

ÄLDREOMSORGSPLAN FÖR LEMLAND

2020 – 2024



*”Att åldras är som att bestiga berg, man blir lite andfådd men man får en mycket bättre utsikt”
(Ingrid Bergman)*

SAGT AV ÄLDRE I LEMLAND

Äldreomsorgen är bra i Lemland,
man blir vänligt bemött

Enkäten fick mig att tänka på min
egen ålderdom

Servicen i Lemland är snabb, genast

Utevistelse är viktigt för äldre

Maten på Sveagården är god

Kontinuitet i vården, samma
personal

Respekt, medmänsklighet, ge tid

Få vårdas på Sveagården till livets
slutskede, inte flyttas

Se individen, vård med omtanke
och vänligt bemötande

Kompetens, kunnighet och
förståelse för äldres situation

Tillräckligt med personal är viktigt

Äldreboende behövs i Järsö eller
möjlighet till boende i Mariehamn

Trygghetslarmet måste fungera

Sveagården bra men känns
geografiskt fel för Järsöbor

Viktigt att vara med de äldre, prata,
skratta, skoja och sjunga

Kommunala bostäder med nära till
affär och Sveagården

Möjlighet till hemservice dygnet
runt

Viktigt att få snabb hjälp i en
nödsituation

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	5
2	SYFTET MED ÄLDREOMSORGSPLANEN	5
3	PLANENS UPPBYGGNAD OCH STRUKTUR	6
4	FÖRKLARING AV ORD SOM FÖREKOMMER I PLANEN	6
5	VAD STYR ÄLDREOMSORGEN	7
5.1	Socialvårdslagen och socialvårdsförordningen.....	8
5.2	Lag om närståendevård	8
5.3	Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården.....	8
5.4	Lag och förordning om klientavgifter inom socialvården.....	8
5.5	Nationella kvalitetsrekommendationer för ett bra åldrande	8
5.6	Kvalitetsrekommendationer för äldreomsorgen på Åland.....	9
6	NY LAGSTIFTNING FÖR ÄLDREOMSORGEN	9
6.1	Förslag till en åländsk socialvårdslag	9
6.2	Förslag till en åländsk äldreomsorgslag.....	9
7	DEN DEMOGRAFISKA UTVECKLINGEN I LEMLAND 2018 - 2040	9
8	ÄLDREOMSORGEN I LEMLAND	12
8.1	Målsättningar för äldreomsorgen.....	13
8.2	Äldreråd	13
8.3	Öppenvårdsservice	14
8.4	Förebyggande hembesök till äldre över 75 år	14
8.5	Trygghetstelefon.....	14
8.6	Social färdtjänst	14
8.6.1	Färdtjänst för handikappade	15
8.6.2	Dagverksamhet	15
8.6.3	Närståendevård.....	15
8.6.4	Hemservice	15
8.6.5	Sammanhållen hemvård	16
8.7	Boendeservice.....	16
8.7.1	ESB-service, Sveagården	16
8.7.2	Periodvård	17
8.7.3	Institutionsvård – Oasen och övriga.....	17
8.8	Övrig service	17
8.8.1	Digitala tjänster.....	17
8.8.2	Donationsfonden för äldreomsorgen.....	18

8.8.3	Momsfri social service.....	18
9	LEMLANDS GEOGRAFISKA FÖRHÅLLANDEN.....	18
9.1	Servicestruktur i fasta Lemland	18
9.2	Servicestruktur i Järsöområdet.....	19
9.3	Regionala utmaningar.....	19
10	ENKÄT OM ÄLDRES HÄLSA, VÄLBEFINNANDE OCH FUNKTIONSFÖRMÅGA.....	19
10.1	Välbefinnandet hos den äldre befolkningen – Livskvalitet och hälsa.....	20
10.2	Den äldre befolkningens funktionsförmåga	20
10.2.1	Relaterat till bostaden	20
10.2.2	Relaterat till datorvana	21
10.2.3	Relaterat till ensamhet	21
10.2.4	Relaterat till sociala kontakter	21
10.2.5	Relaterat till sociala aktiviteter	21
10.3	De äldres levnadsvanor.....	21
10.4	Den äldres servicebehov och serviceutnyttjande.....	22
10.5	De äldres bild av en god äldreomsorg	22
10.6	De äldres synpunkter på äldreomsorgen.....	23
10.7	Synpunkter med regional anknytning.....	23
11	SLUTSATSER PÅ BASEN AV ENKÄTSVAREN	24
11.1	Äldregrupper med behov av särskild service.....	24
11.1.1	Äldre med minnessjukdomar	24
11.1.2	Äldre med psykisk ohälsa	25
12	UTVECKLINGSOMRÅDEN	26
12.1	UTVECKLINGSOMRÅDE 1 – Dagverksamhet.....	26
12.2	UTVECKLINGSOMRÅDE 2 - Service i hemmet.....	26
12.3	UTVECKLINGSOMRÅDE 3 – Pensionärlägenheter och seniorboenden.....	27
12.4	UTVECKLINGSOMRÅDE 4 – Servicelägenheter med flera funktioner.....	28
12.5	UTVECKLINGSOMRÅDE 5 – ESB-service.....	29
12.6	UTVECKLINGSOMRÅDE 6 - Institutionsvård	29
12.7	UTVECKLINGSOMRÅDE 7 – Systematiskt kvalitetsarbete	30
12.8	UTVECKLINGSOMRÅDE 8 – Personal- och kompetensutveckling.....	30
12.9	UTVECKLINGSOMRÅDE 9 – Långsiktigt perspektiv	31
13	AVSLUTANDE REFLEKTIONER – Nuläge och framtidsvisioner	32
	BILAGA 1	34

Förenta Nationernas deklARATION om de äldres rättigheter

År 1991 antog Förenta Nationernas 46 generalmöte en resolution som innehåller en deklARATION om Förenta Nationernas principer för äldre personer.

För att öka livet i de år som livet ökas med, har Förenta Nationernas generalmöte den 16 december 1991 antagit följande aderton principer för äldre personer (resolution nr 46/91):

SJÄLVSTÄNDIGHET

- Äldre människor bör, genom inkomster, familjens och samhällets stöd samt genom egen aktivitet, ha tillräcklig tillgång till mat, vatten, husrum, kläder och hälsovård.
- Äldre människor bör ha möjlighet till arbete eller annan inkomstbringande verksamhet.
- Äldre människor bör ha möjlighet att delta i beslutsfattandet beträffande när och i vilken takt de vill utträda ur arbetslivet.
- Äldre människor bör ha möjlighet att delta i ändamålsenliga skolningsprogram.
- Äldre människor bör ha möjlighet att bo i en omgivning som är trygg och anpassad efter personliga önskemål och en förändrad funktionsförmåga.
- Äldre människor bör ha en möjlighet att bo hemma så länge som möjligt.

DELTAGANDE

- Äldre människor bör fortsätta att vara en del av samhället, att delta aktivt i förvaltningen och förverkligandet av den verksamhet som har en direkt inverkan på deras välfärd, samt dela med sig av sin kunskap och sina erfarenheter med den yngre generationen.
- Äldre människor bör kunna finna och utveckla möjligheter att tjäna sitt samhälle och fungera som frivilliga i uppgifter som är ändamålsenliga med tanke på de äldres intressen och förmåga
- Äldre människor bör ha möjligheter att skapa rörelser och föreningar för äldre människor.

VÅRD OCH OMSORG

- Äldre människor bör åtnjuta familjens och samhällets omsorg och skydd i enlighet med samhällets kulturella värdesättningar.
- Äldre människor bör ha tillgång till hälsovård som hjälper dem och bibehålla eller återfå den bästa möjliga fysiska, psykiska och emotionella välfärd och som motverkar eller fördröjer utbrytande av sjukdomar.
- Äldre människor bör ha tillgång till social och juridisk service för främjandet av deras självständighet, trygghet och omsorg.

- Äldre människor bör ha möjlighet att åtnjuta ändamålsenlig anstaltsvård som ger trygghet, rehabiliterande vård samt social och själslig stimulans i en mänsklig och trygg miljö.
- Äldre människor bör åtnjuta mänskliga rättigheter och grundläggande förmåner varhelst de är bosatta i skydds-, service- eller vårdhem. Här inräknas rätten till människovärde och övertygelse, respekt för deras behov och privatliv samt respekt för deras rätt att bestämma över sin vård och livskvalitet.

SJÄLVFÖRVERKLIGANDE

- Äldre människor bör ha möjlighet att utnyttja tillfällen att utveckla sin förmåga så långt det är möjligt.
- Äldre människor bör ha möjlighet att ta del av samhällets resurser för skolning, bildning, självvård och fritidsintressen.

VÄRDIGHET

- Äldre människor bör ha möjlighet till ett värdigt och tryggt liv utan att bli utnyttjade eller illa behandlade, vare sig fysiskt eller psykiskt.
- Äldre människor bör bli rättvist behandlade oavsett ålder, kön, ras eller etnisk bakgrund, handikapp eller annan omständighet, och de bör visas aktning oavsett vilken ekonomisk nytta de producerar.

1 INLEDNING

Äldreomsorgen och hur den ska organiseras på ett hållbart sätt kommer att bli en av de viktigaste framtidsfrågorna för Lemland under de två närmaste decennierna. Enligt ÅSUB:s prognoser för den demografiska utvecklingen kommer befolkningsstrukturen i Lemland att genomgå förändringar som på sikt kommer att få en stor betydelse för kommunens äldreomsorg och ekonomiska förhållanden. Orsak till strukturförändringen är stora årskullar som föddes under -50 och -60 talen och som nu börjar nå pensionsåldern. Deras intåg i ålderdomen gör att den äldre befolkningsgruppen succesivt kommer att öka både vad gäller till antal personer och till procentandel av hela befolkningen. Parallellt med att de äldre blir fler kommer andelen invånare som är i arbetsför ålder att minska. Om ÅSUB:s befolkningsprognoser visar sig stämma kommer servicebehovet inom äldreomsorgen att successivt öka fram till år 2040.

För att äldreservicen ska bli ekonomiskt hållbar och hålla en god kvalitet också på lång sikt kommer det att bli nödvändigt med effektiviseringar inom flera av äldreomsorgens verksamheter. Detta poängteras återkommande i de lagar, lagförslag och kvalitetsrekommendationer som styr äldreomsorgen. Det genomgående temat i styrdokumenterna är att kommunerna ska planera och utveckla sin äldreomsorg mot att man ökar andelen service som ges i hemmet och minskar på andelen boendeservice. Tyngdpunktsförskjutningen ska ske genom att man utvecklar fler serviceinsatser som främjar äldres möjligheter att kunna bo kvar i eget hem.

I motsats till Lemlands tidigare äldreomsorgsplan har en del självklara begreppsdefinitioner utelämnats för att skala bort onödig text. Däremot har planen kompletterats med kortare redogörelser för de viktigaste sociallagarna och kvalitetsrekommendationerna för äldreomsorgen. I planen finns även en kort redogörelse för förslaget till en egen äldreomsorgslag för Åland. Stora delar av det som finns med i lagförslaget ingår redan idag i de nationella och åländska kvalitetsrekommendationerna för äldreomsorgen. Trots att lagen ännu inte trätt i kraft har det varit viktigt att beakta då lagen kommer att få en stor betydelse för äldreomsorgens framtida verksamhet och utveckling.

Ambitionen med äldreomsorgsplanen är att den ska ha ett tydligt fokus på äldres livsvillkor och äldres behov av vård, omsorg och social service. För att planen ska ha en fast förankring i den äldre befolkningens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga beslöt arbetsgruppen för planen att göra en enkätundersökning så att man kunde kartlägga dessa faktorer. Undersökningen är helt i linje med landskapsregeringens rekommendation om att äldreomsorgsplanen ska ha sin utgångspunkt i den äldre befolkningens livsvillkor vilket formuleras enligt följande mening, *"grunden för det strategiska arbetet inom äldreomsorgen ska vara av en tillräckligt omfattande analys av dagsläget beträffande befolkningens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga"*.

2 SYFTET MED ÄLDREOMSORGSPLANEN

Äldreomsorgsplanen är ett viktigt instrument i arbetet med att fortlöpande förbättra och utveckla äldreomsorgens service. Genom att planen ger detaljerad information om vilka utvecklingsmål det finns för äldreomsorgen, och på ett tydligt sätt anger hur målen ska nås,

bidrar den till att göra kommunens äldrepolitiska strategi tydlig och mer synlig för gemene man. Genom att ta del av äldreomsorgsplanens innehåll ska kommuninvånare, politiker, anställda och övriga samhällsaktörer på ett lättillgängligt sätt kunna ta del av de visioner, mål och strategier som finns uppsatta för äldreomsorgen.

För att utvecklingslinjerna i äldreomsorgsplanen ska vara relevanta över tid är det viktigt att planen revideras regelbundet. Landskapsregeringen anger i sina rekommendationer att *”äldreomsorgsplanen ska genomgå en övergripande revidering minst vart fjärde år och ska då baseras på aktuella prognoser för den demografiska utvecklingen i kommunen.”* I Lemland ska revidering ske vart fjärde år och då i inledningen av mandatperioden.

3 PLANENS UPPBYGGNAD OCH STRUKTUR

För att det ska vara lätt att få en överskådlig bild av planen är den i grova drag indelad i fyra separata delar enligt följande:

- Bakgrundsinformation – Lagar och styrdokument
- Äldreomsorg i Lemland
 - Service
 - Geografiska förhållanden
 - Befolkningsstruktur
 - Befolkningsprognos
 - Medborgarenkät
- Utvecklingsområden med konkreta utvecklingsmål
- Aktivitets- och tidsplan för hur utvecklingsmålen ska nås

4 FÖRKLARING AV ORD SOM FÖREKOMMER I PLANEN

ESB-boende

Effektiverat serviceboende med vård och omsorg dygnet runt.

Färdtjänst för gravt handikappade

För personer med gravt handikapp.

Färdtjänst enligt socialvårdslagen

Social färdtjänst som beviljas enligt prövning.

Förebyggande hembesök

Hälsofrämjande hembesök till personer som är 75 år.

Hemservice/hemtjänst

Service- och stödtjänster i hemmet.

Hemsjukvård

Sjukvårdsbesök av hemsjukvården i den äldres hem.

Institutionsvård

Boendeform när det finns ett stort behov av omsorg och sjukvård.

Periodvård

Tidsbundet boende i rehabiliterande eller avlastande syfte.

Närståendevård

Vård och omsorg i hemmet som ges av någon anhörig med kommunen som uppdragsgivare.

Rehabilitering

Begrepp från sjukvården som syftar till att främja bästa möjliga funktionsförmåga hos den äldre.

Pensionärsboende

Boende i handikappanpassad hyreslägenhet som i regel ägs av kommunen. Boendeformen var en vanlig del i äldreomsorgens service innan de moderna och bemannade servicehusen gjorde sitt intåg i äldreomsorgen. Pensionärsboende nämns inte som en serviceform i nuvarande lagstiftning.

Seniorboende

Boendeform för personer som är eller kommer att bli pensionärer, vanligtvis med en ingångsålder på 55 år. Seniorboende kan t.ex. bestå av en lägenhet i en hyresfastighet eller av särskilda lägenheter i en gemensam fastighet som byggts för ändamålet, ibland med tillgång till gemensamma utrymmen. Seniorboenden vänder sig till en förhållandevis ung kundgrupp och erbjuds i regel av privata fastighetsbolag. Seniorboende nämns inte som en serviceform i lagstiftningen eller i den kommande äldreomsorgslagen.

Servicelägenhet

Flexibel boendeform för olika klientgrupper som har ett stort behov av service eller där behovet av en handikappvänlig bostad bedöms vara det primära servicebehovet.

Sammanhållen hemvård

Samarbete med ÅHS kring hälso- och sjukvårdsuppgifter som ÅHS delegerat till personalen på Sveagården.

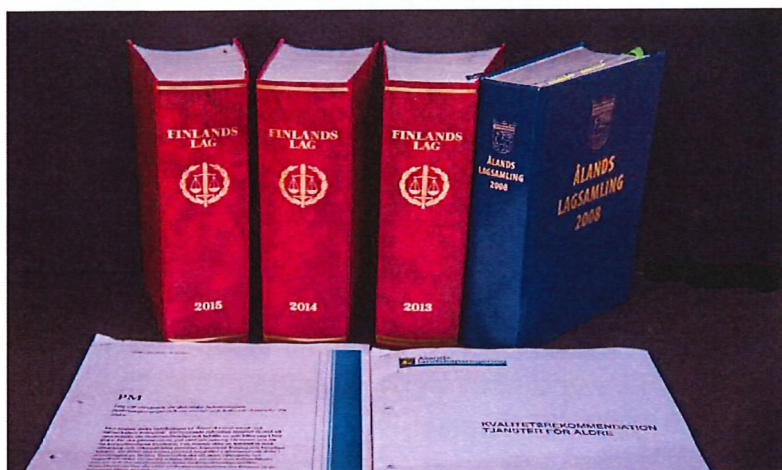
Vård- och serviceplan

En individuell vård- och serviceplan som utgår från den äldres hälsa och funktionsförmåga.


Äldre

I regel person/personer över 65 år.

5 VAD STYR ÄLDREOMSORGEN



Äldreomsorgen är en lagstadgad service som har sin bakgrund i flera olika lagar och förordningar. Som ett komplement till lagstiftningen finns dessutom socialvårdsplanen och specifika kvalitetsrekommendationer som är utfärdade både nationellt nivå och specifikt för Åland. Syftet med rekommendationerna är att de ska fungera som verktyg för att utveckla



äldreomsorgen så att den håller en god kvalitet och är likvärdig oberoende av hemkommun. Nedan finns en sammanfattande beskrivning av de viktigaste styrdokumenterna.

5.1 Socialvårdslagen och socialvårdsförordningen

I socialvårdslagen och socialvårdsförordningen stadgas om de äldres rätt till hemservice, boendeservice och institutionsvård. Enligt bestämmelserna ska servicen och omsorgen ges utgående från en individuell bedömning som stöder sig både på klientens egen uppfattning om vårdbehovet och på sakkunnigas bedömning.

5.2 Lag om närståendevård

Enligt Lagen om närståendevård kan vården och omsorgen om äldre, handikappade eller sjuka ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära. Förutsättningen för närståendevård är att det finns en anhörig till den vårdbehövande, eller någon annan som står den vårdbehövande nära, som är villig att ansvara för den äldres vård och omsorg med stöd av behövlig service. Lagen innehåller också bestämmelser kring närståendevårdarens rätt till ledigheter, ersättningar och utbildning. Dessutom finns särskilda regler om kommunens skyldighet att ordna med avlösarservice under närståendevårdarens lagstadgade ledigheter.

5.3 Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

I klientlagen finns bestämmelser om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. För hälso- och sjukvården finns en motsvarande lag med bestämmelser om patientens ställning och rättigheter inom sjukvården. I lagarna föreskrivs om klientens och patientens rätt till en social- och hälsovårdsservice av god kvalitet och ett likvärdigt och gott bemötande.

Enligt klientlagen har varje klient rätt till en individuell planering av servicen. Bestämmelsen föreskriver att det alltid ska göras en vård-, service- och rehabiliteringsplan och att planen ska utarbetas i samförstånd med klienten.

Om klienten är missnöjd med servicen eller nekas service kan denne vända sig till klientombudsmannen med sitt klagomål eller göra en formell anmärkning som lämnas till socialvården. Vid anmärkningsförfarandet har klienten rätt att få ett svar på hur anmärkningen behandlats och beaktats.

5.4 Lag och förordning om klientavgifter inom socialvården

Klientavgifterna inom äldreomsorgen baseras på lagen om klientavgifter inom socialvården. Inom äldreomsorgen är det främst stödserviceavgifter, hemserviceavgifter och avgifter för institutionsvård som utgår från klientavgiftslagens bestämmelser.

5.5 Nationella kvalitetsrekommendationer för ett bra åldrande

De nationella kvalitetsrekommendationerna är riktgivande för kommunerna i planeringen av äldreomsorgen. Målsättningen med rekommendationerna är att äldreomsorgens service ska vara likvärdig, hålla en god kvalitet och bidra till en god hälsa och en funktionsduglig ålderdom för den äldre befolkningen.

5.6 Kvalitetsrekommendationer för äldreomsorgen på Åland

År 2010 gav landskapsregeringen ut åländska kvalitetsrekommendationer gällande tjänster till äldre. I rekommendationerna konstateras att kommunens verksamhetsplanering ska beakta att andelen äldre i samhället ökar kontinuerligt. I likhet med de nationella rekommendationerna läggs tyngdpunkten på att främja de äldres hälsa och funktionsförmåga och möjligheter att aktivt delta i samhällslivet.

6 NY LAGSTIFTNING FÖR ÄLDREOMSORGEN

År 2020 kommer Åland att få både en egen äldreomsorgslag och en omarbetad socialvårdslag. Mycket av det som idag är rekommendationer och anvisningar för äldreomsorgen upphöjs till lag vilket innebär att flera av dagens rekommendationer får en högre status och blir därmed mer tvingande för kommunerna. För att äldreomsorgsplanen ska fungera trots att det kommer nya lagar har planen i stora drag anpassats efter de rekommendationer och anvisningar som finns idag.

6.1 Förslag till en åländsk socialvårdslag

Lagförslagets övergripande målsättning är att verka förebyggande, främja social trygghet och en jämlik social service, klientorientering och delaktighet. I lagförslaget poängteras klientens rätt till en god service och ett gott bemötande. Enligt lagförslaget ska de uppställda målen nås genom ett förbättrat samarbete mellan socialvården och kommunens olika sektorer samt med andra viktiga aktörer.

6.2 Förslag till en åländsk äldreomsorgslag

I förslaget till den åländska äldreomsorgslagen föreskrivs att öppenvårdstjänster alltid ska prioriteras i förhållande till ESB-boende och institutionsvård och att social- och hälsovårdstjänsterna ska inriktas på att den äldre så länge som möjligt ska kunna bo i eget hem. Målet i lagstiftningen är att kommunerna ska planera sin äldreservice så att den blir i fas med de nationella rekommendationerna för andelen närståendevård, hemservice, ESB-vård och institutionsvård.

När den nya äldreomsorgslagen trätt ikraft kommer äldreomsorgsplanen inte att begränsas endast till kommunens inre angelägenheter utan valda delar måste samordnas med Ålands hälso- och sjukvård. I lagen kommer det att finnas en bestämmelse om att ansvars- och resursfördelningen mellan kommunen och ÅHS måste tydliggöras och infogas i äldreomsorgsplanen. Konkret innebär det att kommunen och ÅHS måste göra en gemensam utvärdering av vilka åtgärder som krävs för att förbättra servicen till äldre och även ange vilka resurser som behövs för att genomföra åtgärderna. Målet med bestämmelsen är att parterna ska utveckla och koordinera sina verksamheter så att de äldre ska få en välfungerande och sammansatt service.

7 DEN DEMOGRAFISKA UTVECKLINGEN I LEMLAND 2018 - 2040

Två viktiga utgångspunkter som måste beaktas i planering av äldreomsorgen är de äldres andel av den totala befolkningen och hur den kommer att utvecklas över tid. Alla data som

presenteras i avsnittet baserar sig på prognoser från Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). När befolkningsprognoserna tolkas ska man vara medveten om att prognoser inte är absoluta sanningar utan endast antaganden med utgångspunkt i kända statistiska fakta. Det faktiska utfallet avviker i princip alltid från det prognostiserade. Hur stor avvikelsen blir hänger samman med konjunkturer, flyttningsrörelser, födelsetal, samhällsförändringar och oväntade händelser. Den största nyttan med prognoserna är att de ger information om utvecklingstrender som kan beaktas redan i den kortsiktiga planeringen.

I nedanstående tabeller redovisas nuvarande invånarantal och prognos för hur antalet kommer att utvecklas mellan 2018 - 2040. Befolkningsdatauppgifterna redovisas mer detaljerat för den äldre åldersgruppen än för övrig befolkning. För invånare som fyllt 65 år redovisas statistiken i fem års åldersintervaller då behovet av service skiljer sig markant åt beroende på om man befinner sig i den nedre eller övre delen av åldersintervallet.

Med utgångspunkt i nuvarande befolkningsdata redovisas också framtidsprognoser för hur de inbördes andelarna av Lemlands yngre och äldre befolkningsgrupper kommer att förhålla sig till varandra fram till år 2040.

Tabell 1, Befolkningsutveckling - antal invånare i Lemland

	2018	2020	2025	2030	2035	2040
Antal invånare	2048	2101	2242	2373	2473	2559
Ökn. ant.inv	0	53	194	325	425	511
Ökn. ant. inv i %	0	2,5 %	9 %	16 %	21 %	25 %

Av tabellen framgår hur den förväntade befolkningsutvecklingen i Lemland kommer att se ut fram till år 2040. Enligt prognosen kommer antalet invånare i Lemland att öka från **2 048** personer år 2018 till **2 559** år 2040 det vill säga med 511 personer. Den procentuella befolkningsökningen under tidsperioden är ca 25 % och är i stort sett jämnt fördelad över tid.

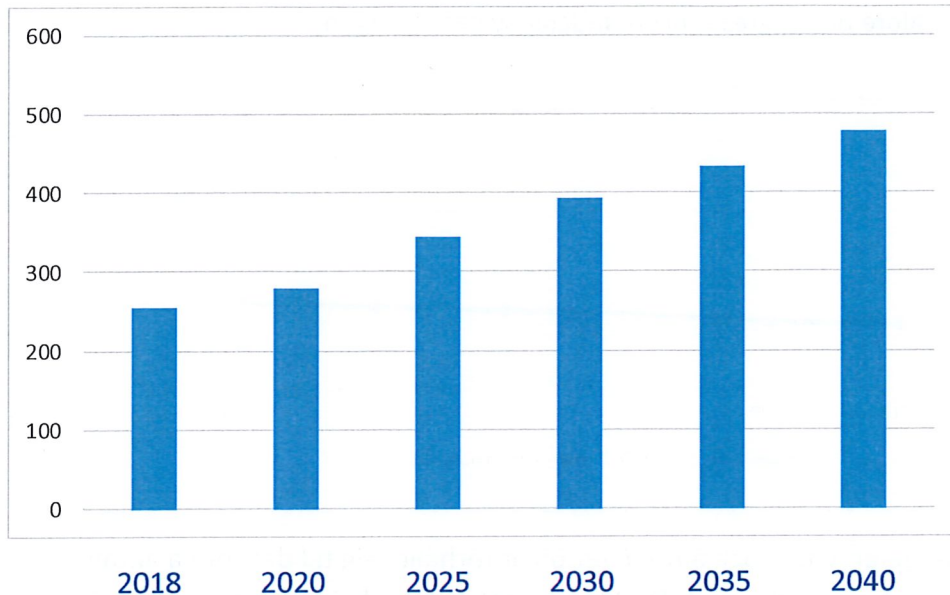
Tabell 2, Befolkningsutveckling – antal äldre över 65 år

Åldersgrupp	2018	2020	2025	2030	2035	2040
65 - 69	118	130	116	132	153	134
70 - 74	112	114	124	111	127	145
75 - 79	67	78	100	111	99	114
80 - 84	43	48	66	86	97	90
85 - 89	24	25	38	53	70	80
90 - 94	8	13	13	20	29	38
95 +	2	1	3	5	6	11
Ökn. Inv. 65+	374	409	460	518	581	612
Ökn. ant. Inv 65+ i %		9 %	23 %	38 %	55 %	64 %

Som framgår av tabellen är prognosen att antalet äldre över 65 år att öka från **374 personer** år 2018 till **612 personer** år 2040. Procentuellt ökar antalet äldre i gruppen med 64 % fram till år 2040 eller i antal med 238 personer. I jämförelse med ökningstakten i hela

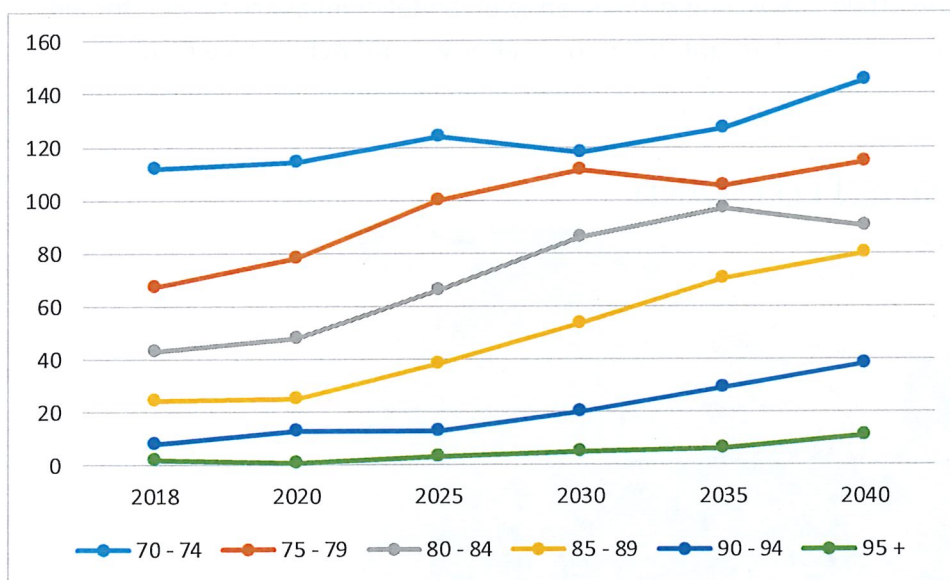
befolkningsgruppen är den betydligt snabbare i den äldre åldersgruppen. Samtliga sifferangivelser i tabellen utgår från 2018 års nivå, det vill säga 374 personer.

Diagram, utvecklingsprognos 65 +, 2018 - 2040



Stapeldiagrammet åskådliggör ÅSUB:s utvecklingsprognos för antalet äldre över 65 år i Lemland under perioden 2018 – 2040.

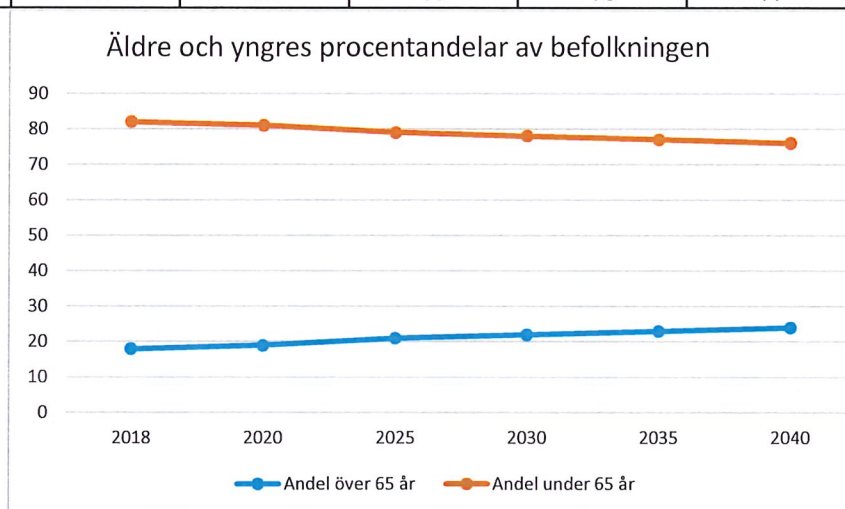
Diagram - utvecklingsprognos enligt åldersgrupp, 70 +, 2018 - 2040



Diagrammet åskådliggör hur olika åldersgrupper över 70 år utvecklar sig över tid. Samtliga åldersgrupper har en stigande kurva fram till år 2040. Redan från år 2020 får kurvorna för de äldsta åldersgrupperna en brantare stigning som i stort sett kommer hålla i sig ända fram till år 2040.

Tabell 3, Befolkningsutveckling – äldres och yngres procentandelar av hela befolkningen

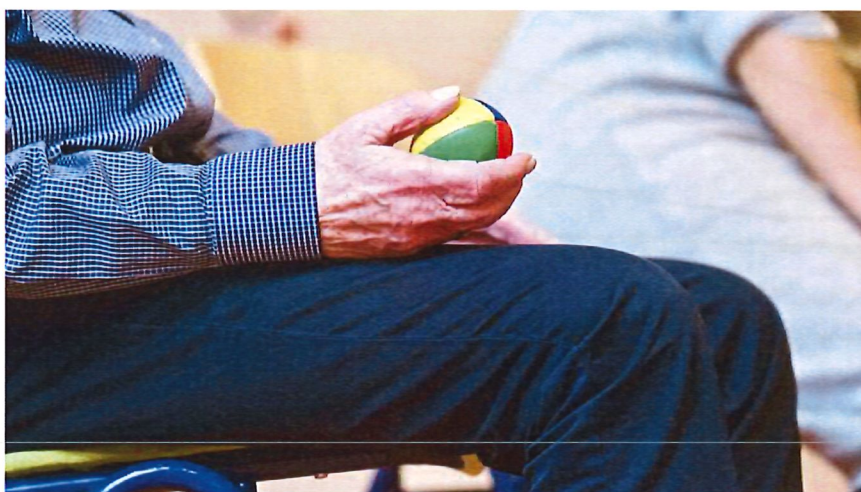
	2018	2020	2025	2030	2035	2040
Andel över 65 år	18	19	21	22	23	24
Andel under 65 år	82	81	79	78	77	76



Tabell 3 speglar hur andelen yngre och äldre över 65 år förhåller sig till det totala antalet invånare. Av tabellen kan man utläsa att de äldres andel av befolkningen kommer att öka konstant fram till år 2040.

På sikt betyder utvecklingen att en allt större andel av kommunens ekonomiska resurser kommer att behövas för olika satsningar inom äldreomsorgen. Den pågående utvecklingen har en dubbelverkande effekt i ekonomiskt hänseende då andelen invånare i arbetsför ålder kommer att minska parallellt med att antalet äldre i behov av vård och service ökar.

8 ÄLDREOMSORGEN I LEMLAND



Fram till år 2000 då Sveagården byggdes ut och uppgraderades till ett effektiverat servicehusboende bestod serviceutbudet för äldre i Lemland av pensionärsboende, närståendevård, hemservice och institutionsvård. Då utbyggnaden av Sveagården blev klar avyttrade kommunen två av sina institutionsplatser på dåvarande De Gamlas Hem så att de

minskade från 6 till 4 platser. Förutom att antalet institutionsplatser kunde minskas innebar höjningen av vårdnivån på Sveagården att äldre med ett lägre vårdbehov kunde erbjudas effektiviserat serviceboende istället för institutionsvård. Med facit i hand kan man konstatera att minskningen av institutionsvård till förmån för ESB vård var helt i linje med nu gällande rekommendationer för hur fördelningen av olika serviceformer inom äldreomsorgen ska organiseras. Rent konkret innebar den nya verksamhetsformen att kommunens möjligheter att kunna erbjuda de äldre vård och service på rätt nivå förbättrades.

Enligt social och hälsovårdsministeriets rekommendationer ska 90-91 % av de äldre som fyllt 75 år bo hemma, 13 -14 % få regelbunden hemservice, 5 – 6 % bo på effektiviserat servicehusboende och 3 % i institutionsboende.

8.1 Målsättningar för äldreomsorgen

Det övergripande målet inom Lemlands äldreservice är att servicen alltid ska utgå från den äldres individuella behov och hålla en hög kvalitet. För att nå målet utgår verksamheten från följande sex delmål:

1. Förbättra den äldres möjlighet att kunna bo kvar i ett eget hem med stöd av hembaserade servicetjänster
2. Sträva till att den äldre får en meningsfull tillvaro med möjlighet till aktivitet och sysselsättning
3. Stöda den äldre till delaktighet i den egna vård- och serviceplaneringen
4. Bemöta de äldre med respekt och med hänsyn i deras kontakter med äldreomsorgen
5. Främja att den äldre befolkningens delaktighet och erfarenhet beaktas i all kommunal samhällsplanering som berör de äldre
6. Att tillämpa en gemensamt formulerad värdegrund i äldreomsorgsarbetet


8.2 Äldreråd

År 2015 beslöt kommunstyrelsen på förslag av socialnämnden att inrätta ett äldreråd i kommunen. Syftet var att öka de äldres delaktighet och inflytande i samhällsfrågor som berör de äldre.

När äldrerådet inrättades var det helt i linje med landskapsregeringens rekommendationer för äldreomsorgen där landskapsregeringen skriver att samhället bör sträva till att de äldre aktivt ska delta i samhällsutvecklingen och att ges större möjligheter att vara med och påverka det serviceinriktade utvecklingsarbetet.

Grundkravet för att vara med i äldrerådet är att man är mantalsskriven i Lemland och över 58 år. Rådet består av 4 medlemmar varav minst 2 måste tillhöra kategorin ålderspensionärer. Medlemmarna utses av socialnämnden i början på varje mandatperiod, det vill säga för fyra år. Inför att ledamöterna väljs kan valbara personer anmäla intresse för uppdraget eller alternativt nomineras av socialnämnden.

I äldrerådets instruktion poängteras att en av rådets viktigaste uppgifter är att upprätthålla kontakter med den äldre befolkningen och vara lyhörd för de äldres behov och åsikter. Ytterligare poängteras att rådet aktivt ska verka för att de äldres perspektiv beaktas i



kommunens planering av äldreomsorgen och även i andra kommunala frågor som berör den äldre befolkningen.

8.3 Öppenvårdsservice

Serviceutbudet till äldre i en kommun styrs till största delen av hur stort befolkningsunderlag det finns och hur stora resurser kommunen har möjlighet att avsätta för servicen. Ju större omsorgsorganisationen är desto större möjligheter finns det att utveckla ett varierat serviceutbud.

I jämförelse med Mariehamn och större kommuner i riket baserar sig Lemlands äldreomsorg på ett relativt litet befolkningsunderlag. Med åländska mått befinner sig Lemland i en nedre mellankategori. De små förhållandena begränsar i viss mån äldreomsorgens möjligheter att utveckla ett stort och varierat utbud av tjänster. Detta gäller särskilt för service till specialgrupper och riktade öppenvårdsverksamheter till äldre och deras anhöriga.

8.4 Förebyggande hembesök till äldre över 75 år

Ålands hälso- och sjukvård erbjuder i samarbete med kommunen hälsofrämjande hembesök till äldre som fyllt 75 år. Syftet med besöken är att man i ett tidigt skede ska upptäcka social- och hälsorelaterade problem som orsakas av en försämrad funktionsförmåga.

I Lemland görs ett återbesök vid 85 år av hemserviceledaren.

Under hembesöket går man igenom eventuella förändringsbehov i bostaden och ger rekommendationer som syftar till att underlätta vardagslivet för den äldre och förbygga att det uppstår olycksfall. Under besöket ges även handledning och information om olika stöd- och servicemöjligheter och vad den äldre själv kan göra för att främja en god hälsa. I Lemland deltar hemserviceledaren i de förebyggande hembesöken tillsammans med personal från ÅHS.

8.5 Trygghetstelefon

För att öka tryggheten i hemmet kan äldre beviljas en trygghetstelefon som är kopplad till Sveagården. Kommunen står för installationskostnaden och nyckelförvaringsplats medan den äldre betalar den månatliga hyran för trygghetstelefonen.

Vid larm där det behövs lyfthjälp nattetid har äldreomsorgen avtalat med Lumparlands frivilliga brandkår om bistånd vid dylika situationer. En bättre lösning för Järsöområdet är under utredning.

8.6 Social färdtjänst

Personer som av olika orsaker inte kan anlita allmänna färdmedel kan beviljas social färdtjänst. Servicen, som är behovsprövad, utvidgades år 2018 genom att antalet resor utökades från 30 till 96 enkelresor per år men vi strävar åt att utöka antalet under perioden. Den sociala färdtjänsten gäller inte för resor till läkare och fysioterapi då dessa ersätts av Folkpensionsanstalten.

8.6.1 Färdtjänst för handikappade

Färdtjänsten för personer med handikapp är betydligt mer omfattande än den sociala färdtjänsten. Personer med handikapp har rätt till 18 färdtjänstresor per månad. Om den handikappade har ett mer omfattande behov av resor, till exempel på grund av arbete eller studier, kan antalet färdtjänstresor per månad utökas.

8.6.2 Dagverksamhet



Dagverksamheten för äldre har skett genom olika aktiviteter som ordnats på Sveagården under ledning av befintlig personal eller inhyrda ledare. Beroende av tema har aktiviteterna varit riktade till endast boende på Sveagården eller både till boende och pensionärer på bygden.

Under år 2019 påbörjades aktiviteter genom att man startade upp en regelbunden dagverksamhet en gång per vecka. Dagverksamheten riktar sig till äldre som är aktuella inom äldreomsorgen.

Utöver dagverksamheten på Sveagården erbjuder också boende- och vårdcentret Oasen dagverksamhet för äldre personer med minnessjukdomar.

8.6.3 Närståendevård

Äldre i Lemland kan beviljas närståendevård om det finns en nära anhörig, eller en annan person som står den äldre nära, som vill åta sig uppdraget som närståendevårdare.

Närståendevården beviljas utgående från hur bindande och krävande vården är och enligt den vårdbehövandes funktionsförmåga. Målet med närståendevården är att den äldre ska kunna bo i eget hem trots funktionshinder och vårdbehov.

8.6.4 Hemservice

Hemservicejästerna i Lemland är till största delen riktade gentemot den äldre befolkningen men kan vid behov också beviljas till barnfamiljer eller till personer med olika funktionshinder. Servicen beviljas enligt behovsprövning och ges i form av tillfälliga punktinsatser eller som fortlöpande service i hemmet.

HemserVICEN hjälper till med uppgifter och funktioner som hör till boende, personlig skötsel och omvårdnad. Hemservicepersonalen i Lemland är stationerad på Sveagården och fungerar både som bemanningspersonal på Sveagården och hemservicepersonal ute på bygden.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer ska ca 13 % av de äldre som är över 75 år få hemservice vilket i dagsläget är betydligt lägre i Lemland.

8.6.5 Sammanhållen hemvård

Sammanhållen hemvård är ett avtalsenligt samarbete mellan kommunernas hemservice och ÅHS hemsjukvård. Syftet med sammanhållen hemvård är att åstadkomma ett serviceutbyte mellan hemtjänsten och hemsjukvården. I dagsläget är samarbetet i huvudsak inriktat på att hemtjänsten utför lättare hemsjukvårdsuppgifter som hör till hemsjukvårdens ansvarsområde. Förutom att samarbetet ger de äldre en bättre tillgång till hemsjukvård innebär det också samhälleliga vinster i form av ett effektivare nyttjande av samhällets resurser. Lemland har medverkat i sammanhållen hemvård sedan år 2013. Som en följd av samarbetet stationerades Lemlands hemsjukvård på Sveagården år 2015 vilket förbättrat möjligheter för ett gott samarbete kring vården och omsorgen av de äldre.

8.7 Boendeservice

Äldreomsorgens boendeservice består av ESB-service, periodvård och institutionsvård. Orsakerna till ett boende på ESB eller institution är oftast olika funktionshinder som gör det svårt att klara ett eget boende. Vanliga funktionshinder som förekommer är fysiska begränsningar, fysiska sjukdomar, minnessjukdomar och andra former av ålderssvaghet.

8.7.1 ESB-service, Sveagården

Omsorgsnivån på Sveagården är klassad som ett effektiverat serviceboende (ESB). Servicen som erbjuds består av permanent heldygnsvård plus stöd- och hemservice-tjänster.

Servicehuset består av 22 lägenheter i varierande storlek varav 11 av lägenheterna är utrustade med kök eller kokvrå. Utöver sina hyreslägenheter har de äldre tillgång till allmänna utrymmen såsom matsal, aktivitetsrum och sällskapsrum. Servicehuset är bemannat dygnet runt med vårdutbildad personal. Hyrorna på Sveagården är anpassade så att även de som har låga pensionsinkomster ska kunna hyra en lägenhet och ändå ha ekonomiska möjligheter att anlita hemservice-tjänster.

Förutsättningen för att få hyra lägenhet på Sveagården är att intagningskriterierna uppfylls. Bedömningen av den äldres vårdbehov görs på basen av en vård- och serviceplan som upprättas tillsammans med klienten, ibland med stöd av anhöriga.

Personaltätheten på Sveagården är ca 0,65 vårdpersonal per klient vid full beläggning vilket uppfyller de nationella rekommendationerna om 0,6 personal per klient som är i dygnet runt boende. Personaltätheten vid full beläggning uppfyller dock inte de motsvarande åländska kvalitetsrekommendationerna där det föreskrivs en personaltäthet om 0,7-0,8 personal/klient.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer ska 6 % av de äldre som är över 75 år få ESB-service vilket i dagsläget är betydligt högre i Lemland.

8.7.2 Periodvård

Periodvård ges antingen på ESB-Sveagården eller boende- och vårdcentret Oasen och beviljas maximalt för två månader. Periodvården är avsedd för äldre som är i behov av rehabilitering. Behovet kan till exempel uppkomma efter operationer eller andra medicinska behandlingar vars följdverkningar gör att man under en tidsbegränsad period inte klarar ett eget boende. Utöver det kan en äldre person beviljas periodvård där syftet är att bedöma den äldres vård- och servicebehov.

Periodvård kan också beviljas i avlastande syfte eller för att den äldre personens närståendevårdare ska få möjlighet till lagstadgade ledigheter.

8.7.3 Institutionsvård – Oasen och övriga

För närvarande äger och förfogar Lemland över 4 institutionsplatser på boende- och vårdcentret Oasen. På Oasen finns fyra olika boende- och servicetjänster varav två klassas som institutionsboende. De verksamheter som erbjuds vid Oasen består av följande:

1. Traditionell institutionsvård
2. Demensvård på särskild avdelning
3. Effektiverat serviceboende
4. Dagverksamhet för äldre med demenssjukdom

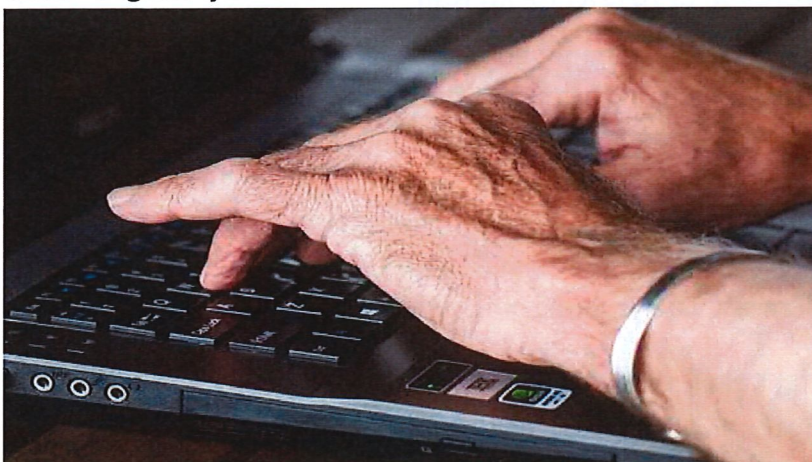
I likhet med övriga serviceformer inom äldreomsorgen är målsättningen att öppna vård- och serviceformer prövats fullt ut innan institutionsvården blir ett alternativ.

Förutom institutionsvård på Oasen kan kommunen vid behov köpa institutionstjänster från andra kommuner eller av privata serviceproducenter om sådana tjänster finns att tillgå.

Enligt social och hälsovårdsministeriets rekommendationer ska 3 % av de äldre som är över 75 år få institutionsvård vilket i dagsläget är i nivå med antalet institutionsplatser i Lemland.

8.8 Övrig service

8.8.1 Digitala tjänster



Landskapsregeringen har under flera år finansierat projektet äldreomsorg på distans. Målet med projektet har varit att utveckla digitala tjänster som stöder den äldres möjligheter till sociala kontakter och att delta i de aktiviteter som ingår i tjänsten.

År 2015 avslutade landskapsregeringen projektet och uppmanade kommunerna att gemensamt skapa förutsättningar för att tjänsten ska kunna bli en permanent del av de tjänster som erbjuds till äldre som bor i eget hem.

År 2016 åtog sig Jomala att vara huvudman för tjänsten med arbetsnamnet "Äldis" och sälja tjänster till övriga kommuner på Åland. Lemland gick med i samarbetet år 2016.

Intresset för Äldis har hittills varit lågt bland de äldre i Lemland. Många äldre i åldersgruppen har ingen datorvana vilket rent psykologiskt kan bli ett stort hinder för att nyttja tjänsten. Tillsvidare är det endast Sveagården som har en skärm för Äldis och som kan användas av de boende.

8.8.2 Donationsfonden för äldreomsorgen

År 2006 instiftades en donationsfond för kommunens äldreomsorg. Enligt fondens stadgar ska medlen användas för kvalitets höjande satsningar för äldre i kommunen. Fondmedlen förvaltas av kommunstyrelsen som vid behov fördelar medel ur fonden. Hittills har donationsmedel använts till subventionerad fotvård, massage, hjälpmedel, inventarier till Sveagården, parcykel som är anpassad för äldre mm.

8.8.3 Momsfri social service

Äldre personer är berättigade till momsfria sociala tjänster från privata serviceutövare om man inte klarar av vardagsuppgifter som matlagning, städning, utträta ärenden eller annat. Förutsättningen för att privata serviceutövare ska få sälja momsfria socialvårdstjänster är att socialmyndigheten i kommunen utövar tillsyn över verksamheten. I praktiken innebär det att serviceutövare som vill sälja momsfria socialvårdstjänster till äldre måste ansöka om detta hos den socialmyndigheten i kommunen. Ett godkännande förutsätter att serviceutövaren uppfyller de kriterier som krävs av skattemyndigheten. Den momsfria servicen blir cirka 25 % billigare för kunden plus att tjänsten är avdragsgill i deklarationen.

9 LEMLANDS GEOGRAFISKA FÖRHÅLLANDEN

Servicen till äldre i Lemland påverkas av att kommunen geografiskt är uppdelad i två från varandra avskilda landområden som består av fasta Lemland och Järsöområdet. De två regionerna gränsar inte till varandra landvägen utan förutsätter att man korsar Mariehamn och Jomala när man rör sig mellan regionerna. Befolkningsfördelningen i de två regionerna är ca 1680 invånare på fasta Lemland och ca 390 i Järsöområdet. Uppdelningen i två separata regioner med långt vägvstånd ställer särskilda krav på äldreomsorgens organisation då all service till äldre ska vara likvärdig oberoende av var man bor.

9.1 Servicestruktur i fasta Lemland

All äldreomsorgsservice utom institutionsvården utgår idag från ESB Sveagården som är belägen i Söderby. Lokaliseringen till Söderbyområdet är en naturlig följd av att merparten av Lemlands befolkning bor i området. För pensionärer i centrala Söderby betyder Sveagårdens placering att de har betydligt lättare att nyttja Sveagårdens matservice och aktiviteter än övriga pensionärer på fasta Lemland.

9.2 Servicestruktur i Järsöområdet

Även i Järsöområdet sköts hemservice-tjänsterna av hemservicepersonalen på Sveagården. Matleveranserna i området sköts antingen av hemservicepersonalen i samband med hemservicebesök eller av daghemmet Saltkråkans personal om servicen endast gäller matleveranser.

ESB-Sveagården är tillsvidare kommunens enda serviceboendeenhet för äldre med behov av boendeservice. Äldre i Järsöområdet har således inte tillgång till serviceboende i sitt omedelbara närområde vilket betyder att man blir tvungen att flytta till Söderby om man blir i behov av ESB-service.

Det långa vägvståndet mellan Söderby och Järsö gör att det i princip inte är möjligt för äldre i Järsöområdet att ta del av aktiviteter på Sveagården.

9.3 Regionala utmaningar

Jämför man serviceutbudet till äldre i de två regionerna, kan man se att den främsta skillnaden är att det inte finns en närlägen ESB-service i Järsöområdet. För många i Järsöområdet kan tröskeln vara hög för att flytta till Söderby om man får behov av ESB-service. Detsamma gäller möjligheten att delta i aktiviteter på Sveagården. På grund av att befolkningsunderlaget i Järsöområdet är förhållandevis litet har det funnits naturliga begränsningar för vilka serviceformer som varit möjliga att ordna i närområdet. ESB-service är en resurskrävande verksamhet som i regel förutsätter en boendeenhet med minst 8 platser vilket det inte varit möjligt att uppnå med ett befolkningsunderlag på 390 personer.

I dagsläget bor det 32 personer i Järsöområdet som fyllt 75 år. Motsvarande siffra för fasta Lemland är 102 personer.

10 ENKÄT OM ÄLDRES HÄLSA, VÄLBEFINNANDE OCH FUNKTIONSFÖRMÅGA



Enligt landskapsregeringens rekommendationer för äldreomsorgen ska kommunens äldreomsorgsplan ha sin utgångspunkt i den äldre befolkningens livsvillkor i kommunen. För att få en bild av den äldre befolkningens hälsa, välbefinnande och tankar kring äldreomsorgens service sammanställdes ett enkätformulär med 28 frågor som anknöt till äldres livsvillkor i Lemland. Enkäten skickades till alla personer i Lemland som fyllt 70 år

vilket blev sammanlagt 260 personer. Enkäten besvarades av 168 personer eller drygt 65 % vilket måste anses vara en ovanligt hög svarsprocent i dessa sammanhang. Av enkätsvaren var 128 från fasta Lemland och 36 från Järsöområdet. I fyra av enkätsvaren saknades uppgift om region.

Målsättningen med undersökningen har varit att få tillförlitlig och färsk information om hur de äldre i Lemland upplever sin hälsa och sitt välbefinnande och hur de ser på äldreomsorgens service. Efter att enkätsvaren sammanställts och analyserats har det framträtt en nyanserad bild av de äldres livsförhållanden i Lemland och hur de ser på äldreservicen. Resultaten av enkätundersökningen har i flera avseenden bidragit till att forma de utvecklingsförslag som finns med i planen.

10.1 Välbefinnandet hos den äldre befolkningen – Livskvalitet och hälsa
En övervägande del av dem som besvarat enkäten bedömer sin *livskvalitet och hälsa* som mycket god, ganska god eller någorlunda god.

I de egna bedömningarna av sin livskvalitet och hälsa är det ingen av de äldre som uppgett det sämsta alternativet, dvs. att livskvaliteten och hälsan är "mycket dålig". Däremot har 9 personer kryssat i det näst sämsta alternativet "ganska dålig" för sin livskvalitet. Motsvarande siffra för hälsan är att 10 personer kryssat i alternativet att hälsan är "ganska dålig".

Väger man samman resultatet av de två frågorna livskvalitet och hälsa kan man konstatera att 77 % av gruppen bedömer sin hälsa och sin livskvalitet som hög. Således verkar de allra flesta som besvarat enkäten uppleva att de har en bra ålderdom med ett högt välbefinnande.

Om man gör en koppling mellan frågorna om nedstämdhet och livskvalitet så har 9,5 % av de nedstämda svarat att livskvaliteten är dålig vilket är lägre än väntat. Trots att livsvillkoren är svåra för de äldre som hör till den här sämst mående gruppen har de flesta ändå uppgett att de är ganska nöjda med sin vardag, eller att de varken är nöjda eller missnöjda. Det indikerar att de flesta i gruppen verkar ha en förhållandevis god förmåga att se positivt på tillvaron trots att omständigheterna är svåra.

10.2 Den äldre befolkningens funktionsförmåga

10.2.1 Relaterat till bostaden

I enkäten fanns en fråga om den nuvarande bostaden skulle fungera om man fick lättare rörelsehinder. Två personer uppgav att den inte skulle fungera och 29 personer att det skulle fungera om man gjorde mindre anpassningar i bostaden. De resterande 139 uppgav att bostaden skulle fungera trots ett lättare rörelsehinder. En del av dessa hade förbehållet att boendet skulle fungera men att det inte skulle göra det utan problem.

I den andra frågan som gällde bostaden ställdes frågan hur bostaden skulle fungera om man blev rullstolsbunden. 21 personer bedömde att det skulle bli omöjligt för dem att bo kvar i bostaden om rörelsehindret blev så stort att man blev rullstolsbunden. 58 personer uppgav att det skulle kunna fungera om man gjorde vissa ändringar i bostaden. De resterande 89

personerna uppgav att bostaden skulle fungera även om man blev rullstolsbunden. En del av dessa uppgav att det skulle fungera men att det inte skulle göra det utan problem.

Man kan dra slutsatsen att de flesta äldre klarar att bo hemma även om man fick ett mindre rörelsehinder. Däremot skulle många äldre enligt egen bedömning inte kunna bo kvar i det egna hemmet om de fick ett mer omfattande rörelsehinder, till exempel att man blev rullstolsburen. Förebyggande insatser som främjar funktionsförmågan är således en viktig del av äldreomsorgens service som ytterligare behöver utvecklas.

10.2.2 Relaterat till datorvana

I enkäten fanns en fråga där de äldre fick bedöma sin datorvana. Resultatet av svaren visar på en stor skillnad i datorvana mellan åldersgrupperna 80 + och 70 – 79 år. I åldersgruppen 80 + uppgav 23 % att de hade datorvana medan motsvarande siffra för åldersgruppen 70 – 79 år var 69 %.

10.2.3 Relaterat till ensamhet

På frågan om man besväras av ensamhet uppgav 28 personer att de besvärades av ensamhet. 24 av dessa uppgav att de känner sig ensamma ibland och 4 att de ofta känner sig ensamma. Ensamhetsupplevelsen fördelades jämt mellan könen dvs. lika många män och kvinnor.

10.2.4 Relaterat till sociala kontakter

Den sociala situationen för äldre i Lemland verkar vara förhållandevis god. Viktiga och regelbundna kontakter med släkt och vänner verkar fungera för merparten av de äldre. De två lägsta alternativen som innebar kontakt 1-3 gånger per år eller aldrig uppgavs av 9 personer. Övriga uppgav en kontaktfrekvens som varierade mellan kontakt dagligen eller kontakt 1-3 gånger per månad.

10.2.5 Relaterat till sociala aktiviteter

I enkäten fanns en fråga om man är aktiv i någon hobbygrupp, förening eller deltar i någon annan sorts aktiviteter. 95 personer uppgav att de deltar i någon regelbunden aktivitet och fick kryssa i om det skedde ibland eller ofta. 45 av dessa uppgav att det skedde ofta och 50 att det skedde ibland. 73 personer uppgav att de aldrig deltar i någon sådan aktivitet.

10.3 De äldres levnadsvanor

Enkätfrågorna som gällde levnadsvanor bestod av tre frågor som fokuserade på de äldres alkoholvanor, matvanor och rörlighet.

Angående alkoholanvändningen har de tillfrågade svarat på hur ofta de dricker mer än ett glas vin eller öl uppgav 12 st. att det förekommer dagligen. Av dessa var 9 st. män och 3 st. kvinnor. Antalet som uppgav att de aldrig dricker uppgick till 48 st. Flesta av de resterande svarade att de dricker ca 1 gång per månad och ett mindre antal av dessa uppgav att de dricker ca en gång per vecka.

Allmänt sett verkar det som förmågan och viljan till rörlighet och fysisk aktivitet är god hos Lemlands äldre befolkning. De allra flesta uppger att de regelbundet ägnar sig åt någon form av fysisk aktivitet. Frekvensen för aktiviteten varierar mellan att röra sig dagligen och röra sig

någon gång per vecka eller månad. Den överlägset största enskilda andelen (105 st.) uppgav att de gör dagliga promenader Endast 14 personer har uppgett att de aldrig motionerar och där man kan anta att det för flera av dessa kan det föreligga rent fysiska hinder för rörelse och motion.

Ett flertal frågor i medborgarenkäten syftade till att få en bild av hur den fysiska rörligheten ser ut hos den äldre befolkningen i Lemland. De allra flesta som deltog i undersökningen uppger att de går promenader eller rör sig på annat sätt. Endast 14 st. uppgav att de aldrig rör sig. Med några få undantag uppgav resten att de rör sig ca 1 gång per vecka.

Gällande matvanorna är det ingen av de äldre som svarat att de äter dåligt. De flesta har uppgett att de äter lunch och middag alla dagar. En liten mindre andel uppger att de äter alla dagar men på varierande tider.

10.4 Den äldres servicebehov och serviceutnyttjande

På frågan om vilken typ av service man skulle föredra om man blev delvis hjälpberoende angav de flesta (70 st.) alternativet att de helst skulle vilja bo kvar hemma med stöd av hemservice och hemsjukvård. I andra prioritet kom alternativen att få hjälp av de närmaste eller genom närståendevård (26 st.) och därefter alternativet att bo på Sveagården (16 st.). Alternativet att bo nära Sveagården för att ha närmare till aktiviteter och service uppgavs av 7 st. Resten svarade att de skulle klara sig utan hjälp.

10.5 De äldres bild av en god äldreomsorg

I enkäten fanns en fråga där de äldre kan ge synpunkter på vad som är särskilt viktigt att beakta när man ger service till äldre. Frågan togs med i enkäten för att fånga upp äldres fritt formulerade synpunkter på vad de anser vara det viktigaste kännetecknet för en god omsorg och service.

Bland de som besvarat frågan var det överlägset flest som nämnde att ett respektfullt bemötande var den viktigaste aspekten i en god äldreomsorg. Annat som framhövdes särskilt var att man som personal ska vara glad, vänlig och kunnig och att det ska vara kontinuitet i vården. Andra viktiga ord och omständigheter som nämndes var:

Medmänsklighet, värme	Personal som inte är stressad
Omsorg	Hänsyn
Vård med omtanke	Pålitlighet
Lyhördhet, lyssnande	Tala med den äldre
Empati	Ge tid
Behovsanpassad service	Delaktighet i vården
Ej dator i vårdkontakten	Ordnade aktiviteter

Det mesta av det som sägs i svaren kan direkt relateras till kvaliteten i vårdpersonalens arbetsinsats och till den känsla de lyckas förmedla till den äldre.

10.6 De äldres synpunkter på äldreomsorgen

I den sista enkätfrågan kunde de äldre öppet och fritt formulera sina tankar kring äldreomsorgen. Totalt 30 personer utnyttjade möjligheten att skriva ner sina synpunkter. Av svaren kan man dra slutsatsen att det är en stor bredd i de frågor som äldre lyft fram i enkäten. Bland annat uttrycks följande tankar kring äldreomsorgen:

Fler aktiviteter på Sveagården	Viktigt att ny personal presenterar sig
Egen kontaktperson att rådgöra med	Mera utevistelse på Sveagården
Möjlighet till hemhjälp dygnet runt	Fungerande trygghetslarm
Servicen ska vara snabb	Servicen är bra som den är
Ta vara på äldres kunskap/livserfarenhet	Bra mat på Sveagården
Samarbete med tredje sektorn	Hjälpa äldre se positivt på framtiden
Demensvård på Sveagården	Blanda inte dementa med övriga
Lära sig dementas behov	Dementa ska inte sitta ensamma länge
Lyssna och aktivera	Fyll lägenheter som står tomma
Låt äldre delta i sysslor på äldreboendet	Värdigheten bevaras om man får delta

Citat ur enkätmaterial:


”Sveagården har ett bra boende för dem som inte kan klara sig själva längre. Där vill jag bo när det blir dags. Saker och ting kan säkert förändras och förbättras vid behov. Men trygghet och tillit till personal är viktigt... Att de boende umgås med varandra och inte sitter på sina rum.”

10.7 Synpunkter med regional anknytning

I den öppna frågan där de äldre fritt kunde uttrycka sina åsikter om äldreomsorgen i Lemland fanns det många synpunkter med regional anknytning. Detta gäller i synnerhet Järsöområdet där många äldre uttrycker synpunkter kring avsaknaden av ett boendeservice alternativ i området. Det regionala sambandet i svaren syns inte lika tydligt i fasta Lemland där endast ett fåtal svar berör förhållanden som kan betraktas som regionala.

De regionalt kopplade svaren från fasta Lemland gällde främst att man vill ha bättre bussförbindelser, centralt belägna bostäder och att det borde byggas seniorboenden både i fasta Lemland och Järsöområdet. Sammanlagt besvarade 16 personer från fasta Lemland den öppna frågan.

Från Järsöområdet är det många av synpunkterna som anknyter till regionen. Det mest utmärkande är att många vill att det ska finnas ett äldreboende i regionen eller alternativt att Lemland söker samarbete med Mariehamn om äldreboendeplatser för Järsöbor. I svaren är det flera som poängterar att det inte är något fel på vården vid Sveagården utan att det



helt enkelt är avståndet som är för långt och att det inte känns naturligt att flytta till Söderby.

Fördelningen av de äldres synpunkter kring äldreboendefrågan är att 5 personer uttryckligen önskar ett äldreboende i närregionen, 4 personer vill ha någon form av samarbete kring äldreboendeplatser med Mariehamn och 2 personer uppger att de vill att äldreboendet ska vara närmare beläget än Söderby. Sammanlagt var det 14 personer från Järsöområdet som besvarade den öppna frågan.

11 SLUTSATSER PÅ BASEN AV ENKÄTSVAREN

Resultatet av enkäten visar att de äldre i Lemland hyser ett stort engagemang i frågor som berör dem själva som individer och äldreomsorgens service i stort. Det stora engagemanget speglas framförallt i den ovanligt höga svarsprocenten och beredvilligheten att svara på enkätens fritt formulerade frågor.

De resultat av enkätundersökningen som redovisas i planen täcker långt ifrån in alla de aspekter som är möjliga att få ut av enkätmaterial. Genom att göra fler korsanalyser mellan olika parametrar i enkäten skulle det förmodligen ge material för flera djupgående analyser av äldres livsvillkor i Lemland.

11.1 Äldregrupper med behov av särskild service

Man kan skönja åtminstone två olika grupper av äldre där det finns behov av att komplettera äldreservicen med specialiserade serviceinsatser. De mest aktuella grupperna utgörs idag av äldre med demenssjukdom och äldre med psykisk ohälsa.

11.1.1 Äldre med minnessjukdomar

I takt med att antalet äldre i samhället ökar blir även antalet personer över 85 år fler. Det kommer att få en stor påverkan på äldreomsorgens service då förekomsten av minnessjukdomar ökar markant efter 85 års ålder. Statistiskt sett räknar man med att medelsvåra eller svåra minnessjukdomar förekommer hos ca 4 % av befolkningen i åldern 65 – 74 år, ca 10 % hos dem som är i åldersspannet 75 – 79 år och hos ca 35 % av dem som fyllt 85 år. Överför man statistiken till befolkningsprognoserna för Lemland kommer antalet personer med medelsvår eller svår demens att bli enligt tabellen nedan.

Tabell 1, Minnessvaghet - Utvecklingsprognos för Lemland

År	65 - 74 år 4 %	75 - 84 år 10 %	85 år + 35 %	Totalt
2018	9	11	12	32
2020	10	13	14	36
2025	10	17	19	45
2030	10	20	27	57
2035	11	20	37	68
2040	11	20	45	77

Man kan se att antalet personer med minnessjukdomar stadigt ökar jämsides med att antalet äldre blir fler. Prognosen för Lemland är att antalet äldre personer med svår eller medelsvår demens kommer att ha fördubblats redan år 2035.

Demensvården kommer att ställa stora krav på äldreomsorgens service då vården av personer med minnessvaghet kräver en hög personaltäthet och färre klienter på per vårdavdelning. Den pågående befolkningsutvecklingen betyder att demensvården på sikt måste effektiveras för att tjänsterna ska bli ekonomiskt hållbara och hålla en hög kvalitet i framtiden. För Lemland är dock möjligheten att åstadkomma stora effektiviseringar liten. I likhet med äldreomsorgen i stort måste mer omfattande effektiviseringar ske i ett större samhällsperspektiv där det är möjligt att påverka utvecklingen med lagstiftning, anvisningar och koordineringar som främjar olika former av samordningsvinster.

Demensvården i Lemland består i dag av vård och omsorg på ESB-Sveagården med stöd av hemsjukvården och av vård på demensavdelning på boende- och vårdcentret Oasen. Inom öppenvården har demenssjuka möjlighet att delta i dagverksamhet på Oasen på måndagar och torsdagar och i dagverksamhet på Sveagården en gång per vecka.

11.1.2 Äldre med psykisk ohälsa

Det finns flera rapporter som visar att psykisk ohälsa hos äldre är ett eftersatt område inom äldreomsorgen. Detta trots att depression är tre gånger vanligare bland äldre än bland yngre. Det samma gäller också flera andra typer av psykisk ohälsa.

Under år 2019 har ett landskapsfinansierat forskningsprojekt på Åland som gäller stödet till äldre med psykisk ohälsa tagits fram. Projektets målsättning är att kartlägga förekomsten av psykisk ohälsa hos äldre och hur det påverkar den äldres situation och i hur stor utsträckning den äldre får professionellt stöd för sin sjukdom. Projektets forskningsresultat har gett kommunerna och Ålands hälso- och sjukvård ett gemensamt underlag för hur man gemensamt ska planera servicen till äldre som lider av psykisk ohälsa.

I dagsläget finns det ingen organiserad vård- och omsorgsverksamhet som är specialiserad gentemot gruppen äldre med psykisk ohälsa utan vården och omsorgen sker inom ramen för vuxenpsykiatri och kommunernas normala äldreomsorgsservice. Om den äldre har ett omfattande vårdbehov på grund av en djupgående psykisk ohälsa har kommunerna

möjlighet att köpa vårdplats på Stiftelsen hemmet som erbjuder vård för personer med psykisk ohälsa.

Projektrapporten "Äldres psykiska ohälsa" betonar vikten av tidiga insatser och utbildning av personalen i MHFA (Första hjälpen vid psykisk ohälsa). Lemlands kommun ska sträva efter att erbjuda all personal inom äldreomsorgen sådan utbildning.

12 UTVECKLINGSOMRÅDEN

Av kapitlet framgår vilka målsättningar och utvecklingslinjer kommunen ställer upp för äldreomsorgen de närmaste 4 åren. De områden och åtgärder som valts syftar till att höja äldreomsorgens servicekvalitet, utöka och komplettera serviceutbudet, höja personalens kompetensnivå och åstadkomma en långsiktig planering av äldreomsorgen. För att det ska vara möjligt att genomföra satsningarna strukturerat finns en bifogad aktivitetsplan som anger vad det är som ska utvecklas och när och på vilket sätt utvecklingsarbetet ska ske.

12.1 UTVECKLINGSOMRÅDE 1 – Dagverksamhet

Dagverksamhet, sysselsättning och aktiviteter för äldre är ett område som blir allt viktigare. Verksamheten kan fungera både som stimulans för den äldre och som tillfällig avlastning för anhöriga. Gemensamma aktiviteter och sysselsättning ger den äldre möjlighet att delta i sociala sammanhang som kan bryta ensamhet och ge mening åt tillvaron.

Under år 2019 inleddes en regelbunden dagverksamhet på Sveagården som riktat sig både till de boende och till pensionärer ute på bygden. Dagverksamhet inleds i Järsöområdet.

Resultat från medborgarenkäten

Flera äldre uppgav att de önskade att de ville ha tillgång till olika aktiviteter och flera såg det som värdefullt att träffa andra pensionärer i sociala sammanhang. I enkätmaterialen kan man se att gemenskapen med andra ses som en minst lika viktig del som själva sysselsättningen.

Det här vill kommunen satsa på gällande dagverksamhet:

Utöka den regelbundna dagverksamheten på Sveagården till tre-fyra tillfällen per vecka. Ge äldre i kommunen likvärdiga möjligheter att delta i dagverksamheten genom att möjliggöra taxitransporter till dagverksamheten. Taxiservicen ska ske antingen genom arrangerade taxitransporter eller genom extra färdtjänstresor.

12.2 UTVECKLINGSOMRÅDE 2 - Service i hemmet

Som framgått är målsättningen på nationell nivå att andelen vård och service i hemmet ska öka och att andelen ESB-boende och institutionsvård minska. Den nationella bedömningen är att den nuvarande andelen boende- och institutionsvård i landet är högre än vad som rent servicemässigt är befogat. I ett klientperspektiv leder en för hög andel institutionsvård till att äldre får en högre kostnad för vården än vad själva vårdbehovet förutsätter samtidigt som äldrevården blir mer kostsam än vad som är befogat.

Antalet äldre i Lemland med service i hemmet är förhållandevis lågt i jämförelse med de nationella rekommendationerna. Orsak till den låga nyttjandegraden är att ESB-boendet är väl utbyggt i kommunen och att service som annars skulle ges i den äldres hem istället ges på Sveagården. Den låga andelen hemservicetjänster ute på fältet betyder att det kommer att finnas goda möjligheter för Lemland att möta de successivt ökande behoven inom äldreomsorgen. Många av de utmaningar som är förknippade med att det blir fler äldre i kommunen kommer att kunna mötas genom tyngdpunktsförskjutningar i kommunens nuvarande serviceutbud. I takt med att andelen äldre i kommunen växer kommer det att vara möjligt att möta ökade behov genom att tillföra mer resurser för service i hemmet samtidigt som man höjer kravet för ESB-boende. Det är sannolikt att service i den äldres hem kommer att vara den serviceform som kommer att öka mest i Lemland det närmaste decenniet.

Resultat från medborgarenkäten

Av medborgarenkäten kan man utläsa att de allra flesta som besvarat enkäten helst vill bo kvar i sin egen bostad så länge som möjligt. På frågan om vilken service man skulle föredra om man blev delvis hjälpberoende angav de flesta hemservice som det första alternativet. Alternativen hjälp av de närmaste eller närståendevård låg betydligt lägre i prioritering och en stor andel uppgav att de skulle klara sig utan hjälp.

Det här vill kommunen satsa på gällande service till äldre i hemmet:

Förbättra äldres möjligheter att bo kvar i ett eget hem genom att höja maxantalet hemservicebesök från 3 besök per dag till 4 besök per dag.

Utöka hemservicens personalresurs under nattetid så att äldre som bor kvar i det egna hemmet kan erbjudas hembesök nattetid.

Förhandla med privata aktörer gällande avtal om köp av hemservicetjänster för äldre i Järsöområdet. Syftet med att köpa hemservicetjänsterna är att tjänsterna ska komma närmare de äldre i området. Samtidigt kommer kommunens egen hemserviceverksamhet att effektiveras genom att arbetstiden för bilkörning minskar till förmån för vårdarbetet.

12.3 UTVECKLINGSOMRÅDE 3 – Pensionärslägenheter och seniorboenden

Äldreomsorgens nuvarande service består av boende i den egna bostaden med stöd av hemservice eller närståendevård, effektiviserat boende på servicehus och institutionsboende. Dessa fyra service- och boendeformer är äldreomsorgens primära verksamheter och utgör därmed de serviceområden som kommunens äldreomsorgsresurser bör koncentreras till.

I nuläget finns varken pensionärslägenheter eller så kallat seniorboende av modernare snitt i kommunen. Gällande äldreomsorgens ansvar för äldres boende bör det finnas en tydlig skiljelinje mellan bostadsformerna pensionärslägenhet/seniorboende och äldreomsorgens boendeserviceenheter. Äldreomsorgens primära uppgift är att producera högkvalitativa vård-, service- och omsorgstjänster till äldre i deras eget hem eller i särskilda boendeserviceenheter som är relaterade till den äldres vård- och servicebehov. Produktion av eventuella pensionär- och seniorboenden bör inte endast vara en angelägenhet för

aldreomsorgen utan bör styras inom ramen för kommunens normala bostadspolitiska ställningstaganden.

I dagsläget bedriver Folkhälsan ett seniorboende i Mariehamn och sannolikt kommer det inom en snar framtid att finnas ytterligare ett seniorboendeanternativ i Finström/Grelsby. Fördelen med privata seniorboenden är att de inte är knutna till en viss kommun utan är tillgängliga att söka för alla äldre på Åland.

Resultat från medborgarenkäten

Av medborgarenkäten kan man utläsa att de äldre vill bo kvar i sin nuvarande bostad så länge som möjligt och att det i prioriteringsordning ska ske genom hemservice, närståendevård eller stöd av de närmaste. För de allra flesta blev serviceboende ett alternativ först när hälsan och funktionsförmågan inte räcker till för ett eget boende. I enkäten fanns också några önskemål om att det ska finnas pensionärs- och seniorboenden i kommunens regi.

Det här vill kommunen satsa på gällande lägenheter för äldre:

Stimulera privata entreprenörer att bygga handikappvänliga äldreboendeanternativ i kommunen genom att undersöka om det finns möjlighet för kommunen att kostnadsfritt upplåta tomtmark för produktion av handikappvänliga lägenheter i privat regi. Göra ett bostadspolitiskt ställningstagande för hur kommunen i övrigt ska främja produktionen av handikappanpassade lägenheter i kommunen.

12.4 UTVECKLINGSSOMRÅDE 4 – Servicelägenheter med flera funktioner

I Lemland saknas ett utpräglat boendeanternativ för personer med olika typer av funktionshinder och för äldre som behöver ett lättare serviceboendeanternativ än ESB boende.

I alla planerings- och utvecklingssammanhang är det klokt att så långt som möjligt utgå från ett helhetsperspektiv där man alltid överväger samordningsmöjligheter mellan olika delar av ett sektorområde. Med lemländska mått är socialnämndens verksamhetsområde relativt stort vilket betyder att det ibland, när servicebehovet inom nämndens olika delområden sammanfaller, finns goda möjligheter att åstadkomma samordningsvinster.

Gällande behovet av servicelägenheter för äldre och personer med olika funktionshinder finns det uppenbara fördelar med en gemensam boendeserviceenhet för dessa två klientgrupper.

Det här vill kommunen satsa på gällande servicelägenheter för äldre:

Åstadkomma en boende- och serviceform med flera olika funktioner. Målgrupper för servicelägenheterna är äldre med ett mer omfattande behov av öppenvårdsservice, äldre med psykisk ohälsa och personer med olika funktionshinder. Servicen till målgrupperna ska bestå av hemservice, boendestöd och personlig assistans.

Målet är att bygga 6 - 8 servicelägenheter i nära anslutning till ESB Sveagården. På lång sikt uppskattas äldreomsorgens behov till 4 - 5 servicelägenheter och för övriga klientgrupper till 2 - 3 lägenheter. Kommunen tar slutgiltig ställning till den nya boendeservicen i äldreomsorgsplanen för år 2020-2024.

12.5 UTVECKLINGSOMRÅDE 5 – ESB-service

Den nationella bedömningen är att den nuvarande andelen boende- och institutionsvård är högre än det som rent servicemässigt är befogat. I ett klientperspektiv leder en för hög andel institutionsvård till att äldre måste betala oproportionerligt mycket för vården. I ett samhällsperspektiv betyder en hög andel institutionsvård att äldrevården blir mer kostsam än vad som är befogat.

Utgående från de klientgrupper och den vård och service som erbjuds på Sveagården idag måste vårdnivån där betecknas som mycket hög. För klienter betyder den höga vårdnivån att det finns goda möjligheter att få bo kvar på Sveagården trots att vård- och servicebehovet kan vara förhållandevis stort. Personaltätheten på Sveagården är ca 0,65 vårdpersonal per klient vid full beläggning vilket uppfyller de nationella rekommendationerna om 0,6 personal per klient. Personaltätheten vid full beläggning uppfyller dock inte de åländska kvalitetsrekommendationerna som föreskriver en personaltäthet om 0,7-0,8 personal/klient.

Resultat från medborgarenkäten

Det fanns relativt få synpunkter i enkätsvaren kring ESB-servicen på Sveagården. Det som konkret berördes var att man mestadels var nöjd med servicen och att man ville bo kvar på Sveagården till livets slutskede.

Angående ESB-servicen i Järsöområdet önskade ett flertal personer ett äldreboende på närmare håll än Söderby. En mer lokal anknuten äldreomsorg för Järsöområdet bör utredas. Det finns således en stor andel äldre i området som önskar att ESB-servicen ska finnas närmare än vad som är fallet idag.

Det här vill kommunen satsa på gällande ESB service:

Kartlägga vård-, service- och omsorgsnivån på Sveagården och planera den framtida verksamheten utgående från utredningsresultatet. Utvecklingsarbetet ska även omfatta en samplanering av ESB-service och institutionsvård och slutsatser om vilka utvecklingssteg kommunen behöver ta kring dessa boendeformer. Parallellt med kartläggningen ska det göras en översyn av fastighetens renoveringsbehov och även om det behöver göras verksamhetsrelaterade förändringar i lokalen.

Förhandla med Mariehamns stads äldreomsorg om att ingå ett köptjänstavtal om ESB-platser för äldre i Järsöområdet. Målsättningen är att de äldre i området ska få möjlighet att välja serviceboende i Mariehamn. Satsningen motiveras med att ESB-servicen ska finnas närmare de äldre och deras anhöriga.

12.6 UTVECKLINGSOMRÅDE 6 - Institutionsvård

I landskapsregeringens kvalitetsrekommendationer för äldreomsorgen och i socialvårdsplanen för år 2017 anges att institutionsvård ska förekomma endast om den äldre har ett omfattande behov av vård, tillsyn och omsorg eller om behovet av medicinsk vård motiverar ett institutionsboende.

Enligt nationella kvalitetsrekommendationer har Lemland ett lagom antal institutionsplatser (4) i förhållande till antalet personer i kommunen som fyllt 75 år. Om de nationella

rekommendationerna tillämpas på befolkningsprognosen för Lemland kan man se att behovet av institutionsplatser har stigit till 6 stycken år 2025. Motsvarande siffra för år 2030 är 8 platser och år 2040 hela 10 platser. Befolkningsökningen visar tydligt att äldreomsorgen kommer att behöva tillgång till fler institutionsplatser inom en inte så avlägsen framtid.

Det här vill kommunen satsa på gällande institutionsvården:

Fortlöpande följa med befolkningsutvecklingen i kommunen för att vartefter kunna bedöma hur behovet av institutionsplatser utvecklar sig. Om befolkningsprognoserna visar sig stämma kommer kommunen att ta ställning till om det ökade behovet av institutionsplatser ska mötas genom att man köper fler platser på Oasen eller genom en institutionsenhet i kommunens egen regi.

12.7 UTVECKLINGSSOMRÅDE 7 – Systematiskt kvalitetsarbete

Personal, äldre och anhöriga är tillsammans viktiga hörnstenar i äldreomsorgens utvecklings- och kvalitetsarbete. För att kvalitets- och förbättringsarbetet ska bli en naturlig del av verksamheten bör personal, äldre och anhöriga involveras i kvalitetsarbetet vilket går att göra med ett så kallat strukturerat ledningssystem. Ledningssystemet utgår från att man på ett konstruktivt sätt tillvaratar klagomål och synpunkter från klienter och anhöriga och förbättringsförslag från personalen. Fördelen med att använda sig av ledningssystemet är att verksamhetsledningen får fortlöpande information som kan användas för att förbättra äldreomsorgens service.

Det här vill kommunen satsa på gällande kvalitetsarbete:

Inleda ett systematiskt kvalitetsarbete för att tillvarata de äldres upplevelser och synpunkter på servicen och även vårdpersonalens observationer om brister i verksamheten.

Utgångspunkten i kvalitetsarbetet är följande två faktorer:

- Personalen rapporterar klagomål och konstruktiva synpunkter från äldre och deras anhöriga
- Personalen rapporterar händelser inom verksamheten som avviker från normal rutin och som kan leda till skada eller till att den äldres behov inte tillgodoses.

Synpunkter och klagomål från äldre och anhöriga ska användas för att förbättra och utveckla verksamheten. Synpunkter och klagomål tas emot, dokumenteras, utreds och besvaras av den ansvariga enhetschefen.

Avvikelse rapporteringen ska syfta till att förbättra servicekvaliteten genom att man upptäcker eventuella brister i verksamheten och kan förebygga att de uppstår igen. Avvikelse rapportering tas upp som delgivning i sociala ledningsgruppen och vid behov i socialnämnden.

12.8 UTVECKLINGSSOMRÅDE 8 – Personal- och kompetensutveckling

I en människocentrerad verksamhet som äldreomsorgen är personalens kompetens och kunnande den viktigaste faktorn för att åstadkomma en bra service. Därför är grundkravet för att arbeta inom äldreomsorgen att det finns en godkänd vårdexamen, helst med

inriktning mot äldreomsorg. Trots att all ordinarie äldreomsorgspersonal är vårdutbildade behövs det återkommande fortbildningar för att verksamheten ska hålla en hög kvalitet.

Den största delen av äldreservicen kommer till uttryck i mötet mellan vårdare och klient. För att mötet ska bli en positiv upplevelse för bägge parter behöver det finnas gynnsamma förutsättningar för goda vårdrelationer. Det är först i relationen mellan vårdare och klient som servicen konkretiseras och skapar klientens upplevelse av om servicen är bra eller dålig. Därför är återkommande fortbildningar i bemötande en viktig del i arbetet med att skapa goda vårdrelationer som präglas av respekt, lyhördhet, förståelse och empati.

Resultat från medborgarenkäten

I medborgarenkäten framför de äldre många synpunkter som direkt kan relateras till vikten av att personalen är kunnig och visar respekt gentemot de äldre. Bland synpunkterna på vad som kännetecknar en god äldreomsorg var det många som uppgav att de värderar att man får behovsanpassad service, att personalen är kunnig, att vård ges med omtanke, medmänsklighet och värme, att personalen är lyhörd för den äldres behov och kan visa empati, att man får vara delaktig i vården, att det finns ordnade aktiviteter, att personalen har tid så att de hinner tala med den äldre och att personalen är pålitlig och hänsynsfull.

Det här vill kommunen satsa på gällande personal- och kompetensutveckling:

Utökade fortbildningsmöjligheter för äldreomsorgens personal. Prioriterade fortbildningsområden är grundläggande hälso-, sjukvårdsuppgifter, kompetensutveckling i vård av minnessjuka och återkommande fortbildningar i bemötande och etik. För att fortbildningssatsningen ska få en konkret utformning ska det upprättas en särskild fortbildningsplan för äldreomsorgens personal.

12.9 UTVECKLINGSOMRÅDE 9 – Långsiktigt perspektiv

En realistisk bedömning av Lemlands nuvarande kapacitet inom äldreomsorgen är att den räcker till åtminstone för de 5 närmaste åren. För de nästkommande 5 åren är det svårare att göra säkra utfästelser men man kan konstatera att det ännu finns ännu gott om tid för planering. Det går inte i dagsläget säga exakt vilka åtgärder som kommer att behövas för att trygga serviceutbudet på lång sikt, men senast år 2025 bör det finnas en plan för hur kommunen ska möta de befolkningsrelaterade utmaningarna inom äldreomsorgen.

Det här vill kommunen satsa på gällande långsiktig planering:

Göra en långsiktig och tvärspektoriell planering med tydligt utstakade linjer för vilka former av äldreservice kommunen avser att prioritera och på vilket sätt man ska kvalitetssäkra servicen. För att planen ska bli heltäckande ska den också innehålla en bedömning av hur äldreomsorgen kommer att påverkas av att servicebehoven ökar i takt med att kommunens ekonomiska resurser för äldreomsorgen minskar.

13 AVSLUTANDE REFLEKTIONER – Nuläge och framtidsvisioner


Att göra en genomgång av äldreomsorgen på det sätt som sker när man upprättar en övergripande plan för verksamheten ger en intressant och talande bild av äldreservicens betydelse för användarna. Med ledning av de äldres respons i enkätundersökningen kan man se hur viktigt det är att servicen har en bra kvalitet men också att det inte behövs så stora åthävor för att de äldre ska uppleva att servicen som positiv. För många äldre handlar en god service om enkla saker som vänlighet, respekt, medkänsla, pålitlighet, bli sedd etc.

På grund av de förändringar som är på väg att ske i befolkningsstrukturen innehåller planen ett antal redovisningar och analyser kring befolkningsutvecklingen. Demografin i Lemland har under en lång tid präglats av att de yngre och äldre befolkningsgruppernas andelar varit förhållandevis stabila över tid. Det här är dock på väg att förändras vilket man kan se i de aktuella befolkningsprognoserna för Lemland. Enligt ÅSUB:s prognoser kommer den äldre befolkningens andel att växa under hela den tidsperiod som prognoserna omfattar. Tillväxtkurvan för äldregruppen i det övre åldersspannet blir något brantare redan från och med 2020 och fortsätter sedan att öka i en jämn takt fram till år 2040. Samma gäller för äldregruppen i det nedre åldersspannet där ökningen inleds något senare, det vill säga ca år 2025.

En realistisk bedömning av Lemlands nuvarande kapacitet inom äldreomsorgen är att den kommer att räcka till åtminstone för de 5 närmaste åren. För de nästkommande 5 åren är det svårare att göra säkra utfästelser men det finns ännu gott om tid för att möta de långsiktiga behoven. Trots att situationen är under kontroll just nu måste de närmsta åren präglas av en aktiv planering för hur man ska möta det ökade servicebehovet inom äldreomsorgen. För kommunen gäller det att få en bra bild av vilka långsiktiga behov det kommer att finnas så att de också kan vägas in i beslut som gäller planering och åtgärder på kort sikt. Senast år 2025 ska det finnas en plan på central nivå för hur kommunen ska möta de verksamhetsrelaterade och ekonomiska utmaningarna inom äldreomsorgen. Planen ska innehålla bedömningar för vilken mängd service det kommer att behövas inom äldreomsorgens olika serviceområden och på vilket sätt servicekvalitet och ekonomi ska garanteras.

Med utgångspunkt i medborgarenkäten kan man konstatera att de flesta äldre i Lemland verkar nöjda med sin tillvaro. En oväntat stor andel uppger att de är fysiskt aktiva vilket i längden ger goda förutsättningar för att många ska få en frisk och funktionsmässigt bra ålderdom. En mindre andel äldre, ca 6 %, upplever sin livskvalitet och hälsa som dålig. Inom den sämst mående gruppen kan man se att känslan av välbefinnande minskar i takt med en försämrad livskvalitet, hälsa och nedstämdhet. Trots att livsvillkoren är svåra för den här gruppen uppger ändå de flesta att de är ganska nöjda med sin vardag eller alternativt att de varken är nöjda eller missnöjda. Som helhet verkar den äldre befolkningens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga vara god.

Syftet med de utvecklingsområden som finns med i planen är att förbättra utbudet av tillgängliga tjänster och öka kvaliteten i det kundnära klientarbetet. Två särskilt viktiga utvecklingsområden som finns med i planen är införandet av ett kundorienterat system för



återkoppling och avvikelserapportering och en fortbildningskurs för vårdpersonalen. Dessa två utvecklingsområden är centrala i arbetet med att skapa gynnsamma förutsättningar för att äldres upplevelse av servicen ska bli positiv.

Som det framgår av planen befinner sig Lemlands äldreomsorg i ett bra utgångsläge inför de utmaningar som är på kommande. I dagsläget handlar äldreomsorgens utvecklingsbehov främst om att göra förbättringar i de befintliga verksamheterna och att i viss mån utöka och modifiera serviceutbudet. Den enda mer omfattande satsningen i planen gäller byggandet av obemannade servicelägenheter i närheten av Sveagården för blandade klientgrupper. Byggandet av servicelägenheter är dock inte akut utan är en satsning på längre sikt.

I dagsläget utgör äldreomsorgen en del av kommunens sociala sektor. Inom en överskådlig framtid kommer det troligtvis att ske förändringar som påverkar äldreomsorgens nuvarande organisation och verksamhet. När kommunernas samarbetsprojekt KST förverkligas kommer all socialvård utom äldreomsorg och barnomsorg att överföras till den nya organisationen. För äldreomsorgen kommer förändringen att betyda att organisationens ledningsstruktur måste anpassas så att det finns en heltids äldreomsorgschef/-ledare med ett övergripande ansvar för hela verksamhetsområdet.

En öppen fråga tillsvidare är hur kommunen i framtiden ska fördela de ekonomiska resurserna mellan äldreomsorgens olika verksamhetsområden. I dagsläget består de för kommunen mest kostnadskrävande vård- och serviceformerna av traditionell institutionsvård och institutionsbaserad demensvård. Behovet av bägge vårdformer kommer succesivt att öka fram till år 2040. Alternativet ESB boende är inte lika kostnadskrävande för kommunen men kan, i takt med ett ökande antal äldre och mer krävande vårdbehov, fördyras genom att personalresurserna måste utökas. Om det händer kommer ESB-servicen att närma sig institutionsvårdens kostnadsnivå medan hemservice och närståendevård kvarstår som de minst kostnadskrävande serviceformerna inom äldreomsorgen.

Som framgått finns det i ett större samhällsperspektiv en tydlig intention för att äldreservicen i första hand ska koncentreras till närståendevård, hemservice och ESB-service. Om man utgår ifrån de redovisade befolkningsprognoserna är det sannolikt att framtida ekonomiska realiteter kommer att förskjuta tyngdpunkten i Lemlands äldreomsorg mot en betydligt större andel närståendevård och hemservice.

BILAGA 1

AKTIVITETSPLAN 2020 -2024

I aktivitetsplanen beskrivs de aktiviteter som startar eller pågår under åren 2020–2024. Aktivitetsplanen revideras och kompletteras vid behov, dock senast i samband med att äldreomsorgsplanen revideras.

Aktivitetssområde	Aktivitet	Ansvariga	Kommentar
Värdegrund	Värdegrundsarbetet följs upp vartannat år och rapporteras i verksamhetsberättelsen.	Hemserviceledaren	Värdegrundsarbetet ska ske i dialog med klienter, anhöriga och personal. Inleds 2020.
Digitala tjänster	Äldrerådets medverkan i att öka äldres intresse för den digitala tjänsten "Äldis"	Administratören	Föra en diskussion med äldrerådet huruvida rådet kan organisera att äldre som är datakunniga skulle vägleda andra äldre i datoranvändning.
Service i hemmet	Maxantalet hembesök utökas från 3 besök per dygn till 4 besök/dygn.	Äldreomsorgsledaren Hemserviceledaren	Förverkligas från och med år 2020.
Service i hemmet	Utveckla vård- och serviceutbudet så att det finns möjlighet att få service under nattetid.	Socialchefen Socialnämnden Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Personalresursen utökas till två nattpersonal år 2021 och samtidigt införs hemservicebesök under nattetid.
Dagverksamhet	Utveckla en regelbunden dagverksamhet på Sveagården.	Äldreomsorgsledaren Hemserviceledaren	Verksamheten har påbörjats år 2019 och utvecklas genom att en sysselsättningskoordinator tillsätts år 2020.
Stimulansåtgärder för att främja produktion av handikappanpassade bostäder i Lemland	Undersöka möjligheten att upplåta tomtmark för privat byggande eller genom andra bostadspolitiska åtg.	Socialchefen Socialnämnden Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Undersökningen har inletts under år 2019 och slutförs senast under år 2020.

Målområde	Aktivitet	Ansvariga	Kommentar
ESB-Sveagården	Utreda vård-, service- och omsorgsnivån på Sveagården. Planera verksamhet, eventuell renovering och fastighetsanpassningar utgående från utredningsresultatet.	Socialchefen Äldreomsorgsledaren Socialnämnden Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Utredning och planering har inletts under år 2019 och avslutas under år 2020. En tillsatt arbetsgrupp ansvarar för utredningen.
ESB-service, Järsöområdet	Funktionella lösningar för Järsöområdet tas fram i en särskild plan.	Socialchefen Socialnämnden Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Planen för Järsöområdet tas fram under år 2020.
Servicelägenheter för äldre och funktionshindrade i närheten av Sveagården	Utreda behovet av servicelägenheter för äldre och andra klientgrupper.	Socialchefen Socialnämnden Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Utreds under perioden 2023-2024 för konkreta åtgärder i äldreomsorgsplanen 2025-2029.
Kvalitetsarbete	Förbättra servicens kvalitet genom att tillämpa en systematisk avvikelserapportering.	Äldreomsorgsledaren Hemserviceledaren	Ett rapporterings-system för avvikelser utvecklas och tas i bruk år 2021.
Kompetensutveckling, Medarbetare	Satsning på ett kompetensutvecklingsprogram för äldreomsorgens personal.	Äldreomsorgsledaren Hemserviceledaren	Extra utbildningsanslag för satsningen förs in i budgeten för år 2020.
Kompetensutveckling Ledning	Utbildning i ledarskap.	Socialchefen	Utbildning i ledarskap för chefer genomförs en gång under perioden 2020–2023.
Äldreomsorgens ledningsfunktioner	Översyn och anpassning av äldreomsorgens ledningsfunktioner.	Socialchefen Socialnämnden	Motiveras av att det kommer att ske strukturella förändringar inom socialvården. Genomförs under perioden 2020–2023.
Tvarsektoriell plan för en hållbar äldreomsorg	En resurs- och hållbarhetsplan för den framtida äldreomsorgen utarbetas och fastställs på central nivå.	Kommundirektören Kommunstyrelsen Kommunfullmäktige	Planen utformas under perioden 2023–2024.