

Äldreplan Sala kommun 2020–2030

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN

FÖRORD

I samtliga styrdokument ska finnas uppgift om:

- Vilken instans som har fastställt dokumentet
- När dokumentet har fastställts, datum enligt ISO 8610 (åååå-mm-dd), fylls i av sekreterare/registrator efter beslut.
- Diarienummer, fås av registrator
- Dokumentansvarig, titel
- Vilka dokumentet gäller för
- Klassificering enligt dokumenthanteringsplan, fås av registrator
- När översyn av dokumentet bör göras
- Var dokumentet ska publiceras
- Vilket/ vilka dokument som eventuellt ersätts
- Relation, om t ex Policy efterföljs av riktlinje
- Författningssamling, nummer fås av registrator, om det är aktuellt

Dokumentansvarig har det yttersta ansvaret för dokumentet. Dokumentansvarig ansvarar för styrdokumentets kommunikering.

I ansvaret ingår även att hålla dokumentet aktuellt genom att löpande se till att uppföljning och revision sker enligt anvisning i dokumentet eller om behov uppstår.

Revidering/översyn av styrdokument bör göras oavsett om dokumentet gäller till vidare. Lämplig tid är i samband med budgetprocess och/eller i början av mandatperiod.

Metadata om dokumentet

Dokumentnamn Äldreplan Sala kommun 2020–2030		Dokumenttyp Handlingsplan	Omfattar VoO
Beslutsinstans Vård- och omsorgsnämnden	Dokumentansvarig Välj dokumentansvarig:	Publicering Ledningssystem	

Beslutad/datum 2020-06-17	Översyn bör göras 2023-01-25	Klassificering [Klassificering]	Diarienummer [Diarienummer]
Relation [Relation]	Ersätter [Ersätter]		Författningssamling

INNEHÅLL

FÖRORD.....	2
1. INLEDNING.....	4
1.1 Åldersuppdelning/Begreppet äldre/Årsklasser.....	4
1.2 Demografi.....	4
1.3 Syfte.....	5
1.4 Genomförande.....	6
1.5 Framtagning av Äldreplanen.....	6
<i>Medborgardialog</i>	6
1.6 Lokala politiska mål för Vård och Omsorg.....	7
2. FRAMTIDSSTRATEGI/UTVECKLINGSSTRATEGI.....	8
2.1 Vision och mål.....	8
2.2 Fokusområden.....	9
3. KVALITATIV OCH RESURSEFFektiv ÄLDREOMSORG.....	10
3.1 Rekryteringsstrategi.....	10
3.2 Resursfördelning.....	11
3.3 Kompetensutveckling.....	12
3.4 Kvalitetsregister.....	13
4. RIKTADE OCH REHABILITERANDE INSATSER.....	15
4.1 Rehabiliterande äldreomsorg.....	15
4.2 Stöd till anhöriga.....	16
4.3 Våldet går inte i pension.....	17
5. TILLGÄNGLIGHET OCH DELAKTIGHET.....	18
5.1 Ett äldrevänligt Sala.....	18
5.2 Informativ verksamhet.....	19
5.3 Motiverande verksamhet.....	20
6. FÖREBYGGANDE ARBETE.....	22
6.1 Fysisk aktivitet.....	22
6.2 Fallprevention.....	23
6.3 Kost och nutrition.....	25
6.4 Psykisk ohälsa.....	26
6.5 Ökad trygghet i samhället.....	27
7. SOCIALT OCH MENINGSFULLT LIV.....	29
7.1 Nära till gemenskap.....	29
7.2 Måltidsmiljö.....	30
7.3 Träffpunkten.....	31
7.4 Mötesplatser.....	32
8. ATTRAKTIVA OCH VARIERADE BOENDEFORMER.....	34
8.1 Särskilt boende.....	34
8.2 Mellanboende.....	35
8.3 Ordinärt boende.....	37
9. DIGITALISERING OCH VÄLFÄRDSTEKNIK.....	39
KÄLLFÖRTECKNING.....	41

1. INLEDNING

Den demografiska utvecklingen i Sverige innebär att antalet och andelen äldre ökar. Ökningen kommer att ställa högre krav på samhället i form av förebyggande insatser. Det är också en utmaning för den kommunala välfärden såväl som den regionalt drivna hälso- och sjukvården och innebär en omställningsprocess för den kommunala äldreomsorgen. Därför behövs en plan för Sala kommuns äldre, som kan fungera som vägledning och styrning för kommunens arbete framåt.

För att planen ska få bred täckning sett till olika behov krävs samverkan och samarbeten inom kommunens organisationer samt mellan kommunal verksamhet och externa aktörer så som frivilligorganisationer, företag och civilsamhälle.

1.1 Åldersuppdelning/Begreppet äldre/Årsklasser

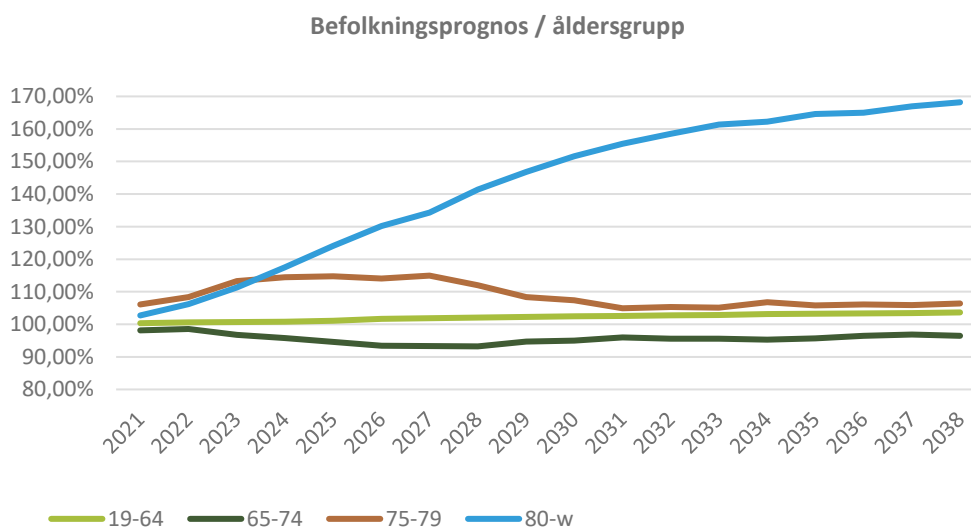
I Äldreplanen avser begreppet "äldre" personer med en uppnådd levnadsålder om 65 år eller mer. Ytterligare indelning av åldersgruppen "äldre" kan förekomma och avser då:

Åldersklass 1: 65–74 år

Åldersklass 2: 75–79 år

Åldersklass 3: 80+ år

1.2 Demografi



SCBs befolkningsprognos för Sala kommun förutspår en befolkningsökning på ca 6,3% mellan åren 2020–2030. Från dagens befolkning om ca 23,000 invånare kommer kommunen 2030 att bestå av ca 24,465 personer i alla åldrar. Åldersgruppen äldre utgör med klar majoritet den största procentuella befolkningsökningen. Åldersklass 1 (65–74 år) minskar under kommande år och kommer 2030 vara ca 95% av nuvarande storlek, en minskning om ca 155 personer. Åldersklass 2 (75–79 år) kommer öka som mest under nästkommande 7-års period (mellan ca 7–15%) för att sedan sjunka något efter 2027/2028. Åldersklass 3 (80+ år) kommer som grafen ovan visar att öka kraftigt och det finns ingen indikation på att ökningen stannar upp inom de närmaste 20 åren. 2020 är antalet äldre inom åldersklass 3 ca 1500 personer för att 2030 bestå av ca 2300 personer.

Åldersgruppen 19–64 år, den åldersgrupp där majoriteten av de yrkesverksamma invånarna ingår i, står i förhållande till de äldre för en mycket marginell ökning. 2020 är ca 53% av Sala kommuns befolkning i åldern 19–64 år, för att 2030 endast ökat med ca 300 personer.

Totalt sett sker en ökning av åldersgruppen äldre med ca 715 invånare, där de äldre med minst stödbehov (åldersklass 1) står för en minskning och de äldre med störst stödbehov (åldersklass 3) står för majoriteten av åldersgruppens ökning.

1.3 Syfte

Syftet med Äldreplanen är att skapa en långsiktig handlingsberedskap för att möta de äldres behov i Sala kommun. Den ska omfatta äldres behov i stort som bostäder, fritid, tillgänglighet och förebyggande insatser. Den ska även innehålla behov av insatser hos socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Olika organisationer inom kommunen så väl som aktörer utanför kommunens interna verksamhet och civilsamhälle kommer att inkluderas i Äldreplanen för att öka möjligheterna att uppnå syftet.

Vision och delmål arbetas fram för att vägleda arbetet med planen såväl som att agera mätbara mål för insatser, åtgärder och planering av kommande arbete under Äldreplanens avsedda period.

Planen ska vara ett instrument för att styra, förändra och förbättra insatserna till äldre och ska beskriva hur kommuninvånarna 65 år och äldre ska kunna leva ett gott liv.

1.4 Genomförande

Äldreplanen tas fram under Vård och Omsorg, men fler organisationer kommer att infattas i de åtgärder och insatser som föreslås. Det innebär att genomförandet av de förslag som presenteras inte bara sker inom Vård och Omsorg utan ansvaret delas med fler av kommunens organisationer. Även i de fall där frivilligorganisationer, civilsamhälle eller övriga externa aktörer inkluderas i förslagen, ligger huvudansvaret för utveckling av insatser på kommunens organisationer.

Äldreplanen ämnar gälla under en 10-års period och bör granskas och revideras vid avgörande ändringar av förutsättningar alternativt var tredje år. Ansvaret för revideringen ligger på Vård och Omsorg i samverkan med övriga kommunala organisationer.

1.5 Framtagning av Äldreplanen

I januari 2020 inleddes ett arbete för att ta fram en Äldreplan som ämnar gälla under perioden 2020–2030. Projektledare tillsattes för att leda arbetet, samt samordna kommunala organisationer, kommunala verksamheter, frivilligorganisationer, externa aktörer, medborgarsynpunkter, fokusgrupper med flera. Grundidéen med Äldreplanens upplägg är; var Sala kommun står idag, vad olika prognoser visar på för framtid och hur Sala kommun på bästa sätt bör arbeta för att möta den framtiden. *Plan för Sala kommuns äldre* ska omfatta insatser som berör och gynnar samtliga kommuninvånare i åldersgruppen äldre.

MEDBORGARDIALOG

Under framtagningen av Äldreplanen genomfördes medborgardialoger i olika format. Syftet med dialogerna var att lyssna in vad Sala kommuns medborgare själva anser är viktigt inför framtiden och vad de anser krävs för att skapa ett gott, friskare och hållbart åldrande i Sala kommun.

De synpunkter som redovisas nedan avser svar från de enkäter som besvarats av medlemmar inom PRO.

Resultatet sammanställdes och sammanfattas här med följande citat som uteslutande kommer från medlemmar inom PRO på grund av rådande pandemi och därmed problem att nå ut till de öppna verksamheterna.

- Citat 1

Det vore önskvärt med större tillgång på fler olika boendeformer; servicehus, kollektivboende och vanliga äldreboenden.

- Citat 2

Bygg fler bostäder för äldre som är anpassade med hiss och fungerande uppkopplingsmöjligheter.

- Citat 3

Jag vill kunna förstå och prata med den personal som hjälper mig!!

-Citat 4

Låt småbussar åka runt på minde vägar så att jag kan få komma iväg till närmaste affär eller in till stan.

-Citat 5

Jag vill att det ska finnas fler träffpunkter dit jag kan gå för att till exempel fika, äta, spela kort eller bara prata.

Ytterligare Citat kommer att arbetas fram efter att fler medborgaråsikter inkommit. De är tänkta att återspegla de mest förekommande synpunkterna/åsikterna. I dagsläget finns ingen tidsaspekt för detta p g a rådande läge.

1.6 Lokala politiska mål för Vård och Omsorg

Vård- och omsorgsnämndens målbild är att alla äldre ska kunna bo kvar så länge som möjligt i sitt ordinära boende. Detta är förankrat i de riktlinjer för biståndsbedömning av insatser som Vård- och omsorgsnämnden fattat beslut om.

Det medför stora krav på verksamheterna att möta individen utifrån den enskildes situation, finna vägar för samarbete, nyttja varandras kunskaper och erfarenheter samt alltid sätta den enskilde individen i centrum.

Denna lokala målbild är i enlighet med nationella riktlinjer och evidensbaserade strategier och kommer vara grundläggande i arbetet med Äldreplanen.

2. FRAMTIDSSTRATEGI/UTVECKLINGSSTRATEGI

För att strukturera arbetet med att ta fram en plan för Sala kommuns äldre, togs en trestegs-modell fram där vision, mål och fokusområden tillsammans leder arbetet framåt. Visionen är tänkt som det yttersta syftet med hela Äldreplanen, målen är tänkta att vara mätbara mål som om de uppnås, möjliggör visionen. Och fokusområdena är tänkta att möjliggöra måluppfyllelse. Om rätt insatser sker under respektive fokusområde, går målen att uppnå och då möjliggörs visionen.

2.1 Vision och mål

Vision och mål bygger på lokala mål, nationella riktlinjer och omvärldsanalyser.

Vision

Visionen bygger på folkhälsomyndighetens arbete kring äldre samt råd och rekommendationer från såväl Socialdepartementet¹ som Socialstyrelsen². Visionen ligger dessutom i linje med de lokala politiska målen för Vård och Omsorg i Sala kommun.

Då de demografiska förutsättningarna kommer innebära att det om några år inte finns personal så det räcker för att täcka upp det behov som uppkommer, krävs flera insatser för att ändra förutsättningarna. Kvarboende i ordinärt boende måste möjliggöras i högre utsträckning, äldreomsorgens arbete måste effektiviseras och utvecklas och äldre måste få förutsättningarna för att i så hög utsträckning som möjligt få möjligheten att bevara sin självständighet. Preventiva insatser, rehabilitering och ett större fokus på "det friska" måste till för att det ska bli en verklighet.

Mot bakgrund av det ovan togs följande vision fram för *Plan för Sala kommuns äldre 2020–2030*:

¹ Socialdepartementet 2018: *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan*.

² Socialstyrelsen 2019: *Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2019*.

Ett hälsosamt åldrande

Grundläggande mål

För att möjliggöra visionen sattes även två grundläggande mål upp. De insatser och det arbete som ryms inom Äldreplanen ska utformas så att de bidrar till att målen uppfylls. Målen togs fram mot bakgrund av visionen.

Folkhälsomyndigheten lyfter fram WHO's definition av "Ett hälsosamt åldrande":

"Hälsosamt åldrande är processen att utveckla och upprätthålla den funktionella förmågan som möjliggör välbefinnande i äldre ålder."³ Definition har synats noga för att ta fram de grundläggande målen.

Ökad självständighet

"... processen att utveckla och upprätthålla den funktionella förmågan..." Ett hälsosamt åldrande fokuserar grundläggande på utvecklingen och upprätthållandet av den funktionella förmågan – möjlighet till självständighet. Ett hälsosamt åldrande är den process som leder till självständighet vilket i sin tur möjliggör ett välbefinnande. Med "ökad självständighet" som grundläggande mål finns möjligheten dels till ett hälsosamt åldrande och dels till lösningen på de utmaningar den framtida demografin innebär.

Ökat välbefinnande

"Hälsosamt åldrande... möjliggör välbefinnande i äldre ålder." Att möjliggöra välbefinnande är inte detsamma som att skapa det, en distinktion som här är viktig att betona. Äldreplanens insatser och arbete kan inte skapa välbefinnande, men däremot kan äldre ges möjligheter till det. Förutsättningarna måste finnas för att det ska vara möjligt. Och det är dessa förutsättningar Äldreplanen har som grundläggande mål att arbeta fram.

2.2 Fokusområden

Fokusområden kan beskrivas som "områden som bidrar till att uppnå de grundläggande målen". Samtliga områden togs fram i samråd med fokusgrupper och ledningsgrupper med stöd av socialdepartementets skrivelse och Socialstyrelsens lägesrapport och riktlinjer. Dessa områden anses ha avgörande effekter för "ett hälsosamt åldrande" och inom respektive område kommer konkreta utvecklingsinsatser att lyftas, alla med syfte att uppnå de grundläggande målen. Syftet med fokusområdena är att skapa en struktur för inom vilka områden insatser bör arbetas fram, för att det inte ska bli vitt spridda insatser från olika håll, utan att insatserna presenteras inom vissa ramar. Med detta sagt kommer det märkas att många insatser och fokusområden hör samman och ofta går in i varandra.

³ (World report on ageing and health. WHO, 2015.)

3. KVALITATIV OCH RESURSEFFEKTIV ÄLDREOMSORG

3.1 Rekryteringsstrategi

Socialdepartementet gör bedömningen att tillgången på vård- och omsorgspersonal kommer att ligga kvar runt dagens nivå,⁴ behovet av personal kommer dock i och med den demografiska utvecklingen att öka markant. Redan idag upplever många verksamheter inom äldreomsorgen i Sala kommun att rekryteringsprocessen är en utmaning där det är svårt att få tag i rätt antal personal med rätt kompetens för verksamhetens behov.

Utmaningen framåt ligger dels i att rekrytera nyanställda och dels i att ta tillvara på den personal som redan är verksam inom vård och omsorg. I äldreplanen kommer vi att dela upp dessa utmaningar under *rekryteringsstrategi* (att rekrytera nya anställda att arbeta inom vård och omsorg) och *resursfördelning* (att behålla den personal som redan är verksam och att få dem räcka till mer).

SKR har i sin rekryteringsrapport för 2018 tagit fram förslag för att möta de utmaningar som väntar kring rekrytering inom välfärden.⁵ De lägger fram nio rekryteringsstrategier:⁶



7

⁴ Socialdepartementet 2018: 14

⁵ SKL 2018: Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018.

⁶ SKL 2018: 33

⁷ Läs mer om strategierna i SKRs Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018. (2018)

Några av dessa handlar om att effektivisera och ta tillvara på de resurser som finns, och några fokuserar på hur nyrekryteringen bör fokuseras för att lyckas möta utmaningarna på bästa sätt.

Dessa strategier, i kombination med lokala åtgärder, är en god utgångspunkt för rekryteringsarbetet framåt i Sala kommun och efter anpassning till lokala förutsättningar kan Sala rusta sig väl inför framtidens ökade behov.

Utvecklingsmöjligheter

Ledningsgruppen för Vård och Omsorg bör i samverkan med aktuella organisationer inom kommunen se över potentiella insatser kring följande fokusområden som visat på goda resultat för ökad rekrytering:⁸

- Möjligheten till utbildning i hemkommun
- Marknadsföring av yrken inom vård och omsorg
- Insatser för att göra yrken inom vård och omsorg mer attraktiva
- Insatser för att bredda rekryteringen, locka fler män till vården för att öka mångfalden och minska den ojämna könsfördelningen
- Insatser för att bredda rekryteringen, arbeta i samråd med övriga organisationer för att ta tillvara på kompetensen hos nyanlända
- Insatser för att bredda rekryteringen, fördela kompetensen mer effektivt för att skapa nya jobb med andra behovskrav på t.ex. utbildning

3.2 Resursfördelning

Den andra delen av rekryteringsutmaningen handlar om resursfördelning och resurseffektivitet. Effektivisering av resurser går att göra på flera områden. De strategier som visat goda resultat kring resurseffektivisering kan sammanfattas med följande punkter:⁹

- Ökad sysselsättningsgrad – om deltidsanställda ges möjlighet och motivation att öka sin sysselsättningsgrad behövs färre antal nyanställda. Sett till 2019 års sysselsättningsgrad inom kommunal vård och omsorg i Sala kommun, skulle nuvarande behov av nyanställda kunna minska med upp till 53 personer.¹⁰
- Öka möjligheterna till karriärsutveckling – att utveckla sin karriär handlar om så mycket mer än att bli chef. Att öka möjligheterna för nya ansvarsområden, nya spetskompetenser eller mer ansvarsbelagda

⁸ Egna lokala förslag samt förslag från SKL 2018.

⁹ Egna lokala förslag samt förslag från SKL 2018.

¹⁰ Statistik framtagen ur kommunens lönesystem.

arbetsuppgifter, bidrar till personlig utveckling och gör ens yrke mer attraktivt och mer stimulerande.

- Underlätta god löneutveckling – när konkurrensen om arbetskraften är hård måste arbetsgivare erbjuda konkurrenskraftiga löner för att locka nya anställda, men också ha en väl strukturerad löneutveckling där prestationer, engagemang och lojalitet belönas för att motivera personalen att fortsätta sitt jobb på arbetsplatsen.
- Skapa engagemang – engagerade medarbetare är mindre sjuka, mer positiva till sitt yrke och sin arbetsplats och mer angelägna om att jobba heltid. Dessutom bidrar det till att anställda blir ambassadörer för sitt yrke och sin arbetsplats, vilket i sin tur kan locka fler att arbeta inom vård och omsorg.
- Effektivisera verksamheterna – såväl verksamhetsstrategiska insatser som digitalisering och teknik bidrar till att arbete effektiviseras och möjliggör för personalen att bidra fler i högre utsträckning i sitt dagliga arbete.

Utvecklingsmöjligheter

- Ledningsgruppen för Vård och Omsorg bör fortsätta lyfta ovanstående strategier för analys och aktivt arbeta med hur den egna verksamheten kan förbättras mot bakgrund av strategierna
- Möjliggör att frisätta resurser för att öka förutsättningarna för resurseffektivisering på lång sikt

3.3 Kompetensutveckling

Kompetensutveckling är en viktig del i att motivera personal att fortsätta arbeta inom vård och omsorg samt att förse vård och omsorg med en bred kompetens och hög kvalitet. Idag är möjligheterna för kompetensutveckling för baspersonal inom Sala kommuns verksamheter begränsad.

Kompetensutveckling kan se ut på olika sätt:

- Föreläsningar om för yrket och/eller verksamheten relevanta ämnen
- Kurser inom yrkes- eller verksamhetsområdet
- Vidareutbildningar så som specialistutbildningar
- Internutbildningar om för yrket och/eller verksamheten relevanta ämnen
- Utökade ansvarsområden inom sin yrkesroll

Idag finns ett visst samarbete mellan kommunens verksamhet för att främja kompetensutveckling men mycket går att utöka och efterfrågan är hög ute i verksamheterna.

Utvecklingsmöjligheter

Kompetensutveckling spelar stor roll för arbetsmiljö, personlig utveckling och karriärsutveckling. Kommunen bör möjliggöra kompetensutveckling på bred front. Så väl vikarier som tillsvidareanställda måste få förutsättningar för kompetensutbildning där kommunen bör ha ett långsiktigt perspektiv snarare än att se till direkta kostnader.

Förslag:

- Ta tillvara på befintlig kompetens inom verksamheterna och möjliggör spridning av den kunskapen
- Uppmuntra till vidareutbildning på olika nivåer, gör det mer attraktivt att till exempel som vårdbiträde utbilda sig till undersköterska
- Se över hur internutbildningar kan implementeras kring exempelvis rehabilitering, demensvård, palliativ vård, delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter, dokumentation, värdegrundsarbete och arbetsmiljöarbete.

3.4 Kvalitetsregister

De fyra stora kvalitetsregistren som används inom kommunal vård och omsorg på nationell nivå är *Senior Alert*, *Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (BPSD-registret)*, *Svenska Demensregistret (SveDem)* och *Svenska Palliativregistret*.¹¹ Av dessa används *Senior Alert*, *BPSD* och *Palliativregistret* i olika utsträckning inom kommunens verksamheter idag.

Inom hemtjänsten används en variant av *Senior Alert* i samverkan med hemsjukvårdens sjuksköterskor. Rutiner för arbetet finns på plats och genomgångar sker i och med så kallade "team-träffar". *Palliativregistret* används på särskilt boende och inom korttidsverksamheten. *BPSD* används i olika utsträckning på särskilt boende. Det finns önskemål och behov av ökad användning och ökade kunskaper kring arbetet med kvalitetsregister inom båda verksamhetsområden.

¹¹ Socialdepartementet 2018: 28

Utvecklingsmöjligheter

”Ett nationellt kvalitetsregister innehåller individbaserade uppgifter om ett visst problem, insatta åtgärder och resultat. Kvalitetsregister har visat sig vara en för många verksamheter fungerande form för att arbeta systematiskt och kunskapsbaserat som underlag för ständiga förbättringar.”¹²

Sala kommun har ett i olika omfattning pågående arbete med nationella kvalitetsregister men måste arbeta aktivt med att utöka detta. Kvalitetsregister är ett väl fungerande verktyg som står väl i linje med de kvalitetsmål som kommunen strävar emot. Det ökar arbetet med individanpassad vård och omsorg, kartlägger behov, utveckling och resultat, bidrar till kompetensutveckling och ökad kunskap ute i verksamheterna samt ökar kvaliteten för såväl den enskilde som personalen.

Förslag:

- Satsningar på att sprida befintlig kunskap kring nationella kvalitetsregister ut i verksamheter.
- Arbeta för utbildning och implementering av nya kvalitetssystem inom hemtjänst.
- Möjliggöra kompetensutveckling inom kvalitetsregister för baspersonal inom vård och omsorg.
- Möjliggöra samverkan inom Vård- och Omsorgs verksamheter för utbyte av kunskap, erfarenhet och arbetsätt med nationella kvalitetsregister.

¹² Socialdepartementet 2018: 28

4. RIKTADE OCH REHABILITERANDE INSATSER

Riktade och individanpassade insatser ger goda effekter för såväl verksamheter som den enskilde. Arbetsätt som fokuserar på detta ger effekter så som ökad tillgänglighet och delaktighet, tydlighet i strukturen kring bedömning, mål, utförande och resultat samt ökade möjligheter för individen att stärka sina egna resurser. I Sala kommun förbereds införandet av individens behov i centrum (IBIC) inom vård och omsorg.

Målet med IBIC är enligt Socialstyrelsen att individens behov är beskrivna på likvärdigt sätt och på samma språk i hela landet samt att "individen får möjlighet att stärka sina egna resurser avseende genomförande av aktiviteter och delaktighet."¹³ Socialstyrelsen menar vidare att verksamheter som arbetar utifrån IBIC bland annat stärker individens delaktighet, underlättar samarbete mellan professioner, anhöriga och individen själv, tydliggör individens behov och mål för utföraren, samt underlättar måluppföljning.

IBIC är också ett mycket välfungerande verktyg vid rehabiliterande insatser.

4.1 Rehabiliterande äldreomsorg

Förbättrad eller bibehållen funktionell förmåga är grunden till målet "ökad självständighet". Utan funktionell förmåga brister självständigheten oavsett vilka insatser som sätts in. Möjligheten till förbättrad eller bibehållen förmåga, för de individer där den på grund av sjukdom, olycksfall eller annan orsak sviktat, sker genom rehabilitering.

Ett ökat rehabiliterande tänkande inom äldreomsorg har fått ett allt större utrymme runt om i landet, mot bakgrund av de utmaningar ett allt mer växande behov för med sig. Olika metoder har använts, alla med samma mål, att minska hjälpbehovet och öka självständigheten för den enskilde.

Rehabilitering lyfts också som ett avgörande område inför framtiden i och med projektet "Nära vård" som drivs av regionen.

Exempel på projekt och verksamheter inom rehabilitering som visat på goda resultat är bland annat olika koncept av "trygg hemgång" (vilket har använts i Sala kommun), intensiv hemrehabilitering (IHR), utöka bistånds-teamet med andra professioner så som arbetsterapeuter, fysioterapeuter, beteendevetare med flera.

¹³ <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/individens-behov-i-centrum/>

Utvecklingsmöjligheter

Målen ökat välmående och ökad självständighet kommer inte att uppnås utan att de som av olika anledningar mister funktionell förmåga, ges ökade möjligheter att återfå den. Ökat fokus kring rehabilitering, rehabiliterande arbetssätt samt kunskapsutveckling bland baspersonal måste till såväl för äldreomsorg som bedrivs i ordinärt boende som i särskilt boende.

Förslag:

- Möjliggör internutbildningar inom kommunen kring rehabiliterande arbetssätt. Kompetensen finns här – använd den mer.
- Skapa forum för samverkan inom Vård och Omsorg samt mellan Vård och Omsorg och andra kommunala organisationer med syfte att möjliggöra återgång till samhället efter skada/förlust av förmåga
- Tillsätt en projektgrupp av befintliga resurser med syfte att arbeta fram förslag på nya metoder och arbetssätt för att öka möjligheterna till rehabilitering. Utgå från en omvärldsanalys och se vilka metoder och arbetssätt som gett resultat i andra kommuner.

4.2 Stöd till anhöriga

Anhöriga står för en stor del av den vård och omsorg som bedrivs i kommunerna och kommunens insatser ska fungera stödjande i detta för att möjliggöra för den anhörig som vill vårda en närstående att också ha förutsättningarna för det. I enlighet med de nationella riktlinjerna ska anhörigvård ske på frivillig grund och får aldrig ses som ett krav som ställs på en anhörig.¹⁴

I Sala kommun bedrivs arbetet med anhörigstöd genom anhörigcentrum och anhörigstöd, som består av en anhörigkonsulent och två anhörigstödjare. Anhörigcentrum erbjuder idag föreläsningar, informationsträffar, studiecirklar och samtal – enskilda eller i grupp. Anhörigstödjare arbetar med kommunens avlösarservice och erbjuder avlösning/avlastning i hemmet för den anhörige. Detta möjliggör för denne att utträta ärenden, besöka vänner eller släktingar eller frigöra tid för vila och/eller rekreation.

Att Sala har särskild personal för avlösning i hemmet hör inte till vanligheterna sett till övriga kommuner,¹⁵ vilket är något att vara stolta över då det ger ett mer effektivt och riktat stöd tack vare kontinuiteten som uppstår och att de som avlöser besitter riktad kompetens för uppdraget.

¹⁴ Socialdepartementet 2018: 24

¹⁵ Nka 2020.02.04: www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/avlosning/

Enligt Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) behöver anhängvårdare information och utbildning kring exempelvis ”praktisk vård och omsorg i det dagliga livet”, ”kunskap om den anhöriges sjukdom, problem och behandling”, ”metoder och sätt som ge stöd att klara av situationen...”, med flera.¹⁶ Nka lyfter också behovet av förebyggande insatser för att bibehålla hälsa och motverka ohälsa bland anhängvårdare och på så sätt möjliggöra fortsatt vårdande i hemmet om så önskas.

Utvecklingsmöjligheter

Sala kommun har idag ett väl utvecklat stöd till anhöriga med hög resurseffektivitet och goda resultat. Det område där arbetet bör utvecklas är att i enlighet med Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka)¹⁷ och de nationella riktlinjerna, arbeta förebyggande mot ohälsa.¹⁸

Förslag:

- Ta fram riktade hälsofrämjande insatser för anhöriga som vårdar en närstående. Formen på hur dessa skulle se ut kan variera men bör ligga i enlighet med planens generella arbete kring förebyggande åtgärder för ett hälsosamt åldrande. (se 5.1)

4.3 Våldet går inte i pension

Sveriges Pensionärsförbund (SPF) och Brottsofferjourernas Riksförbund samt representanter från Socialstyrelsen, Länsstyrelsen i Stockholm, Kommunal, Vänsterpartiet, Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (Roks), Pensionärernas Riksorganisation (PRO) och Sveriges Pensionärs Riksförbund (SPRF), driver kampanjen *Våldet går inte i pension* under 2020.¹⁹ Kampanjen fokuserar på att sprida information och kunskap kring äldres utsatthet för våld. I Sala kommun har verksamma inom Vård och Omsorg redan deltagit i utbildningstillfällen och arbetet kring kampanjen är viktigt att sprida internt inom verksamheterna samt även externt till de verksamheter och organisationer som på något sätt arbetar med äldre.

Utvecklingsmöjligheter

- Implementera den information och de kunskaper som kampanjen erbjuder inom verksamheter som på något sätt arbetar med äldre

¹⁶ Nka 2020.02.04: www.ankoriga.se/ankorigomraden/ankoriga-till-aldre/viktiga-omraden/information-och-utbildning/

¹⁷ Nka 2020.02.04: www.ankoriga.se/ankorigomraden/ankoriga-till-aldre/viktiga-omraden/bibehalla-halsa-och-forebygga-ohalsa/

¹⁸ Socialdepartementet 2018: 25

¹⁹ Socialstyrelsen, Länsstyrelsen i Stockholm, Kommunal, Vänsterpartiet, Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (Roks), Pensionärernas Riksorganisation (PRO) och Sveriges Pensionärs Riksförbund (SPRF)

5. TILLGÄNGLIGHET OCH DELAKTIGHET

Äldreplanens innehåll måste finnas tillgängligt för medborgarna både sett till att informationen når ut och att insatser och åtgärder rent fysiskt är tillgängliga för att delaktighet ska kunna uppnås. Deltagande i de insatser som planen för Sala kommuns äldre arbetar fram är helt avgörande för att dessa ska ha någon inverkan och påverkan för måluppfyllelse. Deltagande kräver dock i många fall ett engagerat motivationsarbete, vilket kommunen måste se över hur det ska bedrivas. Nedan kommer tillgänglighet och delaktighet att aktualiseras genom just dessa två frågor, hur vi når ut med information samt hur vi motiverar till delaktighet.

5.1 Ett äldrevänligt Sala

För att skapa ett "äldrevänligt Sala kommun" krävs först och främst samverkan inom kommunen. Samhällsbyggnadskontoret har ett stort ansvar, lika så Vård och Omsorg, Kultur och Fritid med flera. Tanken med en äldrevänlig stad eller kommun är att samhällen utvecklas och planeras med hänsyn till en allt större åldrande befolkning. Att sammanfatta vad som utgör en äldrevänlig stad eller kommun är svårt men målen går att likställa med äldreplanens mål och agenda. Flera områden som bostäder, offentliga miljöer, gator och vägar, kollektivtrafik, äldreomsorg, möjlighet till gemenskap, hälsofrämjande verksamheter och mycket annat är allt delar av vad som utgör en äldrevänlig stad/kommun.

Nyckeln till att lyckas är samverkan. För att skapa ett äldrevänligt samhälle krävs att samtliga delar av samhället samarbetar mot samma mål och att äldres önskemål uppmärksammas och ingår i stadsplaneringen.

Utvecklingsmöjligheter

För att skapa samverkan krävs ofta en driven person eller grupp med syfte att upprätta och bibehålla samverkan genom olika diskussionsforum.

Kommunikationsvägen är ofta lång i kommunen från den som ser ett behov till den som kan tillgodose behovet. Åtgärder framåt bör därför fokusera på hur samverkan mellan kommunens verksamheter, frivilligorganisationer, externa aktörer och civilsamhället kan stärkas.

Förslag:

- Utred möjligheterna att tillsätta ett "äldreombud" som arbetar med kommunikation mellan äldre (civilsamhälle) och de ovan nämnda verksamheterna och aktörerna för att på så sätt framföra äldres åsikter och synpunkter till berörda instanser och vise versa
- Utred vem eller vilka som är bäst lämpade för uppdraget att upprätta och bibehålla en god samverkan med syfte att skapa en äldrevänlig kommun (äldreombud kan vara lämplig även för detta)

- Utred möjligheten att inrätta en oberoende "äldrekommission" med syfte att externt granska äldreomsorgen i Sala och därmed hitta och flagga upp förbättringsområden som nämnden sedan kan åtgärda. Detta kan leda till en äldreomsorg av högre kvalitet.

5.2 Informativ verksamhet

Socialstyrelsen belyser i sin lägesrapport från 2019, vikten av tillgänglig vård och omsorg – att det ska vara lätt att få kontakt med, lätt att ta del av och lätt att använda de tjänster som vård- och omsorgsverksamheterna erbjuder.²⁰ Detsamma gäller även för de verksamheter, insatser och tjänster som tillsammans bidrar till ökad självständighet och ökat välmående utanför vård och omsorg.

Första steget i arbetet handlar om informationsspridning. Om den enskilde inte vet om vilken verksamhet som finns, kan hen inte heller komma i kontakt med, ta del av eller använda de tjänster som verksamheten bedriver. Idag är Sala kommuns främsta generella kommunikationsväg med medborgare kommunens hemsida sala.se. Sett till innehåll är det ett bra sätt att samla och förmedla information men det finns också ett stort problem med detta i att många äldre inte har möjlighet att ta del av innehåll på en hemsida. Kommunikationsenheten finns behjälplig för kommunens verksamheter i processen att nå ut med information och har olika verktyg för att nå olika målgrupper. Den information som finns digitalt kan också kommunikationsenheten vara behjälplig med att ta fram i annat format om verksamheter eller den enskilde så önskar.

Utvecklingsmöjligheter

Om äldre inte får kännedom om till exempel vilka mötesplatser som finns för gemensamma måltider, om vilka pensionärsföreningar som finns och vilka aktiviteter de erbjuder, om vilka olika typer av boenden som finns eller vilka hälsofrämjande aktiviteter som kommunen eller frivilligorganisationer erbjuder, kan vi heller inte vänta oss att dessa ger något resultat.

Förslag:

- Arbetet med tillgänglighet och informationsspridning måste fortskrida och utvecklas. Kommunikationsenheten fungerar här som en god konsulterande verksamhet för kommunens övriga organisation
- Samverkan med frivilligorganisationer och externa aktörer för informationsspridning bör utökas

²⁰ Socialstyrelsen 2019: 96

- Kommunens olika organisationer bör samverka bättre med kommunikationsenheten för att utveckla och förbättra tillgängligheten till den egna verksamheten.

5.3 Motiverande verksamhet

Det finns olika typer av motiverande arbete att bedriva som visar på olika resultat.

Motiverande verksamhet i form av hembesök är ett format som kan formas på olika sätt där kommunala insatser förekommer helt eller delvis samt frivilligorganisationer med fördel kan bistå. Idag finns det i Sala redan verksamheter som "väntjänst", "omsorgsgrupp för äldre", "uppsökande verksamhet" och "telefontjänst" från organisationer som Svenska kyrkan, Pingstkyrkan och kommunens egen verksamhet. Dessa är goda exempel på hur kommunen och externa verksamheter arbetar tillsammans för att bidra till minskad ensamhet och isolering, tillgänglighet och delaktighet samt ökat välmående. Denna typ av verksamhet kunde med fördel utvecklas och utökas.

Det finns också ett stort behov av motiverande verksamhet inom kommunens befintliga verksamhet. Vård och omsorg i såväl särskilt som ordinärt boende stöter dagligen på äldre som är i behov av motiverande verksamhet för att öka chanserna till delaktighet. All vård och omsorg som bedriv inom kommunen bör präglas av ett motiverande arbete såväl till delaktighet som till andra fokusområden som nämns i denna Äldreplan (till exempel habilitering och rehabilitering, ökad gemenskap, ökad självständighet och ökat välmående). Att göra motiverande verksamhet till en naturlig del av det dagliga arbetet inom äldreomsorgen skulle kunna leda till goda möjligheter för den enskilde att uppnå ökad självständighet och ökat välmående.

Utvecklingsmöjligheter

Kompetensutveckling kring motiverande verksamhet bland de idag verksamma inom äldreomsorgen bör utredas och implementeras. Om vi kan uppnå att personal som arbetar med äldre har god kännedom om vilka möjligheter äldre har i kommunen samt god kunskap om motiverande verksamhet ökar chanserna för delaktighet avsevärt.

Förslag:

- Se över möjligheterna för att ta fram ett utbildningsmaterial kring motiverande verksamhet
- Frivilligorganisationer spelar en stor roll i att involvera fler äldre i verksamheter som bidrar till ökad delaktighet och därmed minskad isolering. Kommunen bör ha en uppmuntrande och bejakande attityd till dessa
- Arbeta för att väcka ett både internt och externt engagemang kring motiverande verksamhet med målsättningen att öka delaktighet bland äldre, är förutsättningarna mycket goda för måluppfyllelse av Äldreplanens mål.

6. FÖREBYGGANDE ARBETE

Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor* från 2018 betonar att vissa grupper av vuxna löper högre risk för komplikationer av ohälsosamma levnadsvanor. Dessa grupper är den vuxna som till exempel lider av sjukdom, har en fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning eller är drabbade av social sårbarhet.²¹ Många äldre fyller dessa krav och risken för att någon av dessa faktorer gör sig gällande, ökar i takt med stigande ålder. Mot bakgrund av detta är det extra viktigt att arbeta förebyggande i arbetet med äldre, och tillsätta tidiga insatser för att främja ett friskt åldrande och försöka motarbeta ohälsosamma levnadsvanor.

6.1 Fysisk aktivitet

Världshälsoorganisationen (WHO) har deklarerat att "alla vuxna, från 18 år och uppåt bör vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 150 minuter i veckan."²² De tillägger även att äldre också bör träna balans samt att äldre som av någon anledning inte kan nå upp till dessa rekommendationer, bör vara så aktiva som deras tillstånd medger.²³

Fysisk aktivitet är en av de större bidragande faktorerna till ökat välmående och ökad självständighet. Det ger positiva effekter på såväl fysiskt som psykiskt välmående och bidrar även till att förebygga komplikationer som fallskador, undernäring och nedsatt funktionell förmåga till följd av minskad muskelmassa.

En studie om hur fysisk träning kan minska depression bland äldre från 2016, visar också att effekten kring motverkandet av depressioner var som minst vid träning på egen hand, vilket visar att träning tillsammans med andra ger extra goda resultat.²⁴ Träningen innebär också ökad gemenskap som i sin tur har positiva hälsoeffekter.

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) är en evidensbaserad handbok kring fysisk aktivitet. Där finns ett kapitel om fysisk aktivitet för äldre där författarna sammanfattar resultatet från sin forskning kring området med bland annat dessa punkter:²⁵

- Äldre personer har god effekt av fysisk aktivitet och det är aldrig för sent att börja träna.

²¹ Socialstyrelsen 2018: 22

²² Folkhälsomyndighetens rekommendationer kring fysisk aktivitet: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet--rekommendationer/>

²³ Ibid.

²⁴ Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bab7ecf7462e444c9bd2c14ac2c5eaed/utblick-folkhalsa-fysisk-traning-bland-aldre.pdf>

²⁵ FYSS 2016: *Rekommendationer om fysisk aktivitet för äldre*

- Fysisk aktivitet kan förebygga många åldersrelaterade sjukdomar, och också spela en avgörande roll som behandling.
- Fysisk aktivitet kan leda till bevarad funktion och förebygga fall hos äldre personer såväl med som utan sjukdom.

Utvecklingsmöjligheter

Fördelarna med fysisk aktivitet är många och de positiva hälsoeffekterna ligger helt i enlighet med Äldreplanens mål och vision. Arbetet med att främja fysisk aktivitet bör därför vara en central del i kommunens Äldreplan i Sala kommun.

Förslag:

- Arbeta individanpassat kring fysisk aktivitet för att möjliggöra för samtliga äldre att utefter sina individuella förutsättningar hålla sig fysiskt aktiva
- Äldreomsorgens verksamheter bör samverka för möjliggörandet av fysisk aktivitet för de äldre som är i behov av stödinsatser i ordinärt boende samt i särskilt boende. Fysisk aktivitet ska vara en möjlighet även för dem med stora hjälpbehov
- Frivilligorganisationer spelar en stor roll i utbudet av fysisk aktivitet i gemenskap. Dessa måste uppmuntras av kommunen och det arbete som sker för ökad fysisk aktivitet bejakas
- Skapa en intern organisationsöverskridande fokusgrupp med syfte att skapa ett mer aktivt Sala och se över hur samarbeten kan möjliggöra att fler når upp till WHO:s rekommenderade mål.

6.2 Fallprevention

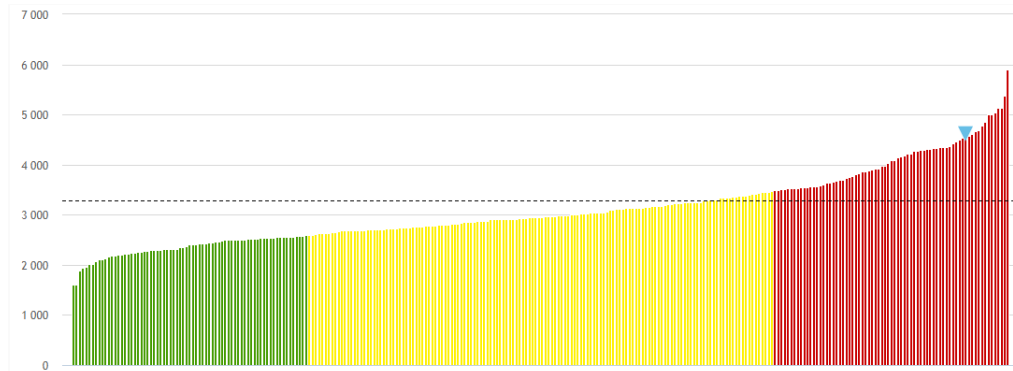
”Fallolyckor är den i särklass vanligaste olyckstypen.”²⁶

Majoriteten av de fall som resulterar i en skada som kräver sjukvård sker bland äldre och åldersgruppen utgör nio av tio dödsfall som sker till följd av fallskada.²⁷ Sala kommun ligger högt över antal inrapporterade fallolyckor bland äldre i förhållande till övriga kommuner, vilket syns på graferna nedan där Sala kommun markeras med en blå pil.

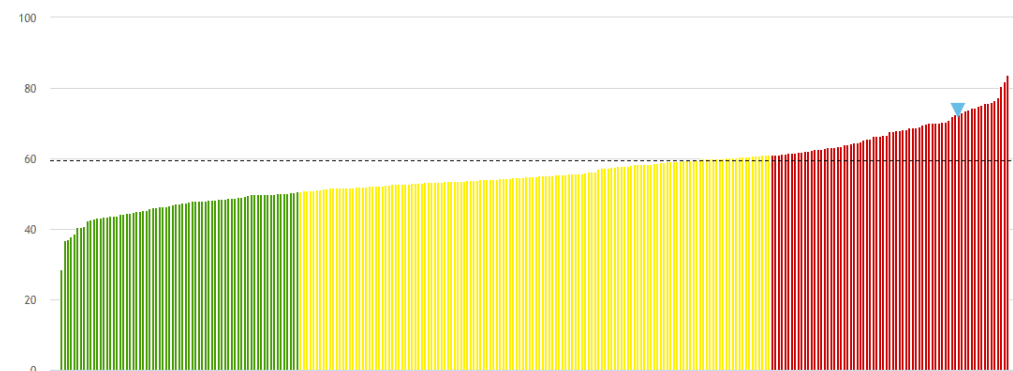
²⁶ Socialstyrelsen 2019: 61

²⁷ Socialstyrelsen 2019: 61–62 & Regeringen 2018: 31

Fallskador bland personer 65+, antal/100.000 invånare:²⁸



Fallskador bland personer 80+, antal/1000 invånare:²⁹



Socialstyrelsen fick i uppdrag av regeringen att arbeta förebyggande kring fallolyckor och lanserade 2018 kampanjen ”Balansera mera” samt fortsätter än idag ett aktivt arbete med fallprevention mot bakgrund av att förebyggande åtgärder och informationsspridning kring dessa har visat resultat.³⁰

Förutom att fallolyckorna leder till skador som ofta ger bestående men för den enskilde, leder de också till ett ökat vårdbehov samt stora kostnader för samhället. Sett till mål och vision för Äldreplanen är det av högsta vikt att kommunen arbetar lokalt med fallprevention då målen ökad självständighet och ökat välmående omöjliggörs för många äldre i och med fallolyckor.

2018 hade 55% av invånare på särskilt boende fått åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa (inga siffror finns tillgängliga för personer i ordinärt boende).³¹ De vanligaste platserna som äldre skadar sig på i

²⁸ Öppna jämförelser, Kolada: https://www.kolada.se/?p=jamforelse&unit_id=16752&tab_id=84176

²⁹ Öppna jämförelser, Kolada: https://www.kolada.se/?p=jamforelse&unit_id=16752&tab_id=84172

³⁰ Socialstyrelsen 2019: 62 & Socialdepartementet 2018: 31

³¹ Öppna jämförelser, Kolada: https://www.kolada.se/?p=jamforelse&unit_id=16752&tab_id=84176

samband med fallolyckor är i bostaden, på särskilt boende eller på sjukhus³² och det är därför viktigt med ett välfungerande arbete kring riskbedömningar inom äldreomsorgen.

Utöver detta bör information kring fallpreventivt arbete för alla kommunens äldre finnas lättillgängligt och kunskaper kring vad en kan göra för att motverka fallolyckor är viktiga att få ut till allmänheten.

Fallolyckor skadar först och främst den som drabbas, men kostar även kommunen stora resurser i och med det ökade vårdbehovet som ofta tillkommer. Kan vi lyckas med ett fallpreventivt arbete och motverka att fallolyckor uppkommer kan vi också spara resurser utöver de stora fördelarna som tillkommer den enskilde.

Utvecklingsmöjligheter

Sala kommun arbetar redan idag med fallpreventiva åtgärder men måste bli bättre. Som vi ser på graferna ovan finns det mycket att lära från andra kommuner. Kunskap och material finns redan framtaget av till exempel Socialstyrelsen och kommunens främsta uppgift blir att sprida den kunskapen och arbeta både internt och externt med materialet.

Förslag:

- Utse någon som får till uppgift att arbeta med informations spridning och utbildning om fallförebyggande arbete internt inom kommunens verksamheter samt externt
- Skapa en målsättning att Sala kommun ska bli "gröna" i mätningen från *Öppna jämförelser*. Detta skulle årligen innebära ca 2000 färre fallskador bland äldre.
- Utveckla befintliga metoder kring fallprevention och tillsätt resurser för utökning av arbetet med dessa. Vid måluppfyllelse skulle dessa resurser snabbt skapa en ökad resurseffektivitet.

6.3 Kost och nutrition

Kostens betydelse är central för hälsa och välmående genom hela livet men förutsättningarna ändras med åldern. Livsmedelsverket har uttalat att risken för nutritionsrelaterade problem ökar med stigande ålder och framhåller undernäring som den främsta komplikationen.³³ Kostens roll i det förebyggande arbetet spelar en betydande roll och kan bidra till flera positiva hälsoeffekter så som ökat välmående, ökad fysisk förmåga, minskad psykisk ohälsa, minskad risk för fall/fallskador med flera.³⁴

³² Socialdepartementet 2018: 31

³³ Livsmedelsverket 2019: 5

³⁴ Livsmedelsverket 2019, Socialdepartementet,

Förutsättningarna för att uppnå god kost och nutrition inom särskilt boende och dagverksamhet ser av naturliga skäl mycket annorlunda ut jämfört med äldre i ordinärt boende. Boenden och dagverksamheter har en större möjlighet att koncentrera insatser kring mat och nutrition till en plats och bedriva mer av en restaurangverksamhet än vad till exempel hemtjänst har, där "matgästerna" inte kommer till dem utan maten istället ska tillagas och serveras i hemmet vilket ställer andra utmaningar i arbetet med att skapa en trivsamt och hälsofrämjande matmiljö.³⁵ Dessutom sköter en betydande majoritet av Sala kommuns äldre om sin egen kost utan inblandning av kommunens insatser och möjligheten att arbeta förebyggande kring kost och nutrition försvåras då ytterligare.

Utvecklingsmöjligheter

Arbetet med att sprida information kring kost och nutrition till kommunens äldre utanför äldreomsorgen bör också lyftas och utvecklas. Evidensbaserat och väl utarbetat material finns att tillgå genom Livsmedelsverket och är i sitt nuvarande format högst informativt och hälsofrämjande men kan också omarbetas för att anpassas efter lokala förutsättningar och tillgångar.³⁶

Förslag:

- Skapa ett forum för samverkan kring kost och nutrition där relevanta organisationer så som Vård och Omsorg, Måltidsenheten, Kultur och Fritid med flera deltar för att sprida kunskap och utbyta erfarenheter kring ämnet
- Se över externa samarbetsparter som kan bidra till att öka kunskaper kring kost och nutrition för dem som inte tar del av kommunens verksamheter
- Implementera evidensbaserade metoder i befintlig verksamhets rutiner och riktlinjer

6.4 Psykisk ohälsa

Socialstyrelsen slår fast i sin lägesrapport från 2019 att psykisk ohälsa bland äldre måste uppmärksammas i högre utsträckning. De menar vidare att äldre som upplever psykisk ohälsa på grund av ofrivillig ensamhet, depression eller andra faktorer, oftast behandlas med läkemedelsinsatser då tillgången på psykologisk behandling för åldersgruppen är låg.³⁷

Flera av de fokusområden som lyfts i Äldreplanen lyfter insatser och åtgärder som visat på goda resultat kring psykisk ohälsa. Dels det förebyggande insatserna kring fysisk aktivitet och kost/nutrition och dels socialt och meningsfullt liv. En

³⁵ Mer om matmiljö går att läsa under kap. 8.1.

³⁶ För mer information se Livsmedelsverket 2019: *Bra måltider inom äldreomsorgen*

³⁷ Socialstyrelsen 2019: 7

stor riskfaktor som Socialstyrelsen lyfter för psykisk ohälsa är ofrivillig ensamhet.³⁸ Ofrivillig ensamhet, oro och otrygghet är alla riskfaktorer som Äldreplanen inom flera fokusområden talar om och föreslår insatser för att motarbeta.

Det pågår idag arbete kring psykisk ohälsa i kommunen efter ett projekt som permanentats. Samtalsgrupper, kompetensutveckling och samverkansarbete är några insatser som förekommer för att förebygga psykisk ohälsa och öka psykiskt välmående.

Äldreplanen fokuserar på de ovan nämnda riskfaktorerna och föreslår insatser som till exempel anpassade boendeformer, ökad fritidsverksamhet, ökade möjligheter till social gemenskap och uppsökande verksamhet för att förebygga och motarbeta riskfaktorerna ofrivillig ensamhet, oro och otrygghet.

Utvecklingsmöjligheter

Ett riktat arbete kring psykisk ohälsa är redan på plats inom kommunen. Äldreplanen kan bistå med insatser inom fler fokusområden och över fler organisationer och verksamheter som komplement till det pågående arbetet. Goda effekter kring psykisk ohälsa blir en naturlig följd av flera insatser som lyfts.

- Implementera aspekter kring psykisk ohälsa vid arbete med insatser där beröringspunkter och gemensamma effekter går att uppnå
- Utveckla kompetensen kring psykisk ohälsa på övergripande nivå så arbetet med att motverka riskfaktorer blir en naturlig del av ledning och arbetssätt inom kommunens verksamheter

6.5 Ökad trygghet i samhället

”Äldre och personer med nedsatt funktionsförmåga kan drabbas av brott på grund av sin nedsatta funktionsförmåga. Ofta handlar det om att någon stjälar pengar eller värdesaker genom att på olika sätt försöka lura sig in i bostaden.”³⁹

17% av äldre personer i åldern 65+ uppger att de blivit utsatt för brott enligt Brottsförebyggande rådets rapport *Brott mot äldre* (2018).⁴⁰

Polisen har i samarbete med PRO, SPF Seniorerna och Brottsofferjouren tagit fram ett utbildningsmaterial kring bedrägerier mot äldre som heter ”Försök inte lura mig”.⁴¹ Utbildningsmaterialet går att använda såväl inom verksamheter som

³⁸ Socialstyrelsen 2019: 19

³⁹ <https://polisen.se/utsatt-for-brott/skydda-dig-mot-brott/aldre-och-funktionsnedsatta/>

⁴⁰ Brottsförebyggande rådet 2018: 7

⁴¹ <https://polisen.se/utsatt-for-brott/skydda-dig-mot-brott/aldre-och-funktionsnedsatta/forsok-inte-lura-mig/>

på informationsträffar och innehåller även handledningsmaterial som gör att utbildningen går att hålla i för vem helst som önskar det.

I Sala kommun arbetar Polisen lokalt med informationsträffar runt om i kommunen. Lokalpolisen i Sala låter meddela att det kommer hållas möten på bland annat Träffpunkten samt att polisen arbetar med att ta fram informationsmaterial som ska gå ut till enskilda individer kring bedrägerier och hur äldre på bästa sätt kan skydda sig mot brott.

Utvecklingsmöjligheter

Otryggheten i samhället ökar i takt med att brott mot äldre ökar så som bedrägerier. Det är av högsta vikt att Polisens arbete med att förebygga brott mot äldre kommer samhället till del.

Förslag:

- Samverka och möjliggör för Polisen att nå ut till så många som möjligt med de informationskampanjer, träffar/möten och den kunskap de besitter
- Ta del av det utbildningsmaterial som Polisen tillhandahåller kring brott mot äldre och använd materialet som kompetensutveckling för personal inom verksamheter som arbetar med äldre

7. SOCIALT OCH MENINGSFULLT LIV

7.1 Nära till gemenskap

Möjligheten till gemenskap bör vara en mänsklig rättighet. I Sala kommun ligger stora utmaningar i att kommunen är så geografiskt stor och att landsbygd och småort utgör en stor del av kommunen. Att skapa gemenskapsmöjligheter är lättare i tätort så som träffpunkten eller samlingsytor till förfogande för frivilligorganisationer och civilsamhälle.

För att möjliggöra gemenskap på landsbygd och i småort krävs dels ett nytänkande kring formen på gemenskapen. Frivilligorganisationer och civilsamhälle spelar stor roll i detta och har andra möjligheter att bedriva verksamhet på platser där kommunen inte kan mobiliseras. Uppsökande verksamhet, ideella organisationer som samordnar fikagrupper, samtalsgrupper eller intressegrupper är flera exempel på hur samverkan mellan kommun och civilsamhälle kan ge resultat att skapa gemenskap ute i kommunen.

Digitalisering och välfärdsteknik erbjuder också möjligheter att skapa gemenskap på distans. Digitala mötesplatser finns redan idag och nya lösningar inom området testas och utvecklas löpande. Att med hjälp av tekniken skapa gemenskap för den enskilde utan krav på lokaler, resor eller sammankomster är ett komplement med mycket stor potential. En förutsättning för detta är väl utvecklad infrastruktur där hållbart nätverk är avgörande. Bättre tekniska lösningar (E-legitimation) skulle även kunna underlätta för till exempel inköp av livsmedel för både personer i tätorter och landsbygd.

I "Kulturprogrammet 2020-2023" som antagits av Kommunfullmäktige finns nedanstående ambitioner:

- Att utöka samarbetet mellan kontoren för att möjliggöra gemensamma kulturaktiviteter.
- Att utveckla samarbetet mellan vård och omsorg, bibliotek och kulturskolan.
- Att vidareutveckla samverkan mellan kommunen och pensionärsorganisationerna vad gäller kulturaktivitet.

Kulturprogrammet 2020-2023 är diariefört centralt i kommun

Avsnitt 7.3 *Träffpunkten* tar upp lite mer om detta sett till Träffpunktens nuvarande verksamhet.

Utvecklingsmöjligheter

För att skapa plattformar för gemenskap som finns tillgängliga till kommunens samtliga äldre krävs utveckling av digitala lösningar och ett utvecklat samarbete med frivilligorganisationer och civilsamhälle.

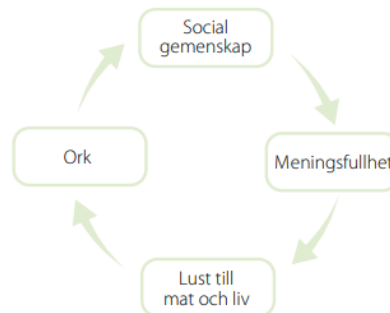
- Se över infrastrukturen för småort och landsbygd och utred hur digitaliseringen kan möjliggöras runt om i kommunen där ett väl fungerande nätverk är avgörande
- Skapa samverkansytor där kommunen, frivilligorganisationer och civilsamhälle tillsammans arbetar för att möjliggöra gemenskap runt om i kommunen
- Se över möjligheterna att skapa digitala gemenskapsplattformar för kommunens äldre samt tillhandahålla utbildning i E-legitimation.

7.2 Måltidsmiljö

Mat är för många människor mycket mer än vad som finns på tallriken. Med stigande ålder ökar dock risken för ensamhet, vilket kan vara en bidragande faktor till nedsatt aptit och därmed risk för flera fysiska och psykiska komplikationer så som undernäring, nedstämdhet och depression. Aptit och matglädje är två koncept som går hand i hand, ökad matglädje ger ökad aptit. För att uppnå detta krävs mer än bara insatser kring maten, det krävs också insatser för att skapa en god måltidsmiljö.

Livsmedelsverket lyfter fram att en trivsamt måltidsmiljö och möjligheten till sällskap i och med måltid är två avgörande faktorer för att öka matglädjen och stimulera aptiten.

”Bra måltider och matlust ger förutsättningar att orka delta i aktiviteter och sammanhang och kan generera en god cirkel som påverkar livskvaliteten i stort.”⁴²



Idag finns en kommunalt driven restaurang med inriktning mot äldre. Den är belägen i Sala tätort. Utöver denna finns även möjlighet till måltidsmiljöer i social gemenskap med andra i form av restauranger (där endast ett fåtal finns att tillgå utanför Sala tätort) samt lunch-aktiviteter genom exempelvis Svenska kyrkan. Utbudet för äldre som önskar äta i gemenskap med andra finns främst i tätort och men knappt alls på landsbygd och i småort.

⁴² Livsmedelsverket 2019: 5

Utvecklingsmöjligheter

Likt illustrationen ovan visar på går det att med rätt insatser skapa en process som främjar såväl social gemenskap, meningsfullhet och en ökad lust till mat och liv – som rent fysiska och psykiska fördelar i form av förbättrad eller bibehållen funktionell förmåga, ökad ork och mindre risk för psykiska besvär som nedstämdhet, depression eller kognitiv svikt. God mat i en bra miljö ger ökad självständighet och ökat välmående.

Förslag:

- Se över hur möjligheterna till måltidsmiljöer i gemenskap med andra skulle kunna utökas utanför tätort
- Samverka med Måltidsenheten och Kultur och Fritid för att skapa ökade möjligheter till god måltidsmiljö inom äldreomsorgen
- Se över hur måltidssituationen inom äldreomsorgens verksamheter kan utvecklas och förbättras där insatserna inte bara ser till måltidsförsörjning utan även måltidsmiljöer
- Se över möjligheten att skapa en ändamålsenlig restaurang på Jakobsbergsgården.

7.3 Träffpunkten

Sala har idag en träffpunktsverksamhet som huserar i lokaler på Kaplanen. En välbesökt och uppskattad verksamhet som ligger under Kultur och Fritid, öppen för allmänheten med aktiviteter för äldre. Träffpunkten drivs av två anställda som ansvarar för planering och utförande av aktiviteter. De samarbetar med olika organisationer så som Hälsocenter, Röda Korset med flera och har stort fokus på fysisk aktivitet, nutrition och välmående.

De utmaningar som väntar för Träffpunktens verksamhet framåt har mycket att göra med den ökande befolkningen. Fler och fler väljer att besöka träffpunkten regelbundet och lokalernas kapacitet är vid tillfällena mycket ansträngd redan idag. Fler besökare skulle innebära ett behov av större lokaler och ytor för aktiviteterna som bedrivs.

Det ligger också en utmaning i tillgängligheten för kommunens alla medborgare. Träffpunkten är belägen i centrala Sala och försvårar eller helt omöjliggör deltagande för många äldre som bor i småorterna eller på landsbygd. Diskussioner har förts kring en "ambulerande träffpunkt" där verksamheten i något format flyttar runt mellan kommunens småorter och bedriver verksamhet på olika ställen, för att på så sätt nå fler äldre och möjliggöra deltagande för dem som annars inte skulle kunna ta del av verksamheten. Personal på träffpunkten lyfter även frivilligorganisationers och pensionärsorganisationers verksamheter utanför Sala tätort som ett bra alternativ till kommunens träffpunkt.

Utvecklingsmöjligheter

Arbete för att sprida den typ av verksamhet som bedrivs på träffpunkten bör premieras. Personal på Träffpunkten ser goda resultat av aktiviteterna så som bättre hälsa, öka välmående, högre självständighet under längre period i livet samt ett mer skyndsamt återhämtande efter sjukhusvistelse vid till exempel fallskada.

- Ett välfungerande samarbete mellan Kultur och Fritid och Vård och Omsorg för att fortsätta nå hela målgruppen äldre samt att stärka varandras arbete med äldre bör främjas
- Möjligheterna till att få ut verksamheten i kommunen för att nå fler äldre bör tas under betänkande, antingen i form av en "ambulerande träffpunkt" eller i annat format
- De organisationer som bedriver liknande verksamhet utanför tätort måste uppmuntras och stöttas av kommunen då de bistår med verksamhet där kommunen inte finns med de möjligheter som träffpunkten innebär
- Vård och Omsorg, Samhällsbyggnadskontoret och Kultur och Fritid bör se över möjligheterna till bättre nyttjande av, alternativt nya större, lokaler för träffpunkten för att på så sätt möjliggöra för fler äldre att ta del av den verksamhet som bedrivs

7.4 Mötesplatser

Idag finns mötesplatser för äldre på Björkgården i Västerfärnebo samt på Jakobsbergsgården. För äldre med demenssjukdom finns också mötesplats på Johannesbergsgatan 2.

Mötesplatser riktar sig till personer med behov av social stimulans och de som behöver hjälp med sin rehabiliteringsträning. För anhöriga kan verksamheten också vara en bra avlastning. Man kan besöka mötesplatserna två halvdagar i veckan. Dessa kräver inget biståndsbeslut, är kostnadsfria, och anmälan kan ske direkt till mötesplatsen.⁴³

Social stimulans är en viktig ingrediens för bra hälsa och mötesplatserna är ett bra forum för detta. På bland annat Björkgården i Västerfärnebo är mötesplatsen öppen för allmänheten som kan komma dit och närvara vid aktiviteter och det blir på så sätt en naturlig samlingspunkt, vilket på landsbygd eller i småort annars kan vara svårt att få till stånd.

⁴³ Biståndsbeslut behövs vid deltagande som överstiger två halvdagar/vecka. Information hämtad från www.sala.se/info/4669/?&zq=m%C3%B6tesplats

Att mötesplatserna inte kräver biståndsbeslut för allt deltagande möjliggör också ett ökat deltagande i ett tidigt skede, det krävs inte insatser för att delta utan endast närvaro.

Utvecklingsmöjligheter

Att skapa naturliga samlingspunkter framförallt i småort och på landsbygd är en utmaning. Frivilligorganisationer och föreningar utgör här ett viktigt komplement. Kommunens verksamheter som idag finns erbjuder även en möjlighet till samlingspunkter, så som mötesplatsen på Björkgården.

Förslag:

- Se över möjligheterna att skapa mötesplatser på fler ställen i kommunen med hjälp av lokaler och verksamheter som redan finns på plats
- Kartlägg behov och efterfrågan på samlingspunkter runt om i kommunen och planera i samverkan med frivilligorganisationer och andra aktörer hur behovet/efterfrågan kan mötas

8. ATTRAKTIVA OCH VARIERADE BOENDEFORMER

"Tillgången till bostäder för äldre är en central fråga för att klara den demografiska utvecklingen."⁴⁴

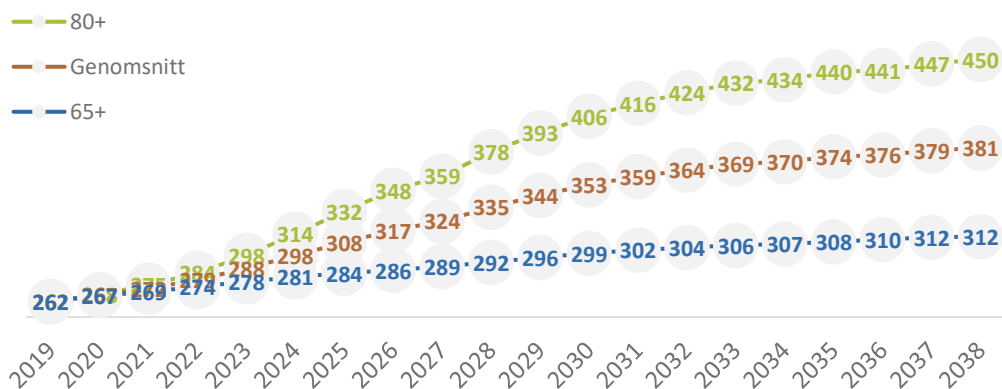
Det är viktigt att se nyanser i frågan kring bostäder för äldre. Ordinärt boende eller särskilt boende är inte de enda typerna av bostad för äldre och de demografiska förutsättningarna ställer större krav på att utvecklingen fokuserar på en mer varierad och attraktiv boendemarknad för äldre än den som vi ser idag.

Det är också viktigt att poängtera att äldre bor i andra former av boenden än de som redovisas här, till exempel de som bor på LSS-boenden.

En majoritet av äldre är inte i behov av vård- och omsorgspersonal dygnet runt och därmed inte i behov av plats på särskilt boende. Trots detta är det många äldre som upplever sin boende situation som otrygg av olika anledningar. Framtiden måste därför fokusera på att både erbjuda bostäder som tillgodoser behov av trygghet, gemenskap och tillgänglighet men där det inte finns behov av vård- och omsorgspersonal dygnets alla timmar samt särskilda boenden.

8.1 Särskilt boende

Idag finns sex särskilda boenden i Sala kommun. Fem är belägna i Sala tätort, samt Björkgården som är beläget i Västerfärnebo. Samtliga boenden drivs i egen regi.



Källa: SCBs befolkningsprognos 2018-2038, Kolada, Sala kommuns interna siffror över särskilt boende

Grafen ovan visar behovet av nya platser på särskilt boende. I Vård- och omsorgsnämndens strategiska inspel från 2020 görs uppskattningen att det år

⁴⁴ Socialdepartementet 2018: 36

2026 kommer behövas 25 nya platser. Samhällsbyggnadskontoret uppskattar i sin *Lokalresursplan* från 2020 att det kommer behövas 72 nya platser samma år. Anledningen till den stora skillnaden mellan dessa är de olika sätten att räkna på behovet.

Vård- och omsorgsnämndens uträkning baseras på ökningen sett till hela åldersgruppen äldre, medan Samhällsbyggnadskontoret räknat på ökningen av åldersklass 1 och 2 samt åldersklass 3 var för sig, mot bakgrund av att åldersklass 3 är den primära åldersgruppen i särskild boende. Grafen ovan visar båda dessa kurvor, samt ett genomsnitt. Där går att se att behovet av nya platser till år 2026 ligger mellan 24 som lägst och 86 som mest. Antalet platser på särskilt boende som kan komma att saknas år 2030 går att finna mellan intervallet 50–165 nya platser.

Utvecklingsmöjligheter

På grund av den demografiska utvecklingen kommer insatser och åtgärder som tillkommer i och med Äldreplanen inte ta bort det ökade behovet av platser i särskilt boende. Då människor lever längre och längre kommer behovet av särskilt boende alltid att finnas kvar och uppstå hos en andel i befolkningen och det som går att påverka är inte om behovet uppkommer utan när i livet och i vilken omfattning bland befolkningen.

Mot bakgrund av detta kommer det att krävas ytterligare platser och därmed helt nya särskilda boenden. Följande förslag läggs fram med stöd av Vård- och omsorgskontoret och Samhällsbyggnadskontoret:

- Skyndsamt se över möjligheterna att skapa fler nya platser på särskilt boende
- Se över alternativ för att inom en 5-års period utöka verksamheten med ett nytt hus (<50 nya platser)
- Fokusera på nybyggande av alternativa boendeformer som komplement till särskilt boende för att på lång sikt få ökningen av behovet att avta

8.2 Mellanboende

Det finns olika definitioner och begreppsförklaringar kring ”mellanboende”. Vi inleder här med en begreppsförklaring av de typer som behandlas i Äldreplanen.

Seniorbostäder - Boende, hyres- eller bostadsrätter, avsedda för seniorer (ex. 55+) som är anpassade efter äldres behov. Dessa boenden är helt fristående vård- och omsorgspersonal och fungerar som ett vanligt bostadshus med undantaget kring ålderskrav och utformning. Nuvarande exempel på detta i Sala kommun är Bovieran.

Trygghetsbostäder - Boende, hyres- eller bostadsrätter, avsedda för seniorer (ex. 55+) som är anpassade efter äldres behov. Här ska finnas utrymmen för gemensamma aktiviteter samt gemensamma måltider som ombesörjs av kommunen, företag eller frivilligorganisationer. Ingen vård- och omsorgspersonal finns i huset utan kommunens ordinarie hemtjänst förser boende med service- och omsorgsinsatser. Extra fokus ligger på de ökade förutsättningarna och möjligheterna till gemenskap. Nuvarande exempel på detta i Sala kommun är Kaplanen.

Såväl Socialdepartementet som Socialstyrelsen lyfter behovet och efterfrågan på trygghetsboenden. De delar in dessa i ”trygghetsbostäder” som beskrivs ovan och ”biståndsbedömt trygghetsboende”.⁴⁵

Biståndsbedömt trygghetsboende tillkom i en proposition från 2018 och infördes i april 2019. Socialstyrelsen skriver:

Insatsen syftar till att öka tryggheten för äldre personer som inte är trygga med att bo kvar hemma. Målgruppen för insatsen behöver inte vård och omsorg dygnet runt, utan insatsen syftar till att bryta isolering och öka tryggheten genom bland annat gemensamma måltider och aktiviteter.⁴⁶

Den stora skillnaden mellan dessa två är att det sistnämnda kräver biståndsbeslut till skillnad mot trygghetsbostäder. Syftet med dessa bostäder delas med Äldreplanens målbild och samtliga boenden som tillkommer för äldre bör dela detta syfte – att bryta isolering, ge ökad trygghet och uppmuntra till socialt sammanhang och aktivitet.

Utvecklingsmöjligheter

Det bör framåt ligga ett större fokus på den sortens boende som är just *mellan* ordinarie- och särskilt boende. Många äldre upplever en otrygghet i ordinarie boende som beror på exempelvis isolering och ensamhet,⁴⁷ och för att bistå dessa äldre att få ökad trygghet och gemenskap är inte särskilt boende den enda lösningen. Samtliga typer av mellanbostäder bidrar till detta syfte och fördelen med att utveckla denna typ av bostäder parallellt med särskilt boende är att det inte krävs samma resurser i form av personal. Det ökar också självständigheten hos den äldre som med ökad trygghet, gemenskap och delaktighet får ett ökat välmående samt löper mindre risk att hamna i ett beroende av vård- och omsorgspersonal.

Dessa bostäder är att anse som attraktiva boendevarianter med hög efterfrågan som är såväl resurseffektiva som effektiva sätt för måluppfyllelse.

⁴⁵ Socialstyrelsen 2019: 100

⁴⁶ Socialstyrelsen 2019: 100

⁴⁷ Socialdepartementet 2018: 37

Förslag:

- Kommunen bör ge Sala Bostäder eller privata aktörer i uppdrag att bygga attraktiva seniorboenden och trygghetsbostäder med kapacitet efter kartlagt behov
- Kommunen bör samverka med samhällsbyggnadskontoret för att utreda efterfrågan på och möjligheterna till byggnation av ett nytt hus som erbjuder boståndsbedömda trygghetsboende

8.3 Ordinärt boende

Ordinärt boende avser alla de boendeformer som inte är utformade specifikt för åldersgruppen äldre. Detta avser bostadsrätter, hyresrätter, radhus, villa eller liknande. Möjliggörandet av kvarboende i ordinärt boende samt utvecklingen av "mellanboenden" är avgörande för kommunens kapacitet kring omsorg av äldre med stödbehov. Fokus på att skapa "åldersvänliga" städer har ökat i status, fler och fler kommuner arbetar aktivt med att skapa städer, samhällen och kommuner som riktar sig mer mot att vara hållbara under hela livet, vilket är avgörande när de demografiska prognoserna ser ut som de gör. Nordens välfärdscenter har i flera publikationer lyft forskning och exempel på hur åldersvänliga samhällen skapas, där det ligger stort fokus på förebyggande insatser kring hälsa och välmående, men också stort fokus på tillgängliga och attraktiva bostäder.⁴⁸

I Sala kommun är många bostäder inte anpassade efter äldres behov. Det kan till exempel handla om att det saknas hiss i flervåningshus. Alternativa boendeformer innebär många gånger en betydande ökning av boendekostnaden för den enskilde, vilket gör att många undviker att flytta till ett bättre lämpat boende. Bostadsanpassning och attraktiva alternativ spelar i dessa fall en avgörande roll för att undvika ökade stödbehov som resultat av otrygghet eller dålig tillgänglighet.

Utvecklingsmöjligheter

Vid nyproduktion av bostäder i Sala kommun bör läge, utformning och tillgänglighet prioriteras. Bostäder som byggs bör inte vara riktade att tilltala en särskild målgrupp, utan byggas för livets alla förutsättningar, faser och åldrar. Detta möjliggör inte bara nya bostäder till kommunens invånare, utan även ett långt kvarboende även vid hög ålder.

⁴⁸ Nordens välfärdscenter 2018, 2019

Förslag:

- Vård- och Omsorgskontoret bör i samverkan med Samhällsbyggnadskontoret se över hur kommunens stadsplanering tillgodoser en allt mer åldrande befolkning
- Samhällsstrategier bör arbeta med fokus att skapa en "äldrevänlig" kommun
- Samverkan med hyresvärdar och bostadsrättsföreningar måste utvecklas för att öka tillgängligheten i befintliga bostäder
- Nyproduktion av bostäder måste planeras med hänsyn till tillgänglighet och avgifter

9. DIGITALISERING OCH VÄLFÄRDSTEKNIK

Begreppsförklaring:

Digitalisering – en process att gå från analogt och materiellt till digitalt. Används om den digitala utvecklingen som sker där allt mer anpassas för till exempel dator och annan digital utrustning.

Välfärdsteknik – Socialstyrelsen beskriver begreppet välfärdsteknik som ”digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.”⁴⁹

Socialstyrelsen lägesrapport för 2019 visar att användningen av digitala arbetssätt inom kommuners socialtjänst ökar.⁵⁰ På en övergripande nivå presenteras kommunernas arbete med digitalisering och välfärdsteknik i lägesrapporten och mer djupgående publicerade Socialstyrelsen även *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019* (2019). I den sistnämnda går att ta del av olika satsningar inom kommunal och privat verksamhet samt hur utvecklingen går framåt inom olika områden.

Flera nationella lägesrapporter, kvalitetsplaner och framtidsprognoser lyfter värdet av digitalisering och välfärdsteknik samt använder ytterligare begrepp och termer som e-hälsa, välfärdsteknologi och digitala lösningar. Regeringen uttrycker att:

Med hjälp av välfärdsteknik som till exempel mobila larm eller applikationer på mobiler och surfplattor som påminner eller ger stöd, kan äldre personer vara mer delaktiga, mer självständiga och uppnå högre livskvalitet.⁵¹

I Regeringens samarbete med SKR arbetades en vision om e-hälsa fram:

År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.⁵²

Det betonas ständigt att området kan bringa stora fördelar och vinster till vård och omsorg. Välfärdsteknik beskrivs vidare som allt ifrån digitala lösningar på kommunikation, där e-tjänster av olika slag har visats ge goda resultat, till digitala trygghetslarm och användandet av smarta telefoner inom äldreomsorgen.

Potentialen är stor för verksamheterna där en stor del av behovet kan effektiviseras bort med hjälp av tekniska och digitala lösningar och på så sätt

⁴⁹ Socialstyrelsen 2019: 33

⁵⁰ Socialstyrelsen 2019: 32

⁵¹ Socialdepartementet 2018: 10

⁵² Socialdepartementet & SKL 2016: 3

frigöra personal till andra prioriterade arbetsuppgifter. Men som framgår av ovanstående utlåtanden är vinsterna för den enskilde också stora, då det bidrar till ökad gemenskap, ökad delaktighet och ökad självständighet.

I Sala kommun har ett ESF-projekt, *Välfärdsteknologi*, pågått sedan 2018 som syftat till att kompetensutveckla gällande välfärdsteknologi inom vård och omsorg. Flera utbildningar inom digitalt arbete har genomförts med chefer och ledningsgrupper samt kompetensutveckling inom välfärdsteknologi för såväl chefer som baspersonal. De har även pilot-testat planeringssystem inom särskilt boende, mobila arbetsätt kring dokumentation inom hemtjänst och kommer under våren 2020 att arbeta med framtagning av e-tjänster för vård och omsorg.

Samtliga projekt inom välfärdsteknik har mottagits väl inom respektive verksamhet och utvecklingen fortskrider.

Utvecklingsmöjligheter

Digitalisering och välfärdsteknik är ett område som går ständigt framåt och det är viktigt att Sala kommun följer med i utvecklingen.

Fördelarna med digitalisering, välfärdsteknik, e-hälsa och välfärdsteknologi kan sammanfattas som följande:

- Bidrar till ökad resurseffektivisering
- Bidrar till ökad kvalitet i insatsers utformande och genomförande
- Bidrar till mer tid mellan personal och vårdtagare
- Bidrar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för den enskilde
- Bidrar till mindre behovsökning av nyrekrytering
- Bidrar till en bättre arbetsmiljö för personal inom vård och omsorg

Förslag:

- Fortsätta satsningar på digitalisering och välfärdsteknik.
- Betona vikten av detta område för ledningsgrupper såväl inom Vård och Omsorg som andra organisationer inom kommunen samt uppmana till samverkan och implementering av framtagna projekt.
- Med hjälp av omvärldsbevakning se vilka digitala lösningar som finns att tillgå och som visat på goda resultat
- Kartlägga behovet av digitala lösningar i Sala kommun och möjliggöra införandet av dessa

KÄLLFÖRTECKNING

Brottsförebyggande rådet (2018). *Brott mot äldre. Om utsatthet och otrygghet.*

Livsmedelsverket (2019). *Bra måltider i äldreomsorgen. Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden.*

Nordens välfärdscenter (2018). *En bättre plats att åldras på – Arbete för åldersvänliga städer i Norden.*

Nordens välfärdscenter (2019). *Skapa åldersvänliga städer i Norden. Från konferensen i Stockholm 15-16 oktober 2018.*

Socialdepartementet (2018). *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

Socialstyrelsen (2014). *Förebyggande hembesök hos äldre.*

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning.*

Socialstyrelsen (2019). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2019.*

Elektroniska källor

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka): www.anhoriga.se

Socialstyrelsen: www.socialstyrelsen.se

Polisen: www.polisen.se

Äldreplan Sala kommun 2020 – 2030

SALA KOMMUN Vård och omsorg

Telefonnummer: 0224-74 70 00 | E-post: kommun.info@sala.se | Postadress: Box 304, 733 25 Sala

