

KALLELSE

**Kallelse till sammanträde**

Organ Äldre- och omsorgsnämnden

Plats Fredsgatan 23, Stora konferensen

Tid Torsdagen den 14 november 2024 kl. 13.00

Nr	Ärende	Dnr	Sida
1	Val av protokolljusterare		
2	Godkännande av föredragningslista		
3	Information från verksamheten		
4	Föredragning av ärenden		
5	ÄON Ekonomirapport t o m oktober 2024, bilaga tillkommer senare Föredragning av Verksamhetscontroller Johanna Johansson		
6	ÄON Månadsuppföljning samt Resultat- och aktivitetssuppföljning t o m oktober 2024 (omedelbart justerad) bilaga Föredragning av Verksamhetscontroller Johanna Johansson		
7	Verksamhetsplan 2025 – 2028, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Malin Johansson	2024/204	3 - 23
8	Äldreplan Sala kommun 2025 – 2035, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Malin Johansson	2024/171	24 - 83
9	Delrapport - Projekt läkemedelsautomater inom Hemtjänsten, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Åsa Sahlberg	2024/33	84 - 88
10	Förlängning av pilotprojekt Björkgården gällande arbetstidsminskning, bilaga Föredragning av Ordförande Camilla Runerås (S)	2024/205	89 - 91
11	Indexhöjning Silverjycken 2025, bilaga Föredragning av Verksamhetschef Anneli L. Sundin	2024/227	92
12	ÄON Sammanträdesdagar 2025, bilaga tillkommer senare Föredragning av nämndens Verksamhetschefer		
13	Anmälningsärenden, bilaga		

- 14 Rapporter
- 15 Ärenden avgjorda med stöd av delegation
- 16 Övriga frågor

Vård- och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

## Verksamhetsplan Äldre- och omsorgsnämnden 2025 – 2028

### **SAMMANFATTNING AV ÄRENDET**

Vård- och omsorgskontoret står inför stora utmaningar under den kommande treårsperioden. Antalet medborgare med behov av hjälp och stöd ökar. Framtiden pekar på att antalet personer i arbetsför ålder inte kommer att täcka behovet av arbetskraft. Satsning krävs för att möta kommande behov inom välfärdsområdet. Flera insatser kommer att fortsätta utvecklas, exempelvis digitalisering, skräddarsydda rekryteringar och kompetenshöjningar.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta

att fastställa Verksamhetsplan 2025–2028 för Äldre- och omsorgsnämnden enligt förslag i bilaga, samt

att översända den till Kommunstyrelsen.

Ingrid Strandman  
Socialchef

### ***Bilagor:***

- 1 ÄON Verksamhetsplan 2025 – 2028

Vård- och omsorg,

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbydsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Landsbydsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Vid <b>JA</b> hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om <b>NEJ</b> – varför inte?		

Vård- och omsorg,

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

VERKSAMHETSPLAN 2025–2028  
Äldre- och omsorgsnämnden  
Vård- och omsorgskontoret



## INNEHÅLL

Inledning.....	4
ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN VÅRD- OCH OMSORGSKONTORET .....	5
Verksamhetsansvar .....	5
<i>Grunduppdrag</i> .....	5
<i>Politiska uppdrag från underlag budget 2024 strategiskplan 2025 - 2027</i> .....	6
<i>Politiska uppdrag från underlag budget 2025 strategiskplan 2026 - 2028</i> .....	6
Verksamhet 2025–2028.....	8
<i>Beskrivning av verksamhet</i> .....	8
<i>Omsorg om personer med funktionsnedsättning (FO)</i> .....	8
<i>Omsorg om äldre (ÄO)</i> .....	8
<i>Ordinärt boende</i> .....	8
<i>Särskilt boende för äldre (SÄBO)</i> .....	9
<i>Hälso- och sjukvård</i> .....	10
<i>Administrativt stöd</i> .....	11
Ekonomi.....	11
Kommunfullmäktiges utvecklingsmål .....	12
<i>Ett växande Sala</i> .....	12
<i>Ett hållbart Sala</i> .....	14
<i>Ett tryggt och rättvist Sala</i> .....	17



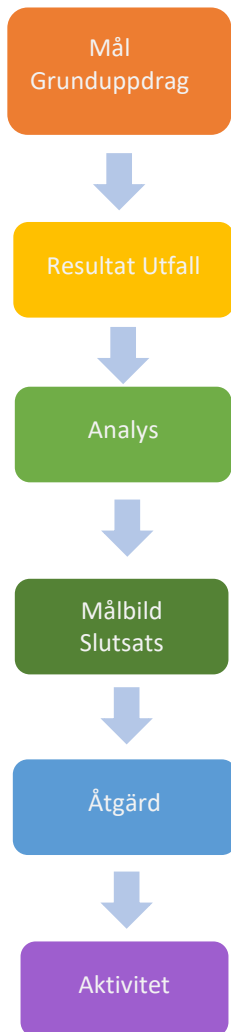
## Inledning

Verksamhetsplanens syfte är att beskriva nämnden och kontorets verksamhet under, i första hand, budgetåret men även för de därpå följande planåren. Vidare är verksamhetsplanens syfte att tydliggöra måluppföljningen av fullmäktiges utvecklingsmål, samt av grunduppdraget, övergripande prioriterade områden och strategier. Dessa ska stödja och skapa likvärdighet inom alla kommunens kontor och verksamhetsområden. Strategierna möter upp Kommunfullmäktiges mål och ska stärka samt stödja verksamheternas utveckling, så att de når sin fulla potential i enlighet med fastställda mål och riktlinjer.

I verksamhetsplanen fastställer också nämnden fördelningen av den, av fullmäktige tilldelade, ekonomiska ramen. Resurserna knyts till verksamhetsområde. En analys av hur de tilldelade ramarna påverkar den framtida verksamheten beskrivs. Det resultat som eventuella medel som tilldelats nämnden som särskild prioritering, förväntas generera beskrivs.

Verksamhetsplanen ska tydliggöra vår väg framåt, mot vårt mål att skapa den bästa möjliga servicen och verksamheten för kommunens invånare. Verksamhetsplanen innehåller dels en analys över vårt nuläge, dels vilka mål vi har och vad vi kommer att göra i form av åtgärder på kort och lång sikt för att uppnå målen.

Slutsatser kring varje verksamhet skapas genom underlag från varje enhet som sedan sammanfattas i en verksamhetsplan för hela förvaltningsområdet. I planen anges även hur uppföljningen av verksamhetsplanen ska ske. Enhetschefer har det övergripande ansvaret för verksamheten inom sina respektive enheter. Genom analyser och slutsatser i verksamhetsplanen får nämnden ett välgrundat underlag för beslut.



# ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN VÅRD- OCH OMSORGSKONTORET

## Verksamhetsansvar

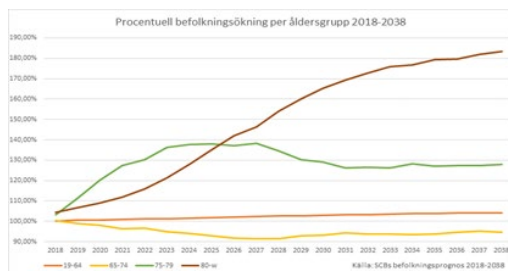
### GRUNDUPPDRAG

Äldre- och omsorgsnämndens uppgift är att fullgöra kommunens ansvar inom äldre- och funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen (SoL), service till vissa funktionshindrade (LSS). Nämnden är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Grunden för verksamheten är att ge stöd, service, omvårdnad och hälso- och sjukvård till personer som av olika skäl inte själva klarar av sin vardagssituation. Verksamheterna ska medverka till att skapa förutsättningar för att människor ska kunna leva ett meningsfullt, hanterbart och begripligt liv. För att fullgöra uppdraget har Vård- och omsorgskontoret organiserat sig i olika verksamhetsområden; Administrativt stöd, Omsorg om äldre, Funktionsnedsättningsområdet och Individ- och familjeomsorg som inkluderar Arbetsmarknadsenhet och Integration. Vård- och omsorgskontoret omfattar totalt drygt 900 tillsvidareanställda medarbetare. Kontoret har två nämnder Social- och arbetsmarknadsnämnden och Äldre- och omsorgsnämnden.

### FRAMTIDEN

Vård- och omsorgskontoret står inför stora utmaningar under den kommande treårsperioden. Antalet medborgare med behov av hjälp och stöd ökar. Framtiden pekar på att antalet personer i arbetsför ålder inte kommer att täcka behovet av arbetskraft. Satsning krävs för att möta kommande behov inom välfärdsområdet. Flera insatser kommer att fortsätta utvecklas, exempelvis digitalisering, skräddarsydda rekryteringar och kompetenshöjningar.



Arbetet med stärkt beredskap inom kommunal hälso- och sjukvård samt socialtjänst i samverkan med Länsstyrelsen ska implementeras i alla verksamheter under planperioden.

## **POLITISKA UPPDRAG FRÅN UNDERLAG BUDGET 2024 STRATEGISKPLAN 2025 - 2027**

Styrelse och nämnder ska se över möjligheterna till ökad intäktsfinansiering av sin verksamhet. *Verksamheten har under våren 2024 reviderat riktlinjen för Egenavgifter (Biståndsbedömning) för att möjligheter till ökade intäkter ska nås. Nya egenavgifter fr.o.m. 2024-03-01. Flera av de berörda brukare når den övre gränsen för maxtaxan vilket medför att nämnden förlorar förväntade intäkter.*

- Styrelse och nämnder ska kontinuerligt arbeta för att effektivisera verksamheterna med bibehållen kvalitet. *Åtgärder som har tagits fram för att öka effektiviseringen är bland annat en ökad restriktivitet vid vakanstillsättning, minskat användande av vikarier, kraftigt minskad övertid, förändrad semesterperiod från 8 till 10 veckor, samverkan mellan nattpatrullerna inom hemtjänst och område FO, utökat insatserna för att minska sjukfrånvaron, kompetensväxling för yrkesroller och provar läkemedelsrobotar inom hemtjänsten för att minska antalet besök där så är möjligt.*
- Kommunstyrelsen ges i uppdrag att tillsammans med Äldre- och omsorgsnämnden säkerställa en ökad tillgång till platser inom LSS boende i kommunen. *Ett arbete pågår tillsammans med Fastighetsenheten för framtagande av underlag för två gruppboendestäder inom LSS. Preliminär plan är att ett förslag finns färdigt till årsskiftet.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att fastställa att kommunen ska finnas som valbart alternativ för all typ av hemtjänst. *Återkommande dialoger förs på Äldre- och omsorgsnämnden om Lagen om valfrihet, (LOV). Inget uttalat uppdrag har dock givits till verksamheten. Hemtjänsten är ett av de valbara alternativen av serviceinsatser jämte de godkända företagen som omfattas av LOV. Hemtjänsten är enda utföraren av omvårdnadsinsatser.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att arbeta för en minskad sjukfrånvaro inom sina verksamheter. *Verksamheterna har stärkt upp vissa delar i kontorets tjänsteskrivelse "Plan för minskning av sjuktalet 2023". HR har bjudits in till verksamheter för att på APT prata om vad innebär en sjukskrivning och sjuklön, rättigheter skyldigheter för medarbetaren förtydligas. Utfall sjukfrånvaro 2023 Kvartal 1: 11,9%, Kvartal 1 2024: 11,5%, Kvartal 2 2023: 10,7%, Kvartal 2 2024: 8,9%.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att tillsammans med Kultur- och fritidsnämnden samverka i arbetet med meningsfull fritid för personer inom LSS. *Ett möte har genomförts under 2023 med de två nämndernas ordföranden samt berörda tjänstemän. En gemensam ansökan har gjorts att få delta i samverkansprojekt med Köping.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att tillsammans med Kultur- och fritidsnämnden samverka i det förebyggande arbetet för meningsfull fritid för äldre. *Det påbörjade arbetet har återigen aktualiserats och möten är inbokade med Kultur- och fritidsnämnden (KoF).*

## **POLITISKA UPPDRAG FRÅN UNDERLAG BUDGET 2025 STRATEGISKPLAN 2026 - 2028**

- Äldre- och omsorgsnämnden ska bedriva sin verksamhet inom av Kommunfullmäktige beslutade anslag. *Verksamheterna arbetar systematiskt tillsammans med ledning och*

*controller för att kommunens resurser ska användas på ett ändamålsenligt och kostnads-effektivt sätt.*

- Äldre- och omsorgsnämnden ska se över möjligheterna till ökad intäktsfinansiering av sin verksamhet. *Säkerhetsställa att alla avgifter som tas ut av medborgare för insatser indexregleras årligen enligt prisindex för vård och omsorg.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ska kontinuerligt arbeta för att effektivisera verksamheterna med bibehållen kvalitet. *Restriktivitet vid ersättningen av vakanser. Fortsatt arbete med kompetensväxling – översyn av yrkesroller och arbetsuppgifter för att eftersträva att verksamheterna effektiviserar och bibehåller kvalitet. Fortsätta utveckla digital transformering. Leverera en rättssäker och jämlik vård och omsorg.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att fortsätta arbeta med att hålla sjukfrånvaron nere inom sina verksamheter. *Verksamheterna arbetar enligt kontorets tjänsteskrivelse "Plan för minskning av sjuktalet 2023".*
- Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att inleda ett strategiskt arbete som syftar till att framtidssäkra organisationen för att möta demografiska behov. *Arbetet med omställning mot nya Socialtjänstlagen (SoL) ska leda fram till fler förebyggande insatser, säkerställa kompetensförsörjning, fortsätta utbilda via äldreomsorgslyftet samt fortsätta utveckla digital transformering. Fortsätta arbetet med att utveckla den kommunala hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens krisberedskap.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ska bjudas in till samverkan i det uppdrag som Kultur och fritidsnämnden fått i att skapa meningsfull fritid för personer inom LSS. *ÄoN ska bidra med god samverkan för att Kultur- och fritidsnämnden ska lyckas med sitt uppdrag.*
- Äldre- och omsorgsnämnden ska bjudas in till samverkan till det uppdrag som Social- och arbetsmarknadsnämnden har i att identifiera områden för ökad samverkan. *Utveckla och förbättra de gemensamma processerna för ökad effektivitet.*

## Verksamhetsfakta/nyckeltal

Antal	Utfall 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026
- Kontorets årsarbetare <sup>1</sup>	869	892	910	940	981
- årsarbetare	869	800	856	880	885
- särskilda boendeplatser SoL för äldre (ej korttidsvistelse)	254	254	255	290	290
- korttidsboende dygn SoL	3203	3990	6403	6403	6403
- personer med hemtjänstinsatser egen/extern regi	585/132	585/132	622/150	622/170	622/190
- beslut bostad vuxna LSS	84	87	90	93	95
- personer med insatsen personlig assistans	3	3	4	4	5
- beslut daglig verksamhet LSS	117	120	130	143	145
- beslut SoL boende socialpsykiatri egen /extern	8/2	8/2	8/3	8/3	8/3
- beslut boendestöd socialpsykiatri	57	57	60	73	77
- beslut SoL sysselsättning socialpsykiatri	15	15	17	20	22

## Verksamhet 2025–2028

### BESKRIVNING AV VERKSAMHET

#### OMSORG OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING (FO)

Antalet medborgare som beviljas insatser enligt lagen LSS samt SoL ökar. Det finns ett fortsatt behov av fler gruppboendeplatser, serviceboendeplatser, särskilda boendeplatser samt dagliga verksamheter. Nämnden har flera personer som väntar på gruppboendeplats och får i dag köpa särskilda boendeplatser både inom målgruppen LSS, samt SoL.

Idag finns det sex gruppboendeplatser om totalt 40 lägenheter och sju serviceboendeplatser med 50 lägenheter med möjlighet till stöd dygnet runt. Ca 145 brukare har sin arbetslika sysselsättning i daglig verksamhet. Antalet brukare ökar inom planperioden och fler dagligverksamhetsplatser behöver skapas.

Funktionsnedsättningsområdet ansvarar också för insatser när det gäller personlig assistans, korttidsboende för barn och unga samt för avlösar- och ledsagarservice enligt LSS. Inom samtliga insatsformer har det över tid varit ett varierat behov. Det finns begränsningar i att långsiktigt kunna förutspå omfattningen av behoven.

Inom funktionsnedsättningsområdet organiseras socialpsykiatrins tre verksamheter, boendestöd med idag 69 lägenheter, särskilt boende Freden med 8 lägenheter och dagverksamheten Gnistan med 19 deltagare. Syftet med verksamheterna är att ge personer med psykisk funktionsnedsättning ett socialt och pedagogiskt stöd för att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Den psykiska ohälsan ökar i samhället och målgruppen för verksamheterna inom den kommunala socialpsykiatrin har ökat och kommer att fortsätta öka inom de närmaste åren. Kunskap inom området neuropsykiatriska funktionshinder behöver genom kompetensutveckling förstärkas inom socialpsykiatrins verksamheter.

Den digitala utvecklingen behöver fortsätta inom hela verksamhetsområdet. Tillgången av kommunikationshjälpmedel samt kunskap om dem behöver förstärkas samt andra tekniska lösningar som t.ex. robotdammsugare.

Den tidigare Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att det ska byggas tre nya gruppboendeplatser kommande år. Två av dem planeras ersätta redan befintliga gruppboendeplatser. Den första gruppboendeplatsen kommer vara klar tidigast under 2026 och den andra är det oklart när den kan vara klar. En av de gruppboendeplatser som ska ersättas och som flyttade från Solgatan 7 i december 2024 kommer att bedrivas i ett våningsplan på Jakobsbergsgatan 4 i väntan på att ny gruppboendeplats blir färdig.

Fler inom målgruppen tillhörande LSS blir äldre och i och med det finns ett ökat behov av omvårdnadsinsatser och ökad kunskap om åldrande och dess utmaningar. Fortsatt samarbete med Kultur och fritidskontoret behövs för att nå upp till LSS lagens krav om att verka för att kultur och fritid blir tillgängligt för alla, och är prioriterat arbete under planperioden.

Den statliga huvudmannaskapsutredningen för personlig assistans föreslår ett förändrat huvudmannaskap från den 1 januari 2026. Utredningen föreslår att staten tar över hela ansvaret för personlig assistans och kommunen kvarstår som enbart utförare av personlig assistans. I samband med en troligt kommande förändring gällande huvudmannaskapet kommer det bl.a. få effekt genom en justering i de generella statsbidragen i det kommunala utjämningsystemet. Utfallet för kommunerna är idag osäkert.

#### OMSORG OM ÄLDRE (ÄO)

##### ORDINÄRT BOENDE

Efterfrågan på hemtjänstinsatser fortsätter öka. Även antalet komplexa ärenden ökar där vårdbehovet är stort och i många fall mycket resurskrävande.

Arbetet med Nära vård fortgår vilket också bidrar till att fler svårt sjuka medborgare vårdas i sitt ordinära boende. Insatserna beviljas genom en biståndsbedömning utifrån individuella behov och önskemål för att tillgodose brukarnas behov av trygghet. Det finns ett fortsatt behov av den utökning som innebär 19 tillgängliga korttidsplatser för att kunna möta behovet av svårt sjuka i ordinärt boende. Att vara på en korttidsplats ger möjlighet till fortsatt mobilisering efter sjukhusvistelse så att möjligheten att komma hem till ordinärt boende ökar.

Hemtjänstinsatser ges i hela kommunen, dygnet runt, och hemtjänsten i Sala kommun strävar hela tiden efter en god kontinuitet och en hög kvalitet. Alla hemtjänstmottagare i Sala kommun har en fast omsorgskontakt.

Serviceinsatser utförs av privata LOV-företag och Sala kommun.

Som ett bistånd inom ordinärt boende finns insatsen Trygghetslarm.

För att klara kommande utmaningar behöver fler digitala lösningar utvecklas.

Om behov föreligger finns korttidsplatser, växelvårdsplatser, dagverksamhet och anhörigstöd som ett komplement till hemtjänsten.

Den beräknade kostnadsökningen för hemtjänsten är inte enbart relaterad till demografi. Det är också avgörande hur många platser slutenvården har öppna, antalet platser på särskilda boenden, antalet korttidsbeslut, antalet ärenden med dubbelbemanning, förväntningar från mottagare och deras anhöriga samt antalet bostäder med god tillgänglighet i Sala kommun. Hemtjänsten i Sala kommun har en hög nöjdhet och placerade sig 2024 på plats 10 av 290 kommuner i Hemtjänstindex.

Precis som övrig äldreomsorg står området inför stora utmaningar gällande demografin, antalet äldre äldre, de personer som är 80 år och äldre, fortsätter att öka samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder med vård- och omsorgsutbildning minskar. Det kan leda till rekrytering i högre grad av personer som saknar relevant utbildning.

Att arbeta inom Vård omsorg kräver kunskap inom flera områden, det finns ett säkerställt samband mellan yrkeskunnig personal och god kvalitet, likaså kan kvalitetsbrister relateras till bristande yrkeskunnighet. Socialstyrelsen arbetar för tydligare yrkeskrav, utökad utbildning och lärande för Vård- och omsorgspersonal.

## SÄRSKILT BOENDE FÖR ÄLDRE (SÄBO)

I Sala finns sex Särskilda boenden med totalt 255 platser för äldre, samtliga drivs i egen regi. Boende på ett SÄBO innebär en omfattande och kostsam insats. Ett av boendena har även fyra korttidsplatser.

Vissa av lokalerna är inte planerade och byggda enligt nuvarande krav och för de mer komplexa vårdbehov som finns idag. Flera befintliga särskilda boenden är äldre och kan behöva renoveras eller anpassas för att möta moderna krav på tillgänglighet, infrastruktur och anpassad miljö. Det kan innebära stora kostnader och logistiska utmaningar.

Boendena behöver utformas för att vara funktionella och trivsamma, med fokus på både säkerhet och användarvänlighet. Det kan också innebära att skapa miljöer som är lämpliga för specifika målgrupper som yngre personer med demenssjukdom.

Det är viktigt att anpassa boendemiljön för att stödja ett aktivt och självständigt liv så långt det är möjligt vilket kräver innovativa lösningar och investeringar.

I maj 2023 öppnades våning 1 och 2 på Bergsmansgatan 30. Samtidigt ändrade Ålängans SÄBO inriktning till ett biståndsbedömt mellanboende. Ytterligare 36 SÄBO platser finns på Bergsmansgatan 30 och planeras att öppna under senare delen av 2025. Hyreskostnaden belastar enligt avtalet verksamheten fr o m 2025-01-01.

Framtida behov av boendeplatser på särskilt boende kommer att öka. Vi lever längre vilket innebär att kroniska och kognitiva sjukdomar ökar. Bristen på boendeplatser för personer med stora vårdbehov ökar under planperioden.

Inriktningen på olika boendeformer behöver kontinuerligt ses över för att anpassas efter de olika målgrupperna.

Yngre personer med demenssjukdom och andra diagnoser, äldre personer med psykisk ohälsa samt komplexa ärenden med omfattande vårdbehov förväntas öka. Det krävs specialiserade verksamheter som är anpassade till deras behov.

Vård- och omsorgskontoret kommer under 2025 i samverka med Märladalens universitet och under senhösten blir Bergsmansgatans särskilda boende ett akademiskt boende, vilket innebär att forskning och evidensbaserade arbetssätt och metoder implementeras mer i omvårdnadsarbetet.

År 2025 kommer 6125 personer i Sala att vara 65 år och äldre. Den åldersgrupp som vanligtvis finns inom verksamheterna är personer 80 år och äldre, s.k. äldre äldre, och den gruppen har nu börjat öka. År 2025 är antalet äldre än 80 år 1869 och 10 år senare är antalet 2479. Prognosen ger stöd för tolkningen att behovet av vård och omsorg ökat markant efter 2021.

Åldersgruppen över 80 år ökar betydligt mer än personer i arbetsför ålder. I och med det blir försörjningskvoten negativ. Allt fler äldre ska försörjas av allt färre i arbetsför ålder.

## **HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar innefattar vård, rehabilitering, habilitering och hjälpmedel. Ansvaret omfattar personer i särskilda boendeformer, dagverksamheter och dagliga verksamheter. Hemsjukvård och hemrehabilitering erbjuds till personer över 18 år som inte kan ta sig till sin vårdcentral på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning.

Patienterna är ofta multisjuka äldre med stora omvårdnadsbehov och kroniska sjukdomar eller personer med olika fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar. Hälso- och sjukvården bedrivs dygnet runt, årets alla dagar.

Verksamheten växer eftersom mer och mer av hälso- och sjukvården idag bedrivs i hemmet. 25 % av all hälso- och sjukvård i Sverige bedrivs av kommunerna - Sveriges största sjukhus. En lokal överenskommelse om hemsjukvården har ingåtts mellan kommunen och de båda vårdcentralerna som tydliggör ansvaret för olika typer av patientgrupper inom hemsjukvården.

Inskrivna patienter i hemsjukvården har tidigare legat runt 150 personer men under det senaste året ökat till cirka 250 patienter och ökningen fortsätter. De specialistvårdsbesök som utförs av kommunen är cirka 430–470 insatser varje månad.

Omställningen mot Nära vård innebär att mer vård kommer att bedrivas i hemmet. Det kommer innebära ett förändrat arbetssätt inom flera av kontorets områden för att möta de framtida behoven. Ett gemensamt mobilt team startade oktober 2021 och ingår nu i befintlig verksamhet.

Teamets stöd ger möjlighet för personer att vårdas hemma i större uträkning, både vid komplexa insatser som annars skulle behöva utföras inom slutenvården. Vi ser en effekt att antalet återinläggningar minskar inom slutenvården. Möjlighet till direktinläggningar finns på Sala Närsjukhus. Ett gemensamt utvecklingsarbete pågår.

Rekrytering till den kommunala hälso- och sjukvården är ett växande nationellt problem. Kompetensväxling med anställda undersköterskor inom området har genomförts och kommer fortsätta utvecklas. Medel från Nära vård ger Sala Kommun möjlighet att under delar av sin arbetstid vidareutbilda sig (VUB). Fyra specialistutbildade sjuksköterskor finns i Sala kommun,

två med inriktning mot kognitiva sjukdomar. Det är en del i att behålla medarbetare och öka kompetensen för verksamheten.

## ADMINISTRATIVT STÖD

Verksamheten fungerar för hela kontoret som ett stöd till Vård- och omsorgskontorets kärnverksamhet avseende olika IT-system, kvalitetsutveckling, uppdrag av olika karaktär samt övriga administrativa uppgifter.

## Ekonomi

### Driftbudget

Tkr	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Kostnader	597 975	580 002	589 964	601 143	629 767	662 824
Intäkter	-71 193	-72 509	-69 367	-58 367	-59 616	-60 891
<b>Summa</b>	<b>526 782</b>	<b>507 493</b>	<b>520 597</b>	<b>542 776</b>	<b>570 151</b>	<b>601 933</b>

I plan för 2026 ingår en intäktsminskning om ca 11 mkr p.g.a. ett indraget statsbidrag då det enligt utredning övergår till generella bidrag och effekten på Sala kommun är inte känt i dagsläget, varav hela statsbidraget är avräknat. Påverkan på generella statsbidrag är i nuläget okänt. Denna justering följer med under hela planperioden. Övriga intäkter och kostnader är uppräknade med 2,14% generellt vilket kan komma att justeras under perioden om omständigheter ändras. Framför allt gäller detta taxor och avgifter från taxekollektivet vilket helt beror på avgiftsutrymmet om finns inom respektive avgiftskategori. Den utvecklingen behöver följas noggrant utifrån demografi och taxeutrymme inom inkommande brukare.

### Verksamhetens nettokostnader

Tkr	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Ledning	6 227	-12 967	6 800	7 090	7 447	7 862
Adm	11 034	19 968	18 213	18 989	19 947	21 059
FO	110 043	118 733	116 950	121 932	128 082	135 222
HTJ	127 721	125 595	124 000	129 283	135 803	143 373
Rehab/HSL	54 853	52 586	54 534	56 857	59 725	63 054
SÄBO	216 901	203 575	200 100	208 625	219 147	231 363
<b>Summa</b>	<b>526 782</b>	<b>507 493</b>	<b>520 597</b>	<b>542 776</b>	<b>570 151</b>	<b>601 933</b>

Driftsramarna justeras i ovanstående tabell utifrån den procentuella fördelningen som gäller efter prognos per september 2024 och beräknad budget 2025, differenser inom respektive område kan med största sannolikhet förekomma beroende på demografiska förändringar och skillnader i behovet av insatser inom LSS området.

Framför allt kan nämnden framgent behöva fördela om medel från FO och HTJ området till SÄBO inom kort tid och över tid 2026 och framåt från FO & SÄBO till Hemtjänsten, men omfattningen om dessa förändringar är för tillfället okända.



Stora utmaningar finns inom alla områden men är speciellt uttalat inom Rehab området då det kommer att krävas stora insatser för att uppnå en nivå av förebyggande åtgärder som når den nivå av vård som funnits under åren fram tom 2023.

Inom FO området bygger ökningen över åren på det ökade behovet av LSS insatser i enlighet med tidigare utredningar då behovet av insatser kommer att öka utifrån den demografiska statistik som finns.

Alla förändringar inom demografi eller kommande demografimätningar kan komma att omkullkasta alla idag befintliga beräkningar. Inför 2025 behövs enligt befintliga beräkningar ett öppnande av fler platser inom SÄBO men befintlig ram och plan saknar utrymmet. Hyreskostnaden ökar på helår med 7 mkr oavsett inflytt eller ej.

I Verksamhetsplan 2025 ligger en sänkning av bemanningsgrad inom SÄBO från nuvarande nivåer till en generell grad med 0,79 per boende, för att nå tilldelad budget. Justeringen ger en positiv effekt om 7,6 mkr i lägre kostnader förutsatt att nödvändiga åtgärder genomförs. Övertalighet bedöms som osannolikt då eventuell övertalighet kan lösas inom befintlig bemanningsram.

### Investeringar

Tkr	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Inventarier ÄoNs verksamheter	4 200	4 400	350	5100	100
Byte IT-infrastruktur	0	1 000	0	0	0
<b>Summa</b>	<b>4 200</b>	<b>5 400</b>	<b>350</b>	<b>5 100</b>	<b>100</b>

## Kommunfullmäktiges utvecklingsmål

### ETT VÄXANDE SALA

*Detta mål behandlar områden växande, som har flera dimensioner. En viktig dimension är att individer ges möjlighet att utvecklas och växa som individer, i ett livslångt lärande. En annan dimension är att kommunen också växer befolkningsmässigt och ekonomiskt hållbart. Sala ska erbjuda attraktiva boenden och verka för arbetstillfällen, stärkt näringsliv och bra utbildning i hela kommunen.*

Indikator	Nyckeltal	Mål	2022	2023
Verkställa biståndsbedömda beslut inom lagstadgad tid	Ej verkställda beslut inom lagstadgad tid	Verkställa inom tid	*	*
Erbjuda hög kvalitet i välfärdstjänster	Brukarnöjdheten ska under året öka med 2% enheter per verksamhetsområde	Öka brukarnöjdheten	*	Delvis uppfyllt

\*Nytt nyckeltal för 2025

### NULÄGESANALYS

## Kontorets samlade analys av Kommunfullmäktiges utvecklingsmål under verksamhetsåret 2024

### Analys:

Utifrån den demografiska utvecklingen ser vi ett fortsatt ökat behov av stöd och insatser i form av daglig verksamhet platser – LSS, särskilt boende platser för äldre samt att behålla de 19 korttidsplatser som togs i bruk 2024. Inom hemtjänsten ökar omfattningen av resurskrävande biståndsbeslut då brukare blir kvar i sitt ordinära boende i väntan på plats på särskilt boende.

Äldre- och omsorgsnämnden har goda resultat från enkätundersökningar. Under rådande ekonomiska utmaningar blir det viktigt att bibehålla de goda resultaten. För att brukarna ska fortsätta uppleva en hög nöjdhet behöver kontorets arbete med att analysera resultaten i mätningar fortgå. För att nå målet krävs en god planering och resurser som räcker till att utföra uppdraget.

### MÅLBILD

För att nå måluppfyllelse enligt Kommunfullmäktiges utvecklingsmål, vilka åtaganden behöver kontoret genomföra?

- Skapa fler dagliga verksamhetsplatser – LSS, särskilt boende platser och bibehålla 19 korttidsplatser
- Säkerställa att jämlikhet och likvärdighet råder både vad avser rättssäkerhet och service för att behålla höga resultat i brukarnöjdhet

### STRATEGI OCH GENOMFÖRANDE

Åtgärdsförslag – på kort och lång sikt

Åtgärd	Aktivitet	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning (när/hur)
Utöka antalet dagliga verksamhetsplatser	Skapa en ny daglig verksamhet	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och årsbokslut Mäter antal nya platser på daglig verksamhet
Utöka särskilt boendeplatser	Öppna de resterande 36 platser på Bergsmansgatan 30	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och årsbokslut Mäter antal boendeplatser
Bibehålla 19 korttidsplatser	Behålla nuvarande platser på Parklängan 1	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och årsbokslut Mäter antal korttidsplatser
Leverera en rättssäker och jämlik vård och omsorg	Arbeta systematiskt med kvalitetsarbetet	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut Mäter i årlig brukarundersökning, tertialuppföljning av antal synpunkter och klagomål

## ETT HÅLLBART SALA

*Detta mål behandlar områdena hållbarhet, fokus på människors hälsa och välmående genom hela livet. Sala ska vara en socialt hållbar kommun för människor i alla livsskeden, och arbetar innovativt för ökad mångfald och välfärd. Kommunen värnar om naturtillgångar och strävar efter ekologisk mångfald och att bli fossilfri. Kulturarvet vårdas noggrant, och vi bygger för framtiden med respekt för kulturella värden. Goda kommunikationer utnyttjar närheten till större städer och natur- och kulturvärden. Resurser ska användas för god ekonomisk hushållning med långsiktiga investeringsplaner och tydliga prioriteringar.*

Indikator	Nyckeltal	Mål	2022	2023
Verksamheterna bedrivs enligt beslutade anslag	Antal verksamheter med budget i balans	Budget i balans	Ej uppfyllt	Ej uppfyllt
Meningsfull fritid för personer inom LSS	Antal mötesplatser - aktiviteter	Bryta utanförskap och segregation	Ej uppfyllt	Ej uppfyllt
Utföra välfärds-tjänster på ett säkert sätt.	Ökad följsamhet av basala hygienrutiner med 10%.	Förebygga ohälsa genom smitt-förebyggande insatser.	*	*
Kompetensväxling av tjänster	Antal växlade tjänster	Rätt kompetens på rätt plats	*	*
Ökat antal av digitala lösningar.	Antal digitala lösningar	Effektivisera	*	*
Krisberedskap i alla verksamheter	Antal utbildade	Samtliga anställda utbildade i krisberedskap	*	*
Identifiera områden för ökad samverkan med Social- och arbetsmarknads-nämnden	Antal samverkande processer	Ökat antal samverkansprocesser	*	*
Ökad frisknärvaro	Sjukfrånvaro	Sjukfrånvaron minskar med 1 % enhet	Uppfyllt	Ej uppfyllt

\*Nytt nyckeltal för 2025

## **NULÄGESANALYS**

### **Kontorets samlade analys av Kommunfullmäktiges utvecklingsmål under verksamhetsåret 2024**

#### **Analys:**

Ekonomi i balans enligt tilldelad ram har under flera år varit en utmaning att uppnå. Äldre - och omsorgsnämndens målgrupper har ökat i antal de senaste åren och det kommer att fortgå framöver. Att jobba med effektiviseringar är en nödvändighet för att lyckas med ekonomi i balans.

Utbudet för målgruppen inom LSS av anpassade aktiviteter för en meningsfull fritid är begränsat idag. För att kunna delta på lika villkor som andra behöver utbudet ökas och tillgängliggöras för personer med olika behov av tillgänglighet.

Utifrån den snabba förändringen av det säkerhetspolitiska läget i världen behöver Äldre- och omsorgsnämnden säkerhetsställa att både kunskap och beredskap inom civilt försvar och krisberedskap finns hos alla medarbetare inom vård och omsorgskontoret. Det för att kunna upprätthålla verksamheterna vid kriser, höjd beredskap och i värsta fall krig.

Vård och omsorg är en personalintensiv verksamhet och är helt beroende av att säkerhetsställa tillgången av medarbetare dygnet runt. Framtiden pekar på svårigheter att rekrytera personal vilket innebär att arbetsuppgifter behöver ses över så att rätt kompetens finns på rätt plats.

Digitalisering är en viktig del i nämndens verksamheter. För att lösgöra resurser, effektivisera processer och öka självständigheten hos medborgare använder sig verksamheterna i dag av olika digitala lösningar. Exempelvis trygghetslarm, lås, trygghetskameror, signering av läkemedel, genomförandeplaner, planeringssystem, dokumentation, tekniska lösningar för aktivering, kommunikationsstöd och läkemedelsrobotar. Det kommer att vara nödvändigt att fortsätta utveckla den digitala transformeringen som en del i att klara framtida demografiska ökningar.

En god samverkan med Social- och arbetsmarknadsnämnden är grunden till verksamheternas möjlighet att arbeta med förbättrad effektivitet och kvalitet.

Arbetet med att öka frisknärvaron har under 2024 pekat på en positiv trend och de åtgärder som vidtagits enligt "Plan för minskning av sjuktalen 2023" kan antas bidra till trenden.

## **MÅLBILD**

För att nå måluppfyllelse enligt Kommunfullmäktigesutvecklingsmål, vilka åtaganden behöver kontoret genomföra?

- Bidra till god samverkan med Kultur- och fritidskontoret för att skapa meningsfull fritid
- Utföra välfärdstjänster på ett säkert sätt
- Krisberedskap i alla verksamheter
- Medverka till att utveckla och förbättra samverkan med Social - och arbetsmarknadsnämnden
- Bedriva verksamheterna utifrån tilldelad ram
- Arbeta enligt kontorets tjänsteskrivelse "Plan för minskning av sjuktalen 2023"

## STRATEGI OCH GENOMFÖRANDE

Åtgärdsförslag – på kort och lång sikt

Åtgärd	Aktivitet	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning (när/hur)
Samverka med Kultur- och fritidsnämnden för en meningsfull fritid inom LSS	Fortsatt samverkan med kultur och fritid	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och årsbokslut  Antal mötesplatser och aktiviteter
Arbeta smittförebyggande	Självskattning, hygienombud	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och årsbokslut. Mäter resultat från självskattning och observationsstudier
Säkerhetsställa utbildning, fortbildning och övning inom beredskap	Utbildning och övning inom beredskap. Förbättrad samverkan internt och externt	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delår och Årsbokslut  Mäter nyckeltal  Antal utbildade medarbetare
Kompetensväxling av tjänster	Fortsatt genomlysning av alla tjänster	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut
Ökat antal av digitala lösningar	Genomföra digitala lösningar med störst förväntad effekt	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut
Tillsammans med Social- och arbetsmarknadsnämnden identifiera områden för att öka samverkan	Skapa processer för att utveckla samverkan mellan nämnderna	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut  Antal och processer
Minska sjukfrånvaron med 1 % enhet	Arbeta enligt plan för minskning av sjukfrånvaro 2023	Socialchef Verksamhetschef	2025	Delårsbokslut och Årsbokslut  Mätning av sjukstatistik

## ETT TRYGGT OCH RÄTTVIST SALA

Detta mål behandlar att skapa insyn och inflytande för våra medborgare, föreningar och näringsliv för att stärka trygghet och demokrati. Kommunmedborgare ska ha lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter. Tillsammans arbetas det för ett jämlikt och jämställt samhälle där alla bidrar till varandras trygghet. Delaktighet ökar förtroendet.

Område/ Indikator	Nyckeltal	Mål	2022	2023
Medborgarna är mer nöjda med kommunens verksamheter	Ökning av medbestämmande och delaktighet 2%- enheter	Ökning	Delvis uppfyllt	Delvis uppfyllt
Alla intäkter är indexreglerade	Antal indexreglerade intäkter	Intäkterna är indexreglerade	*	*

\*Nytt nyckeltal för 2025

## NULÄGESANALYS

### Kontorets samlade analys av Kommunfullmäktiges utvecklingsmål under verksamhetsåret 2024

#### Analys:

Äldre- och omsorgsnämnden har goda resultat från enkätundersökningar. Under rådande ekonomiska utmaningar blir det viktigt att bibehålla de goda resultaten. För att brukarna ska fortsätta uppleva medbestämmande och delaktighet behöver kontoret fortsätta att analysera resultaten i mätningar i syfte att hitta utvecklingsområden. För att nå målet krävs en god planering och resurser som räcker till att utföra uppdraget.

## MÅLBILD

För att nå måluppfyllelse enligt Kommunfullmäktigesutvecklingsmål, vilka åtaganden behöver kontoret genomföra?

- Ge möjlighet till inflytande via medborgardialoger och medborgarförslag
- Fler medborgare använder e- tjänster
- Alla intäkter är rätt indexreglerade

## STRATEGI OCH GENOMFÖRANDE

Åtgärdsförslag – på kort och lång sikt

Åtgärd	Aktivitet	Ansvarig	Tidplan	Uppföljning (när/hur)
Skapa möjlighet till medbestämmande och delaktighet	Medborgardialoge	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut Mäter i den årliga brukarundersökningen
Alla intäkter är indexreglerade	Skapa och följa processer och rutiner	Socialchef Verksamhetschef	2025	Årsbokslut redovisat i nämnd

**VERKSAMHETSPLAN 2025–2028**  
**NÄMND/STYRELSE/KONTOR**

ANTAGEN 2024-11-14 | DIARIENUMMER 2024/204  
**SALA KOMMUN**

Växel: 0224-74 70 00 | E-post: [kommun.info@sala.se](mailto:kommun.info@sala.se) | Postadress: Box 304, 733 25 Sala



Vård och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

## Sala kommun Äldreplan 2025 - 2035

### **SAMMANFATTNING AV ÄRENDET**

Äldre- och omsorgsnämnden beslutar om att översända Äldreplanen till Kommunstyrelsen för fastställande att gälla för Sala kommun 2025 – 2035.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att godkänna Äldreplan 2025 – 2035 för Sala kommun enligt förslag i bilaga.

att översända Äldreplan 2025 – 2035 för Sala kommun till Kommunfullmäktige.

Ingrid Strandman  
Socialchef

### ***Bilagor:***

- 1 Sala Kommun Äldreplan 2025 - 2035



## Vård och omsorg

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Vid <b>JA</b> hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om <b>NEJ</b> – varför inte?		

Vård och omsorg

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

# Äldreplan Sala kommun 2025–2035

KOMMUNFULLMÄKTIGE

Metadata om dokumentet

<b>Dokumentnamn</b> Äldreplan Sala kommun 2025-2035		<b>Dokumenttyp</b> Handlingsplan	<b>Omfattar</b> VoO
<b>Beslutsinstans</b> Kommunfullmäktige	<b>Dokumentansvarig</b> Socialchef:	<b>Publicering</b> Ledningssystem	

<b>Beslutad/datum</b>	<b>Översyn bör göras</b>	<b>Klassificering</b> 1.3.1	<b>Diarienummer</b> ÄON 2024/171
<b>Relation</b> ---	<b>Ersätter</b> ---	<b>Författningssamling</b> ---	

# INNEHÅLL

1. INLEDNING .....	4
1.1 Åldersuppdelning, Begreppet äldre, Årsklasser .....	4
1.2 Demografi .....	4
1.3 Syfte .....	5
1.4 Genomförande .....	5
1.5 Framtagande av Äldreplanen .....	6
1.6 Lokala politiska mål för Vård- och Omsorgskontoret .....	13
2. FRAMTIDSSTRATEGI/UTVECKLINGSSTRATEGI .....	14
2.1 Vision och mål .....	14
2.2 Fokusområden .....	15
3. KVALITATIV OCH RESURSEFFEKTIVÄLDREOMSORG .....	16
3.1 Rekryteringsstrategi .....	16
3.2 Resursfördelning .....	17
3.3 Kompetensutveckling .....	18
3.4 Kvalitetsregister .....	19
4. TILLGÄNGLIGHET OCH DELAKTIGHET .....	21
4.1 Ett äldrevänligt Sala .....	21
4.2 Informativ verksamhet .....	22
4.3 Motiverande verksamhet .....	23
5. FÖREBYGGANDE, FRÄMJANDE OCH TIDIGA INSATSER .....	24
5.1 Fysisk aktivitet .....	24
5.2 Funktions- och aktivitetsbevarande äldreomsorg .....	25
5.3 Fallprevention .....	27
5.4 Kost och nutrition .....	28
5.5 Psykisk ohälsa och suicidprevention .....	31
5.6 Riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol .....	32
5.7 Våld mot äldre .....	34
5.8 Ökad trygghet i samhället .....	34
5.9 Stöd till anhöriga .....	35
6. SOCIALT OCH MENINGSFULLT LIV .....	37
6.1 Nära till gemenskap .....	37
6.2 Måltidsmiljö .....	37
6.3 Träffpunkter i Kultur- och fritidskontorets regi .....	39
6.4 Mötesplatser i Vård- och omsorgskontorets regi .....	40
7. ATTRAKTIVA OCH VARIERADE BOENDEFORMER .....	42
7.1 Särskilt boende .....	42
7.2 Seniorbostäder för 55+ och 65+ samt biståndsbedömt mellanboende .....	44
7.3 Ordinärt boende .....	45
8. DIGITALISERING OCH VÄLFÄRDSTEKNIK .....	47
9. REMISSINSTANSENS YTTRANDE OCH KOMMENTARER .....	48
10. KÄLLFÖRTECKNING .....	49
Elektroniska källor .....	50

# 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 innebär en omställningsprocess för hela den kommunala verksamheten. Endast 25% av äldre över 80 år i Sala kommun hade under 2022 insatser i form av hemtjänst eller särskilt boende från Vård- och omsorgskontoret. Majoriteten äldre behöver därför även nås av andra delar av kommunens verksamheter.

Den demografiska utvecklingen är en utmaning för den kommunala välfärden såväl som den regionalt drivna hälso- och sjukvården. 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 verksamheter samt mellan kommunal verksamhet och externa aktörer som företag och civilsamhället.

## 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:

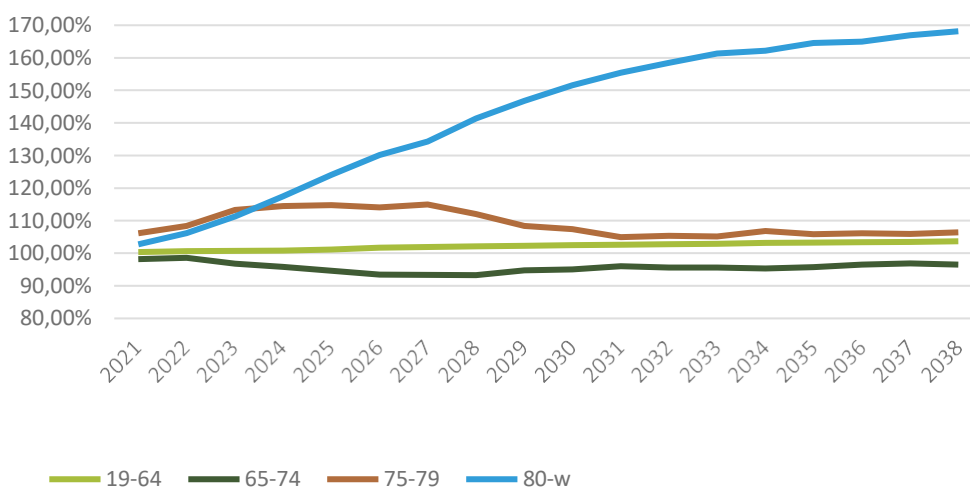
Åldersklass 1: 65–74 år

Åldersklass 2: 75–79 år

Åldersklass 3: 80+ år

## 1.2 Demografi

Befolkningsprognos / åldersgrupp



Källa: SCBs befolkningsprognos

SCB:s befolkningsprognos för Sala kommun förutspår en befolkningsökning på ca 7,8 % mellan åren 2020 (då den första versionen av Äldreplanen togs fram) och 2035. 2020 års befolkning var ca 23,000 invånare och den beräknas 2035 bestå av ca 25,000 personer i alla åldrar.

Åldersgruppen äldre står med klar majoritet för den största procentuella befolkningsökningen. Åldersklass 1 (65–74 år) beräknas minska med 133 personer från 2020 till 2035 och beräknas då utgöras av ca 2934 personer. Åldersklass 2 (75–79 år) beräknas öka med ca 73 personer under samma period.

Åldersklass 3 (80+ år) beräknas som grafen ovan visar att öka och det finns ingen indikation på att ökningen stannar upp inom de närmaste 15 åren. 2020 var antalet äldre inom åldersklass 3 1506 personer och gruppen förväntas 2035 bestå av ca 2478 personer, vilket innebär en ökning med 64 %.

Åldersgruppen 20–64 år, den åldersgrupp som majoriteten av de yrkesverksamma invånarna tillhör, står i förhållande till de äldre för en mindre ökning. 2020 var ca 12,317 av Sala kommuns befolkning i åldern 20–64 år, och beräknas öka med 886 personer tills år 2035.

Totalt sett beräknas en ökning av åldersgruppen äldre med ca 912 invånare till 2035 där de äldre med minst stödbehov (åldersklass 1) står för en minskning och de äldre med störst stödbehov (åldersklass 3) står för en stor ökning.

### 1.3 Syfte

Syftet med Äldreplanen är att skapa en långsiktig handlingsberedskap för att möta de äldres behov i Sala kommun. Den omfattar äldres behov i stort som bostäder, fritid, tillgänglighet och förebyggande insatser. Den innehåller behov av insatser från socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. En stor del av den kommunala verksamheten så väl som aktörer utanför kommunens interna verksamhet samt civilsamhället inkluderas i Äldreplanen för att kunna uppnå syftet.

Vision och delmål vägleder arbetet med planen och utgör mål för insatser och åtgärder. De är en grund för planering av kommande arbete under Äldreplanens giltighetstid.

Äldreplanen är ett instrument för att styra, förändra och förbättra insatserna till äldre och beskriver hur kommuninvånarna 65 år och äldre ska kunna leva ett gott liv.

### 1.4 Genomförande

Äldreplanen är framtagen av Vård- och omsorgskontoret men en stor del av den kommunala verksamheten och andra organisationer omfattas av de åtgärder och insatser som föreslås. Det innebär att genomförandet av de förslag som presenteras inte bara sker inom Vård- och omsorgskontoret. Ansvar för genomförandet av utvecklingsinsatser ligger på respektive kontor. I de fall där civilsamhälle eller övriga externa aktörer inkluderas i förslagen ligger huvudansvaret för utveckling av insatser på kommunens verksamheter.

Äldreplanen gäller under en 10-årsperiod och bör granskas och revideras vid avgörande förändring av förutsättningar alternativt var tredje år.

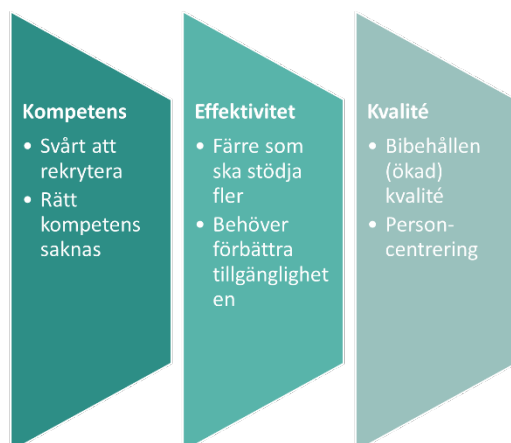
Ansvar ligger hos Vård- och omsorgskontoret tillsammans med övriga kommunala verksamheter.

## 1.5 Framtagande av Äldreplanen

I januari 2020 inleddes ett arbete för att ta fram en Äldreplan för perioden 2020–2030. Projektledare tillsattes för att leda arbetet samt samordna kommunala organisationer, kommunala verksamheter, frivilligorganisationer, externa aktörer, medborgarsynpunkter, fokusgrupper med flera. Grunden i Äldreplanen är en kartläggning av var Sala kommun står idag, vad olika prognoser visar för framtid och hur Sala kommun på bästa sätt bör arbeta framåt. Sala kommuns Äldreplan omfattar insatser som berör och gynnar samtliga kommuninvånare i åldersgruppen äldre. En mindre revidering av planen gjordes 2023.

Under 2024 fattade Äldre- och omsorgsnämnden beslut om att göra en revidering av Äldreplanen för en giltighetstid 2025 – 2035. Revideringen är mer omfattande och inbegriper den nationella omställningen till en Nära vård, tar höjd för ny Socialtjänstlag (SoL) som förväntas träda i kraft 2025, samt samsjuklighetsutredningen, som är verktyg för att möta de utmaningar som vi står inför och som även är centrala i Äldreplanen.

### Utmaningar



### Verktyg



Fokusområdena *Riktade och rehabiliterande insatser* och *Förebyggande arbete* har sammanfogats till att bli ett nytt fokusområde: *Förebyggande, främjande och tidiga insatser*. Avsnitt om suicidprevention samt riskbruk, skadligt bruk och beroende av alkohol har lagts till i Äldreplanen.

I denna version har även personer med intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning lyfts fram mer tydligt, då medellivslängden ökar för denna grupp som har särskilda behov och som behöver tillgodoses även som äldre.



## MEDBORGARDIALOG OCH FÖRANKRING

Under arbetet med Äldreplanen genomfördes medborgardialoger i olika format. Syftet 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.

Under 2024 genomfördes kompletterande dialog med representanter från pensionärsföreningar och demensföreningen i Sala samt med andra aktörer från civilsamhället som Svenska kyrkan och Röda Korset.

De synpunkter som redovisas nedan utgör svar från de enkäter som besvarats av medlemmar inom PRO under 2020.

### 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

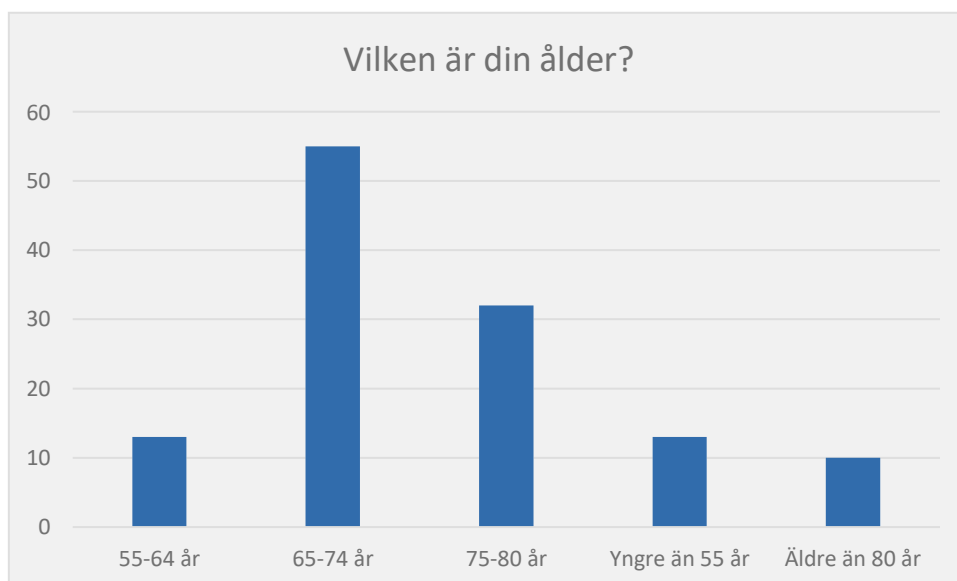
”Låt småbussar åka runt på minde vägar så att jag kan få komma i väg till närmaste affär eller in till stan.”

### -Citat 5

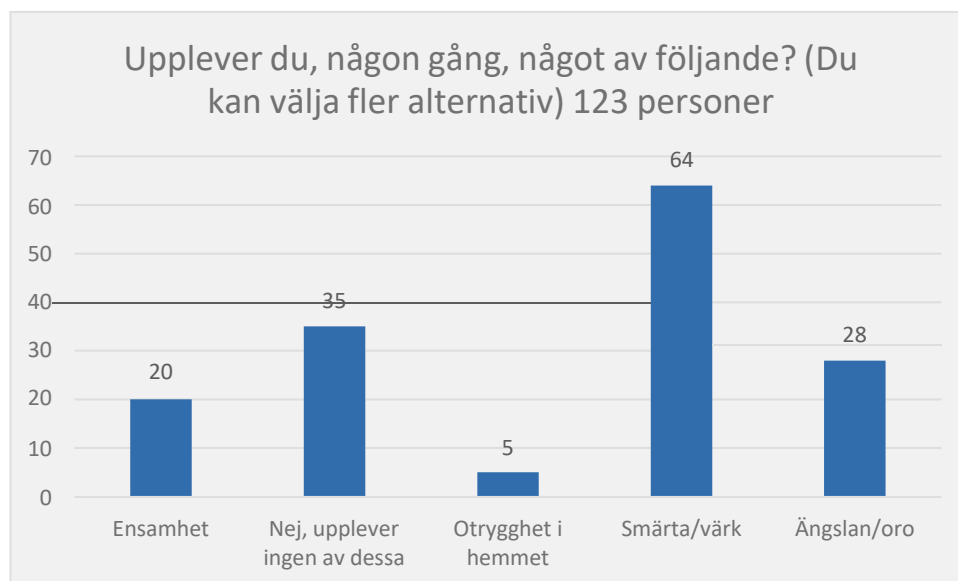
”Jag vill att det ska finnas fler träffpunkter dit jag kan gå för att t.ex. fika, äta, spela kort eller bara prata.”

Under oktober månad, år 2020, genomfördes en bredare enkätundersökning digitalt och i pappersform (Bilaga 1) för att fånga in fler synpunkter och förbättringsförslag från kommuninvånarna. Enkäten som publicerades på Sala kommuns hemsida riktade sig till följande åldersgrupper: yngre än 55, 55–64, 65–74, 75–80 samt äldre än 80 år. Totalt 124 svar inkom. Nedan redovisas en kort sammanfattning.

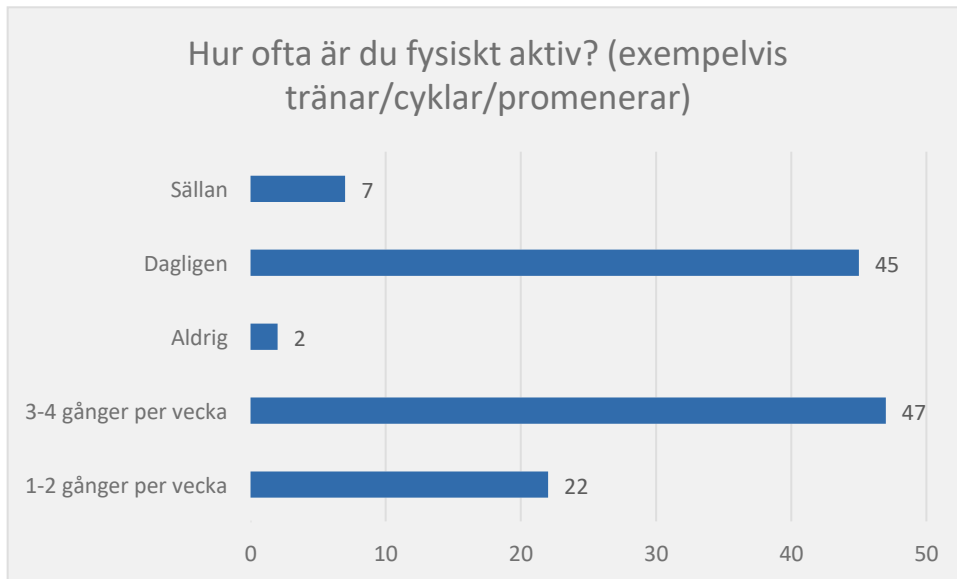
Fråga 1: Vilken är din ålder?



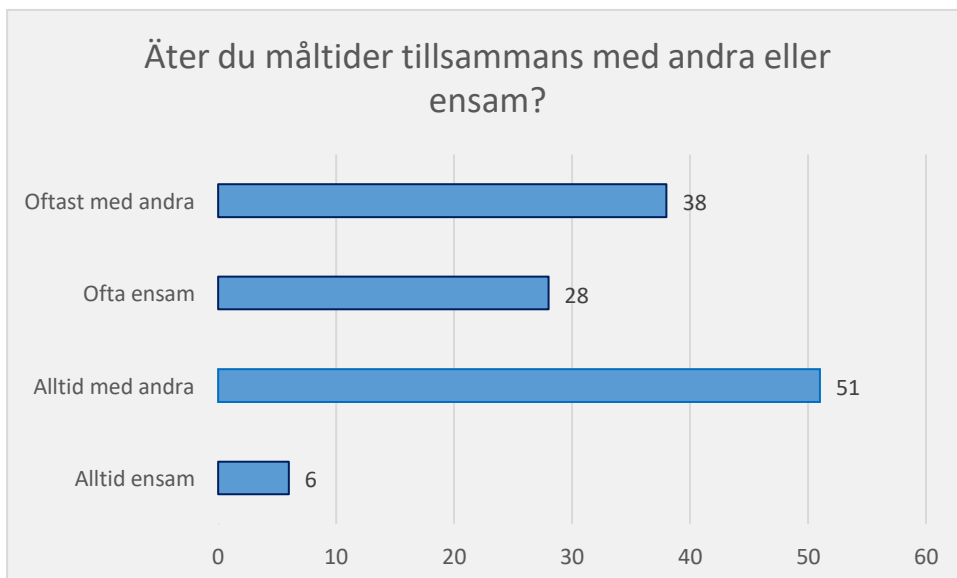
Fråga 2: Upplever du: otrygghet, ängslan/oro, ensamhet, smärta/värk?



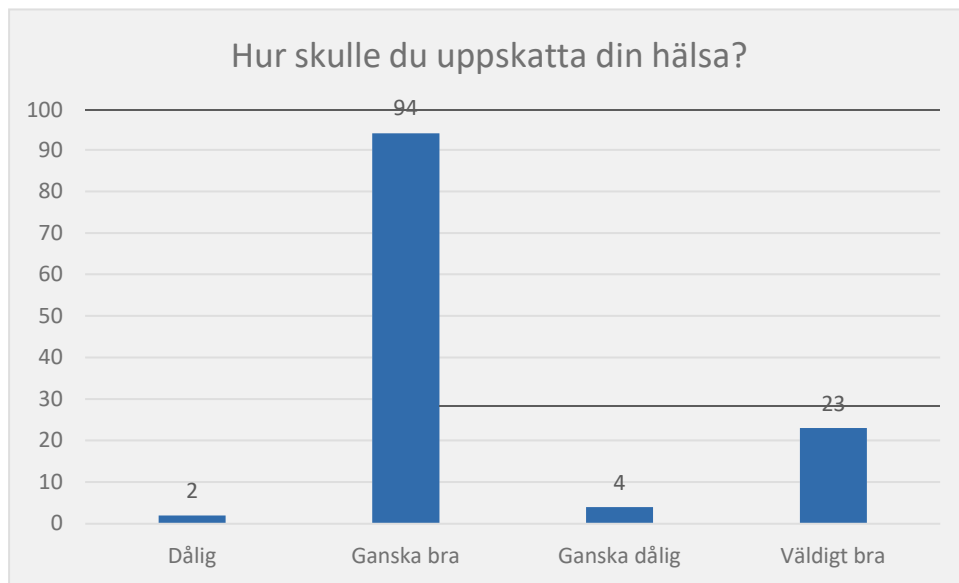
Fråga 3: Är du fysiskt aktiv?



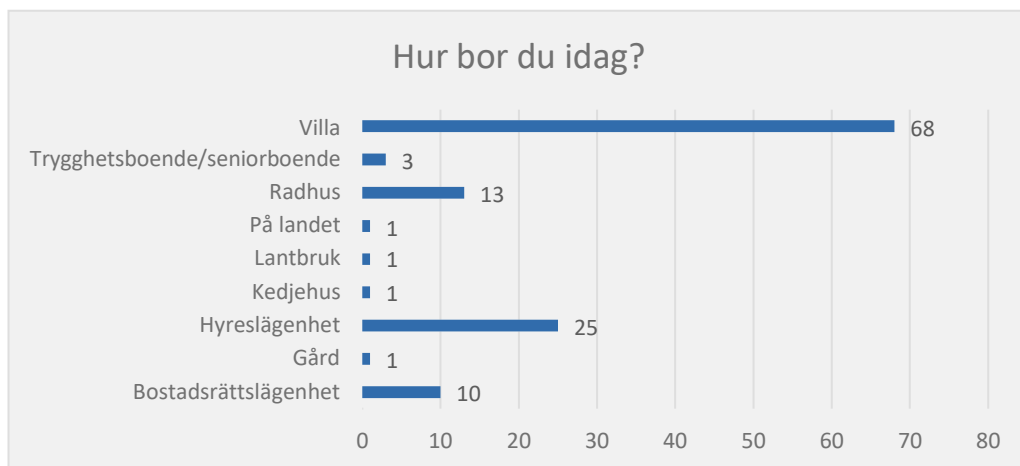
Fråga 4: Äter du tillsammans med andra eller ensam?



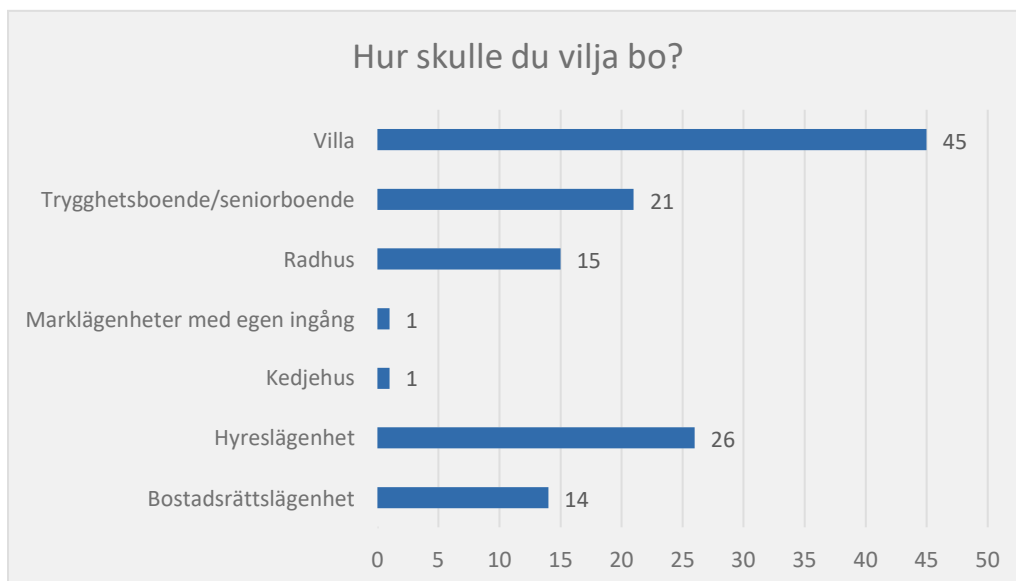
Fråga 5: Är du frisk?



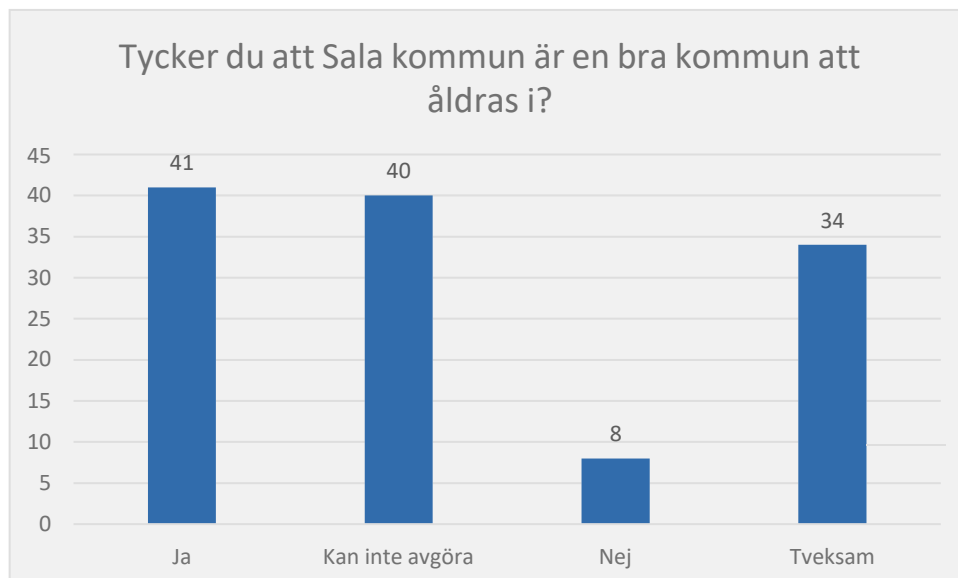
Fråga 6: Boendeform (Nuvarande).



Fråga 7: Boendeform (Önskemål).



Fråga 8: Är Sala en bra kommun att åldras i?



Fråga 9. Vad behöver utvecklas?

(Nedan redovisas antal svar per kategori av totalen som svarat, 123kommentarer)

- Äldreomsorg 58/123
- Bostäder 55/123
- Evenemang, aktiviteter och utbildningar 47/123
- Kollektivtrafik och vägar 32/123
- Möjlighet till träffpunkter/mötesplatser 30/123
- Möjligheter till gemensamma måltidsmiljöer 30/123
- Möjlighet till arbete/sysselsättning för äldre 29/123
- Tillgänglighet till byggnader/utemiljöer 20/123
- Information 16/123
- Kan inte avgöra 9 / 123

Övrigt:

Stödgrupp för personer/närstående i kunskap om demens. Friskvårdskontroller för äldre.

Uppsökande verksamhet för personer över 80 år.

Allas lika värde borde värdesättas högre.

Viktigt med kunskap och bemötande från personal. Hjälp med matlagning i hemmet och inköp av mat. Samma personal (Kontinuitet).

## 1.6 Lokala politiska mål för Vård- och Omsorgskontoret

Enligt Socialtjänstlagens (SoL) mål ska alla äldre kunna bo kvar så länge som möjligt i sitt ordinära boende och det är en utgångspunkt för de riktlinjer för biståndsbedömning av insatser som är beslutade för Vård- och omsorgskontoret. Insatserna ska stödja till självständighet, trygghet och välmående. Det medför stora krav på verksamheterna att möta individen utifrån den enskildes situation, finna vägar för samarbete, nyttja varandras kunskaper och erfarenheter samt att alltid sätta den enskilde individens behov i centrum. Den lokala målbilden är i enlighet med nationella riktlinjer och evidensbaserade strategier och är grundläggande i arbetet med Äldreplanen.

## 2. FRAMTIDSSTRATEGI/UTVECKLINGSSTRATEGI

För att strukturera arbetet med att ta fram en plan för Sala kommuns äldre togs en modell fram där vision, mål och fokusområden tillsammans leder arbetet framåt. Att nå visionen utgör syftet med Äldreplanen. Om målen uppnås möjliggörs visionen. Fokusområden syftar till att möjliggöra måluppfyllelse genom insatser som sker inom dem.

### 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 Socialdepartementet<sup>1</sup> som Socialstyrelsen.<sup>2</sup> Visionen är förenlig med de lokala politiska målen för Vård- och omsorgskontoret i Sala kommun.

De demografiska förutsättningarna kommer att innebära att det om några år inte finns personal så det räcker för att täcka upp det ökande behovet. För att möta det krävs flera insatser. Kvarboende i ordinärt boende behöver möjliggöras i högre utsträckning, äldreomsorgens arbete måste effektiviseras och utvecklas och äldre måste få förutsättningar att i så hög utsträckning som möjligt bevara sin självständighet. Förebyggande, främjande och tidiga insatser samt större fokus på det friska måste till för att det ska bli verklighet. Med grund i det formulerades följande vision för Sala kommuns Äldreplan.

## 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 med bakgrund i 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.<sup>3</sup>

Definitionen utgör en grund för att ta fram de grundläggande målen.

#### Ökad självständighet

”... processen att utveckla och upprätthålla den funktionella förmågan...”<sup>4</sup>

Ett hälsosamt åldrande fokuserar grundläggande på utvecklingen och upprätthållandet av den funktionella förmågan och ger möjlighet till självständighet. Ett hälsosamt åldrande är den process som leder till självständighet vilket i sin tur möjliggör ett välbefinnande.

---

<sup>1</sup> Socialdepartementet 2018

<sup>2</sup> Socialstyrelsen 2019

<sup>3</sup> World report on ageing and health. WHO, 2015.

<sup>4</sup> World report on ageing and health. WHO, 2015.



Med ökad självständighet som grundläggande mål finns möjligheten dels till ett hälsosamt åldrande, dels till lösningen på de utmaningar den framtida demografin innebär.

### **Ökat välbefinnande**

”Hälsosamt åldrande... möjliggör välbefinnande i äldre ålder.”<sup>5</sup> Att möjliggöra välbefinnande är inte detsamma som att skapa det. 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. Äldreplanen har som grundläggande mål att bidra till att skapa förutsättningar

## **2.2 Fokusområden**

Fokusområden är områden som bidrar till att de grundläggande målen uppnås. Områdena togs fram i samråd med fokusgrupper och ledningsgrupper med stöd av Socialdepartementets skrivelse och Socialstyrelsens lägesrapport och riktlinjer. Områdena anses ha avgörande effekter för ett hälsosamt åldrande och inom respektive område kommer konkreta utvecklingsinsatser att lyftas, med syfte att uppnå de grundläggande målen. Syftet med fokusområdena är att skapa en struktur för inom vilka områden insatser bör arbetas fram. En del insatser och fokusområden hör samman och kan gå in i varandra. Fokusområden är:

- Kvalitativ och resurseffektiv äldreomsorg
- Tillgänglighet och delaktighet
- Förebyggande, främjande och tidiga insatser
- Socialt och meningsfullt liv
- Attraktiva och varierade boendeformer
- Digitalisering och välfärdsteknik

---

<sup>5</sup> 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<sup>6</sup>, behovet av personal kommer dock, på grund av 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 tillräckligt med personal med rätt kompetens för verksamhetens behov.

Utmaningen framåt ligger dels i att rekrytera nyanställda, dels i att ta vara på den personal som redan är verksam inom Vård- och omsorgskontoret. I Äldreplanen delas utmaningarna upp i *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 räkna till mer).

SKR har i sin rekryteringsrapport för 2018 tagit fram förslag för att möta de utmaningar som väntar kring rekrytering inom välfärden.<sup>7</sup> De lägger fram niorekryteringsstrategier.<sup>8</sup>



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

<sup>6</sup> Socialdepartementet 2018:14

<sup>7</sup> SKL 2017 *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018.*

<sup>8</sup> SKL 2018:33

Ledningsgruppen för Vård- och omsorgskontoret bör i samverkan med aktuella organisationer inom kommunen se över potentiella insatser kring följande fokusområden som visat på goda resultat för ökad rekrytering.<sup>9</sup>

- Möjligheten till utbildning i hemkommun, som finns i Sala
- 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 vara 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 i följande punkter:<sup>10</sup>

- Ökad sysselsättningsgrad – om deltidsanställda ges möjlighet och motivation att öka sin sysselsättningsgrad behövs färre antal nyanställda. 2018 påbörjades en pilot om rätten till heltid i Sala kommun inom funktionsnedsättningsområdet och 2021 infördes det inom resten av Vård- och omsorgskontoret. Sen dess erbjuds alla heltidsarbete inom kontoret.
- 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 ansvarstygda arbetsuppgifter, bidrar till personlig utveckling och gör yrket 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 i högre utsträckning i sitt dagliga arbete.

---

<sup>9</sup> Egna lokala förslag samt förslag från SKL 2018

<sup>10</sup> Egna lokala förslag samt förslag från SKL 2018

### Utvecklingsmöjligheter

- 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 omsorgskontoret samt att förse verksamheterna med en bred kompetens och hög kvalitet. Idag sker en stor del av baspersonalens kompetensutveckling genom Vård- och omsorgskontorets Kompetenscentrum.

Kompetensutveckling kan se ut på olika sätt:

- Föreläsningar om för yrket och/eller inom 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

Kompetensutveckling inom Vård- och omsorgskontoret är mer strukturerad sen 2020 då ESF-projektet Kompetenscentrum lade grunden för en digital lärandeplattform för kontoret. Efter projektets slut tillsattes en funktion, kallad kompetenssamordnare, för kontoret och som ansvarar för förvaltning och utveckling av Kompetenscentrum genom att omvärldsbevaka, samordna, ta fram och genomföra webbaserade och fysiska utbildningar samt riktade kompetensutvecklingsinsatser för chefer och personal.

Kompetenscentrum arbetar för lärande arbetsplatser inom Vård- och Omsorgskontoret där medarbetare ges förutsättningar att utveckla en reflekterande och lösningsinriktad kompetens. För att främja ett gemensamt lärande på arbetsplatsen, ett så kallat *arbetsplatslärande*, behövs en struktur som gör det möjligt. Det handlar om att använda verktyg och hitta former för att dela kunskap och implementera den för att sedan följa upp, lära och utveckla. Exempel på verktyg som tagits fram inom kontoret är Behovsanalys- och handlingsplan för kontinuerlig kompetensutveckling och Kompetensutvecklingsmodell för undersköterska, vårdbiträde, stödassistent, stödpedagog och boendestödare.

Den digitala plattformen innehåller en utbildningskatalog med ett åttiotal webbaserade utbildningar samt verktyg för chefer och medarbetare. Kompetensutveckling genom Vård- och omsorgskontorets Kompetenscentrum bygger på evidensbaserad kunskap och har ett pedagogiskt upplägg som främjar att kunskap blir till kompetens, som sedan omsätts i praktik och leder till stöd av god kvalitet för den enskilde.

## 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 att kompetensutvecklas och utbildas och kommunen bör ha ett långsiktigt perspektiv snarare än att se till direkta kostnader.

Förslag:

- Fortsätta arbeta utifrån ett arbetsplatslärande och ta vara på befintlig kompetens inom verksamheterna och möjliggörspridning av den kunskapen.
- Uppmuntra till vidareutbildning på olika nivåer, gör det mer attraktivt att till exempel som vårdbiträde utbildas sig till undersköterska.
- Vidareutveckla arbetet med internutbildningar om exempelvis rehabilitering, demensvård, palliativ vård, delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter, dokumentation, värdegrundsarbete och arbetsmiljöarbete.

## 3.4 Kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister används inom hälso- och sjukvården och innehåller individbaserade uppgifter om problem, diagnos, behandling och resultat för olika sjukdomstillstånd. Syftet med insamling av uppgifter till kvalitetsregister är dels kvalitetssäkring av vårdåtgärder, dels underlag till forskning inom området.

Nationellt pågår satsningar för utveckling av automatiserad digital överföring från primärdokumentation i journal till de nationella registren.<sup>11</sup>

Vård- och omsorgskontoret är idag anslutet till fyra nationella kvalitetsregister vilka används i varierande utsträckning inom den kommunala hälso- och sjukvården. *Senior Alert*, *Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (BPSD-registret)*, *Svenska Demensregistret (SveDem)* och *Svenska Palliativregistret*.<sup>12</sup>

Utöver de nationella kvalitetsregister som nämns ovan deltar Vård- och omsorgskontoret även i nationella mätningar som Svenska HALT<sup>13</sup> och regionala kvalitetsregister (Region Västmanland) avseende basala hygienrutiner och klädregler samt mätning av vårdrelaterade infektioner i samverkan med Smittskyddsenheten och Vårdhygien, Region Västmanland.

Vård och omsorg har ett väletablerat och strukturerat arbete med inrapportering till kvalitetsregister (Senior alert, Palliativregistret, SweDem) inom särskilt boende och korttidsboende för äldre. Arbetet med breddinförande och implementering av BPSD pågår.

<sup>11</sup> <https://skr.se/download/18.6780fd1a1906d3e97c137923/1720171703971/%C3%85rsrapport+Nationella+kvalitetsregister+2020-2023.pdf>

<sup>12</sup> Socialdepartementet 2018: 28

<sup>13</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/varldhygien-och-varldrelaterade-infektioner/svenska-halt/>

Inom verksamhetsområde Hemtjänst och Hemsjukvård arbetas det främst med SveDem och Palliativregistret. Riskbedömningar (fall, nutrition, trycksår, munhälsa och blåsdysfunktion) och skattningar av beteendemässiga och psykiska symtom vid demens görs vid behov, men inget strukturerat övergripande arbetssätt finns i dagsläget. Det samma gäller för funktionsnedsättningsområdet och då framför allt för de som omfattas av LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade).

### **Utvecklingsmöjligheter**

Sala kommun får effekter av inrapportering på individnivå, framför allt via Senior Alert som idag används som verktyg för riskbedömning. Ett fortsatt arbete med utveckling av arbetssätt kring nationella kvalitetsregister och analyser av inrapporterade uppgifter bör göras. Genom god täckningsgrad ges kommunen möjlighet att följa utvecklingen inom äldreomsorgen. Dels utifrån kvalitet, dels utifrån de behov och de utmaningar som äldreomsorgen står inför med en äldre population.

Utmaningen för verksamheterna är den dubbeldokumentation som idag behöver göras för varje kvalitetsregister. Genom en automatiserad överföring från primärdokumentation möjliggörs en högre täckningsgrad och därmed ett mer tillförlitligt material i kvalitetsregister.

- Möjliggöra samverkan inom Vård- och Omsorgskontorets verksamheter för utbyte av kunskap, erfarenhet och arbetssätt samt analys av data från nationella kvalitetsregister.
- Implementera Senior Alert i hemtjänsten och inom funktionsnedsättningsområdet.
- Samverka med Region Västmanland och förvaltning för sammanhållen journal för att möjliggöra automatiserad överföring av uppgifter från primär journal till kvalitetsregister.
- Se över möjlighet att ansluta Sala kommun till ytterligare kvalitetsregister som till exempel Rikssår.
- Möjliggöra kompetensutveckling inom kvalitetsregister för chefer och omvårdnadspersonal inom Vård- och omsorgskontoret.

## 4. TILLGÄNGLIGHET OCH DELAKTIGHET

Äldreplanens innehåll behöver vara tillgängligt för medborgarna. Information om insatser och åtgärder behöver nå målgruppen för att delaktighet ska kunna uppnås. Deltagande i Äldreplanens insatser är avgörande för att de ska bidra till måluppfyllelse. Ett engagerat motivationsarbete kan behövas.

Att individen är delaktig i sitt stöd eller sin vård utifrån sina individuella förutsättningar, förmågor och behov är en central del i den fokusförflyttning som genomförs i den nationella reformen Nära vård. Fokus på tidiga insatser och ökad tillgänglighet till insatser är även en viktig del i förslaget till ny Socialtjänstlag. Delaktighet i stöd och vård behandlas i kapitel 5.

### 4.1 Ett äldrevänligt Sala

För att göra Sala kommun äldrevänlig krävs först och främst samverkan inom kommunen. Samhällsbyggnadskontoret har ett stort ansvar, likaså Vård- och omsorgskontoret, Kultur- och fritidskontoret samt Tekniska kontoret. Grundtanken med en äldrevänlig stad eller kommun är att utveckla och planera samhällen med hänsyn till en växande äldre befolkning. Områden som bostäder, offentliga miljöer, gator och vägar, kollektivtrafik, äldreomsorg, möjlighet till gemenskap och hälsofrämjande verksamheter är exempel på vad som bidrar till en äldrevänlig stad eller kommun. Det är i linje med Äldreplanens mål.

God samverkan är centralt. För att skapa ett äldrevänligt samhälle behöver samhällets delar samarbeta emot gemensamma mål och äldres önskemål behöver uppmärksammas och ingå 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 uppmärksammar ett behov till den som kan tillgodose behovet.

Förslag:

- Åtgärder bör fokusera på hur samverkan mellan kommunens verksamheter, externa aktörer och civilsamhället kan stärkas.

## 4.2 Informativ verksamhet

Socialstyrelsen belyser i sin lägesrapport från 2019 vikten av tillgänglig vård och omsorg. Det ska vara lätt att få kännedom om, kontakt med och att använda de tjänster som vård- och omsorgsverksamheterna erbjuder.<sup>14</sup> Detsamma gäller även för verksamheter, insatser och tjänster som tillsammans bidrar till ökad självständighet och ökat välmående utanför vård och omsorg.

Informationsspridning är en viktig del i det. Den enskilde behöver få kännedom om vilket stöd och vilka verksamheter som finns; kontaktvägar; och hur man tar del av eller använder tjänster. Idag är Salakommuns främsta kommunikationsväg med medborgare hemsidan [www.sala.se](http://www.sala.se). Det är en bra plattform för att samla och förmedla information, men många äldre har begränsad möjlighet att ta del av innehållet på en hemsida.

Kommunikationsenheten är ett stöd för kommunens verksamheter i att formulera och nå ut med information riktad till olika målgrupper. Kommunikationsenheten kan även presentera information i andra format än det digitala, t.ex. i form av broschyrer och andra trycksaker. Kultur- och fritidskontoret samlar idag på ett bra sätt information om sitt aktivitetsutbud, som bland annat riktar sig till äldre, i en annonsdel i Sala Allehanda och Salabladet där även föreningar kan annonsera sina aktiviteter.

### Utvecklingsmöjligheter

Om äldre inte får kännedom om vilket stöd man kan få av kommunen och det utbud som finns eller vad civilsamhället kan erbjuda används det inte i full utsträckning och kan inte bidra till något resultat gällande till exempel förbättrad hälsa eller meningsfull fritid.

### Förslag:

- Arbetet med tillgänglighet och informationsspridning behöver fortskrida och utvecklas. Kommunikationsenheten är en viktig stödfunktion och bör bland annat se över tillgängligheten i den information som riktar sig till äldre på [www.sala.se](http://www.sala.se).
- Utred möjligheten till spridning av tryckt information, t.ex. på anslagstavlor runt om i kommunen, vid mötesplatser som t.ex. mataffärer, vid bygdegårdar, sopstationer eller liknande.
- Samverkan med civilsamhället för informationsspridning bör utökas. Exempelvis genom att tjänstepersoner deltar vid soppluncher som Svenska kyrkan anordnar och informerar om sin verksamhet eller sina insatser.
- Utred möjligheten att tillsammans med civilsamhället ta fram trycksaker om aktivitets- och stödutbud som finns som t.ex. kan spridas av hemtjänsten (och därmed även nå de som är isolerade i hemmet), i väntrum på vårdcentraler, på bibliotek eller liknande.

---

<sup>14</sup> Socialstyrelsen 2019:96



- Behov finns av att kunna stötta äldre i det digitala samhället. Exempelvis genomförs digitala utbildningar på Sala stadsbibliotek i Kultur- och fritidskontorets regi och man kan även få praktisk hjälp med sin smartphone. Andra kommuner som Hallstahammar erbjuder även teknisk support i hemmet med datorer och digitala kanaler inom TV. Utred om det kan vara aktuellt i Sala.
- Inrätta ett förebyggandeteam för äldre. Teamet informerar om möjliga insatser, lotsar till rätt kontakt och har möjlighet att besluta om trygghetslarm och serviceinsatser genom förenklad handläggning. Förebyggandeteam för äldre kan även arbeta uppsökande för att informera specifika åldersgrupper om vilka insatser och stöd som finns. Möjlighet till samtal och rådgivning. Teamet kan bestå av bland annat beteendevetare, arbetsterapeut och socionom. Se behov av och möjligheter till samverkan mellan olika kontor i utformandet av förebyggandeteamet och synka om möjligt med andra förebyggande insatser i kommunal regi. Förebyggandeteamet kan även underlätta för anhöriga och den äldre som vårdas i kontakten med myndighetsutövningen inom individ- och familjeomsorgen (IFO).

### 4.3 Motiverande verksamhet

Det finns olika typer av motiverande arbete. Motiverande verksamhet i form av hembesök kan utformas på olika sätt; som kommunala insatser eller genomföras av civilsamhället. I Sala kommun finns olika stödfunktioner inom civilsamhället som exempelvis Svenska kyrkans möjlighet till samtal med diakoner eller samtalsstöd genom Talk2me<sup>15</sup> som drivs av Västerås stadsmission. Studieförbundet vuxenskolan genomför samtalsgrupper för seniorer om existentiell hälsa. På Röda Korsets Kupan och andra verksamheter finns möjlighet för äldre till en meningsfull sysselsättning genom att arbeta som volontär. Kommunen och civilsamhället bidrar tillsammans till minskad ensamhet och isolering, ökad tillgänglighet till stöd, delaktighet i samhället samt förbättrat välmående. Utmaningen ligger i att nå de som mår sämst och har svårt att lämna hemmet, eftersom uppsökande arbete försvåras av sekretess- och försäkringsskäl.

Det finns behov av att vidareutveckla motiverande verksamhet inom kommunens befintliga verksamhet. Vård- och omsorgskontorets verksamheter träffar dagligen äldre som är i behov av motiverande verksamhet. Att göra motiverande verksamhet till en naturlig del av det dagliga arbetet inom Vård- och omsorgskontoret kan leda till goda möjligheter för den enskilde att uppnå ökad självständighet och ökat välmående.

#### Utvecklingsmöjligheter

Behov av kompetensutveckling inom motiverande verksamhet inom Sala kommun bör utredas. Om personal som arbetar med äldre har god kännedom om vilka möjligheter äldre har i kommunen samt god kunskap om motiverande verksamhet ökar möjligheterna till delaktighet.

#### Förslag:

- Civilsamhället är viktigt för att äldre ska få möjlighet till aktiviteter som bidrar till ökad delaktighet och minskad isolering. Kommunen bör ha en uppmuntrande och bejakande attityd tillsamverkan.

---

<sup>15</sup> [www.talk2me.se](http://www.talk2me.se)

- Arbeta för att väcka både internt och externt engagemang kring motiverande verksamhet med målsättningen att öka delaktighet bland äldre, vilket bidrar till att nå Äldreplanens mål.

## 5. FÖREBYGGANDE, FRÄMJANDE OCH TIDIGA INSATSER

Vuxna personer, inklusive äldre som lider av sjukdom, har en fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning eller som är drabbade av social sårbarhet löper högre risk för komplikationer av ohälsosamma levnadsvanor<sup>16</sup>. Det är viktigt att prioritera förebyggande arbete i syfte att främja ett friskt åldrande och motverka ohälsosamma levnadsvanor.

Att individen är delaktig i sitt stöd eller sin vård utifrån sina individuella förutsättningar, förmågor och behov är en central del i den fokusförflyttning som genomförs i den nationella reformen Nära vård. Även i förslaget till en ny Socialtjänstlag, som förväntas träda i kraft 2025, finns en fokus på tidiga insatser och ökad tillgänglighet till insatser bland annat genom att sänka trösklarna och att kunna nå invånare tidigt, innan problem växt sig stora.

Det är ett gemensamt ansvar för kommunens verksamheter att möta individer utifrån den enskildes situation och att hitta sätt för aktivering och stöd samt att samarbeta på ett sätt som gynnar de äldre medborgarna.

Vård- och omsorgskontorets verksamheter har delvis infört IBIC (individens behov i centrum), där man hittar vägar för samarbete, nyttjar varandra kunskaper och erfarenheter. Individen får möjlighet att stärka sina egna resurser avseende genomförande av aktiviteter och delaktighet.<sup>17</sup>

Utvecklingsmöjligheter

- Implementera IBIC (individens behov i centrum) även på utförarsidan inom Vård- och omsorgskontoret.

### 5.1 Fysisk aktivitet

Världshälsoorganisationen (WHO) framhåller att alla vuxna, från 18 år och uppåt bör vara fysiskt aktiva varje dag.<sup>18</sup> Personer 65 år och äldre bör också träna balans, styrka och rörlighet, samt utföra pulshöjande aktiviteter varje vecka. Långa perioder av stillasittande bör brytas och ersättas av någon form av fysisk aktivitet. Personer med funktionsnedsättning eller sjukdomstillstånd bör vara så aktiva som deras tillstånd medger.<sup>19</sup> Fysisk aktivitet bidrar till ökat välmående och möjliggör självständighet samtidigt som det förebygger bland annat fallrisk och undernäring.

<sup>16</sup> Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf>

<sup>17</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/aldre/individens-behov-i-centrum/>

<sup>18</sup> Folkhälsomyndighetens rekommendationer kring fysisk aktivitet: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/fysisk-aktivitet-och-stillasittande/riktlinjer-och-rekommendationer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/>

<sup>19</sup> Folkhälsomyndigheten <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ef15f23c5be6408aacc160accde92722/framja-fysisk-aktivitet-och-minska-stillasittandet-riktlinjer.pdf>

Fysisk aktivitet motverkar även depression, och träning i grupp minskar även risken för depression relaterat till ensamhet.<sup>20</sup> Äldre personer har god effekt av fysisk aktivitet och det är aldrig för sent att börja träna. Genom fysisk aktivitet kan åldersrelaterad sjukdom förebyggas och sjukdomar och skador behandlas.<sup>21</sup>

Inom hälso- och sjukvården kan Fysisk aktivitet på recept (FaR) användas som behandlingsmetod, i syfte att motivera enskilda att komma i gång med fysisk aktivitet, träning eller ökad grad av aktivitetsnivå.<sup>22</sup>

### Utvecklingsmöjligheter

Att börja med fysisk aktivitet är aldrig för sent, och att vara fysiskt aktiv i liten grad är bättre än att vara helt inaktiv. Oavsett tidigare eller nuvarande fysisk förmåga och aktivitetsnivå bör kommunens samtliga verksamheter verka för att tillgängliggöra för fler att vara så fysiskt aktiva som möjligt. Intresseorganisationer och privata aktörer inom sport och fritid är viktiga för samhällets hälsa i stort och bör därför även räknas med och bjudas in till frågor avseende äldres tillgänglighet till fysisk aktivitet.

### Förslag:

- Vård- och omsorgskontoret verksamheter bör aktivt arbeta för att möjliggöra fysisk aktivitet i vardagen för alla äldre oavsett boendeform och funktionsnivå.
- Samhällsbyggnadskontoret, Tekniska kontoret, Kultur- och fritidskontoret och Vård- och omsorgskontoret bör samverka för att ge alla äldre i samhället likvärdig tillgänglighet till fysisk aktivitet.
- Kultur- och fritidskontoret bör utreda möjligheter och förutsättningar till utökad samverkan med civilsamhället för att främja och tillgängliggöra fysisk aktivitet för äldre.
- Den kommunala hälso- och sjukvården bör utreda behov, möjligheter och förutsättningar att implementera FaR som metod.

## 5.2 Funktions- och aktivitetsbevarande äldreomsorg

Äldreomsorgen behöver förändra sitt arbetssätt och arbeta med större fokus på förebyggande insatser. Dels för att åstadkomma en mer effektiv vård, dels omsorg men även för att den äldre ska få möjlighet att leva ett mer självständigt liv.<sup>23</sup>

Vanligen används begreppet *rehabiliterande förhållningsätt* för att beskriva ett hälsofrämjande arbetssätt inom äldreomsorgen. Rehabilitering är en reaktiv hälso- och sjukvårdsåtgärd och genom att använda begreppet *funktions- och aktivitetsbevarande äldreomsorg* riktas i stället fokus till ett proaktivt och hälsofrämjande förhållningsätt i hela äldreomsorgen.

---

<sup>20</sup> Folkhälsomyndigheten <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bab7ecf7462e444c9bd2c14ac2c5eae/utblick-folkhalsa-fysisk-traning-bland-aldre.pdf>

<sup>21</sup> FYSS 2021 <https://www.fyss.se>

<sup>22</sup> FYSS 2021 <https://www.fyss.se/wp-content/uploads/2022/06/Kap1.9.FaRpdf.pdf>

<sup>23</sup> Regeringskansliet (2017). Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan. Regeringens skrivelse 2017/18:280

Omställningen mot Nära vård<sup>24</sup> och den nya Socialtjänstlagen belyser vikten av förebyggande insatser. Genom att arbeta med insatser för att främja självständighet kan vi minska behov av insatser från socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Aktivt teamarbete (legitimerad personal, omvårdnadspersonal och biståndshandläggare) möjliggör att tidigt identifiera risker i den äldres vardag, funktionstillstånd och miljö.

Tillsammans med den äldre sätts mål upp, förutsättningar skapas och insatser planeras och utförs så att den enskilde ska kunna leva ett så självständigt och aktivt liv som möjligt.

Arbete med mer riktade insatser som tex gruppträning på dagverksamhet för personer som har behov av rehabilitering och även riskerar ofrivillig social isolering i hemmet pågår.

#### Utvecklingsmöjligheter

Den äldre populationen har idag fler och mer komplicerade och omfattande behov av socialtjänst, inklusive insatser inom ramen för LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade), och hälso- och sjukvård i hemmet. För att klara av framtidens utmaningar med mindre resurser och färre medarbetare inom vård och omsorg, behöver arbetssätt ses över, bland annat i samband med hemgång efter sjukhusvistelse. Dels i syfte att minska belastningen på sjukhusen, som en del i omställningen till Nära vård, dels som en del i att möta den åldrande befolkningens behov.

Intensiva insatser med rehabilitering och omvårdnad i hemmet efter utskrivning från sjukhusvistelse ger möjlighet till funktions- och aktivitetsbevarande insatser och har visat sig minska behovet av insatser från hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård samt återinläggningar över tid.

#### Förslag:

- Utveckla ett arbetssätt med teambaserad hemtagning efter sjukhusvistelse.
- Utveckla arbetssätt med tidigt uppsökande hembesök med bedömning av arbetsterapeut i samband med ansökan om insatser från socialtjänsten.

För att möjliggöra ett förändrat arbetssätt behöver Vård- och omsorgskontoret ha en tydligt fokus och tydliga mål som genomsyrar alla verksamheter. Att arbeta funktions- och aktivitetsbevarande är något som sker i vardagen. För att möjliggöra det behövs kompetensutveckling:

- Tydliggöra det funktions- och aktivitetsbevarande förhållningssättet i tex. verksamhetsplaner, mål, riktlinjer och rutiner.
- Tillgängliggöra intern utbildning i funktions- och aktivitetsbevarande arbetssätt genom att utnyttja den kompetens som redan finns i organisationen.

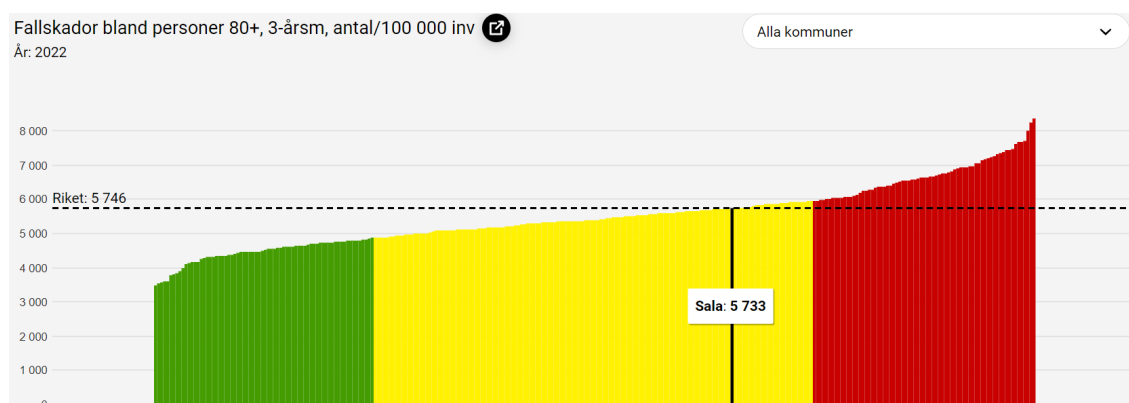
---

<sup>24</sup> <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/omstallningtillnaravard.57446.html>

## 5.3 Fallprevention

Fallolyckor är den i särklass vanligaste olyckstypen bland äldre. I åldersgruppen finns majoriteten av de fall som resulterar i en fallskada som kräver sjukvård och 9 av 10 fallskador som leder till dödsfall återfinns här.<sup>25 26</sup>

Sala kommun ligger på samma nivå av antal fallskador för personer >80år som övriga riket i genomsnitt.<sup>27</sup>



En rapport från Socialstyrelsen visar att fallpreventivt arbete gynnar kommuner ur ett hälsoekonomiskt perspektiv. Med enkla förebyggande åtgärder i åldersgruppen >65 år ses stora vinster både för den enskilde och för samhället.<sup>28</sup>

Fall som leder till sjukhusvård skapar ett lidande för individen men kostar även kommunen stora resurser på grund av det ökade vårdbehovet som ofta tillkommer.

På Kunskapsguiden<sup>29</sup> finns samlat material om fallpreventivt arbete från bland annat Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Ett strukturerat och evidensbaserat arbete visar forskningen ha goda resultat för att minska antalet fallolyckor.

En fjärdedel av Sala Kommuns invånare äldre än 80 år hade år 2022 kommunala insatser i form av särskilt boende eller hemtjänst. Det är således många av de äldre i kommunen som inte har kontakt med kommunen via Vård- och omsorgskontorets verksamheter.

Vård- och omsorgskontoret arbetar idag strukturerat inom särskilt boende och korttidsverksamheten med teambaserade riskbedömningar för bland annat fall.

Samtliga äldre i de verksamheterna skattas årligen och 2023 hade ca 83 % risk för fall. 98 % av dem hade fallförebyggande åtgärdsplaner.<sup>30</sup>

<sup>25</sup> Socialstyrelsen 2019

<sup>26</sup> Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan. Socialdepartementet, 2018

[https://www.regeringen.se/contentassets/faebe5c0bff14b9fb7cd9df7625d2e10/framtidens-aldreomsorg--en-nationell-kvalitetsplan-2017\\_18\\_280.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/faebe5c0bff14b9fb7cd9df7625d2e10/framtidens-aldreomsorg--en-nationell-kvalitetsplan-2017_18_280.pdf)

<sup>27</sup> Öppna jämförelser, Kolada: <https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?focus=16752&report=206198>

<sup>28</sup> Socialstyrelsen 2022b

<sup>29</sup> <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/fallolyckor-och-fallprevention/>

<sup>30</sup> <https://reg.ucr.uu.se/senioralertpublik/tufm;jsessionid=5F49B4A482B3B73A4F8B5DA6FE715FD2.senioralertpublik.neptunu.s?0>

I ordinärt boende används evidensbaserade metoder för fallförebyggande åtgärder men det finns idag inga beslut om strukturerat arbetssätt gällande riskbedömningar och tidiga fallpreventiva åtgärder.

Kultur- och fritidskontoret har sedan många år arbetat med seniordagar där fallprevention varit en del av programmet. Exempel på aktiviteter är "Balansera mera", en nationell satsning från Socialstyrelsen. **Det finns vinterbroddar till äldre besökare på Träffpunkten att låna.** Sedan 2023 erbjuds fysisk gruppträning för alla äldre som önskar komma i gång, med fokus på benstyrka och balans.

### Utvecklingsmöjligheter

SKR belyser vikten av att ställa om från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande vård och omsorg, som ett led i omställningen mot Nära vård.<sup>31</sup> De arbetssätt som finns idag inom vård och omsorg är reaktiva, med andra ord har medborgaren redan en kontakt med den kommunal hälso- och sjukvården eller socialtjänsten innan insatser påbörjas.

För att nå målen ökat välbefinnande och självständighet i Äldreplanen är det viktigt att öka medvetenhet hos medborgare om fallprevention, fall och fallrisker. Därför behövs ett proaktivt förhållningssätt till fallprevention. Kunskap och material finns redan samlat på Kunskapsguiden och kommunens främsta uppgift bör vara att sprida kunskap och utveckla strukturerade arbetssätt.

Fysisk aktivitet samt funktions- och aktivitetsbevarande arbetssätt som nämnts i tidigare kapitel är viktiga delar i det fallpreventiva arbetet.

Förslag:

- Utveckla samverkan mellan Kultur- och fritidskontoret och Vård- och omsorgskontoret i syfte att utveckla proaktiva och hälsofrämjande arbetssätt med information till medborgare om fallrisker och fallförebyggande åtgärder.
- Samverkan mellan kommunen och Regionens primärvård för att identifiera individer med behov av fallpreventiva åtgärder i tidigt skede.
- Vård- och omsorgskontoret bör arbeta för att implementera teambaserat strukturerat arbetssätt kring fallriskbedömning i ordinärt boende, med hjälp av tex. Senior alert.

## 5.4 Kost och nutrition

Goda kostvanor och näring är en förutsättning för god livskvalitet och för att förebygga sjukdomar men det är också en förutsättning för att andra medicinska behandlingar ska ha god effekt, tex sårhäkning eller återhämtning efter allvarlig sjukdom. Många sjukdomar för också med sig ett ökat näringsbehov. Forskning visar att äldre personer med undernäring oftare besöker sjukvården och även har längre behandlingstider än personer med god nutritionsstatus.<sup>32</sup>

Livsmedelsverket påtalar i sina riktlinjer måltidens betydelse för livskvalitet. Måltiden är mer än

<sup>31</sup> <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/omstallningtillnaravard.57446.html>

<sup>32</sup> Socialstyrelsen 2023

bara näring och nutrition, den bidrar till socialt sammanhang och gemenskap<sup>33</sup> (se kapitel 6.2 för mer om måltidsmiljö och social gemenskap).

Socialstyrelsens kunskapsstöd riktar sig främst till de individer som besöker vården eller har stöd av kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst men beskriver också vikten av att tidigt identifiera risker för undernäring av närstående och personer i den äldres omgivning.

2022 kom Socialstyrelsen med nya föreskrifter och allmänna råd för förebyggande av och behandling vid undernäring<sup>34</sup>, föreskrifterna krävställer att verksamheter inom hemtjänst, särskilt boende och LSS boenden och inom socialpsykiatri ska ha rutiner för att förebygga och behandla undernäring. Ansvar är delat mellan socialtjänsten och den kommunala och regionala primärvården.

Måltidsenheten på Tekniska kontoret arbetar i enlighet med Livsmedelsverkets riktlinjer för måltider i äldreomsorgen<sup>35</sup> och planerar måltiden ur ett helhetsperspektiv i enlighet med måltidsmodellen.<sup>36</sup>

I Sala kommun finns en äldre vägledande policy<sup>37</sup> för äldreomsorgens måltider som fokuserar på måltider inom särskilt boende för äldre. Det finns även en rutin för att förebygga undernäring som utgår från hälso- och sjukvårdens ansvar inom SÄBO, Hemtjänst, LSS och Socialpsykiatri.

Livsmedelsverket sammanställer statistik om äldreomsorgens måltider<sup>38 39</sup> och vid genomlysning hittades inga lokala mål för Sala kommuns äldre avseende hållbara måltider och miljö.

Måltidsenheten tittar regelbundet på klimatpåverkan, ekologiska och närproducerade inköp och för bland annat svinnsstatistik. Måltidsenheten rapporterar kvalitativa mål och måluppfyllelse inom sina verksamheter men det finns ingen strategi för uppföljning av kvalitativa mätbara mål tillsammans med Vård- och omsorgskontoret.

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. I Hemtjänsten kommer ”matgästerna” inte till verksamheten utan maten ska i stället tillagas och serveras i det egna hemmet vilket ställer andra utmaningar i arbetet med att skapa en trivsamt och hälsofrämjande matmiljö (se kapitel 6:2).

---

<sup>33</sup> [Måltider i äldreomsorgen \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se/om-livsmedelsverket/om-oss/om-oss-2022/om-oss-2022-01-01)

<sup>34</sup> [HSLF-FS 2022:49 \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen-2022/om-socialstyrelsen-2022-01-01)

<sup>35</sup> [Måltider i äldreomsorgen \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se/om-livsmedelsverket/om-oss/om-oss-2022/om-oss-2022-01-01)

<sup>36</sup> [Måltidsmodellen \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se/om-livsmedelsverket/om-oss/om-oss-2022/om-oss-2022-01-01)

<sup>37</sup> [VOO - Mat - Riktlinjer för måltider inom Vård och Omsorg.docx](https://www.sala.se/om-sala/kommunstyrelsen/2022-01-01-vo-mat-riktlinjer-for-maltider-inom-vard-och-omsorg.docx)

<sup>38</sup> [Fakta - Äldreomsorgens måltider \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se/om-livsmedelsverket/om-oss/om-oss-2022/om-oss-2022-01-01)

<sup>39</sup> [maltider-i-aldreomsorgen-resultat-redovisade-per-kommun-2021.xlsx \(live.com\)](https://www.live.com/maltider-i-aldreomsorgen-resultat-redovisade-per-kommun-2021.xlsx)

## Utvecklingsmöjligheter

Forskningen redogör tydligt för vikten av att tidigt identifiera risken för undernäring, den stora utmaningen är att många av Sala kommuns äldre inte har kontakt med äldreomsorgen eller möjlighet att besöka kommunala restauranger. Måltidsenheten har inte uppdraget att tillhandahålla matlådor, vilket 76 % av landets kommuner gör.<sup>40</sup>

Styrande dokument för förebyggande och behandling av undernäring behöver revideras inom Vård- och omsorgskontorets verksamheter med grund i de nya föreskrifterna och den senaste forskningen, men det förutsätter också ett nytt arbetssätt utifrån socialtjänstens ansvar. Nuvarande rutin utgår från hälso- och sjukvårdens ansvar. En samverkan med vårdcentraler för att tidigt identifiera risk för undernäring hos äldre individer som inte redan har en etablerad kontakt med kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst.

Samhällsstrukturerna har ändrats mycket från bondesamhälle till industri och idag konsumentensamhälle. Det medför ändrade matvanor och önskemål om måltidsordning, serveringstider och menyer utifrån individuella preferenser.

Förslag:

- Se över möjligheten att rekrytera dietist till Tekniska kontorets måltidsenhet.
- Tydliggöra strukturer för samverkan kring kost och nutrition mellan Tekniska kontorets måltidsenhet och enheter inom Vård- och omsorgskontoret.
- Tydliggöra mål för uppföljning av nutrition och måltidskvalitet för alla verksamheter som arbetar med äldres kost och nutrition.
- Se över externa samarbetsparter som kan bidra till att öka kunskaper kring kost och nutrition för dem som inte tar del av kommunens verksamheter.
- Revidera kommunövergripande riktlinjer och rutiner för äldres kost och nutrition med utgångspunkt i aktuella författningar, forskning och erfarenhet.
- Se över möjligheten att delta i [- Nollundernäring \(nollundernaring.se\)](http://nollundernaring.se)
- Införa nattfastemätningar inom äldreomsorgens verksamheter.
- Individens önskemål, livsmönster och förändrade vanor bör beaktas vid planering av meny och serveringstider inom äldreomsorgen.
- Utred Tekniska kontorets måltidsenhets möjlighet att tillreda näringsriktiga matlådor till personer i ordinärt boende.
- Utred om måltidsenheten skulle kunna ha mer flexibla öppettider för att kunna servera middag senare på särskilt boende.

---

<sup>40</sup> [Fakta - Äldreomsorgens måltider \(livsmedelsverket.se\)](http://fakta-aldreomsorgens-maltider.livsmedelsverket.se)



## 5.5 Psykisk ohälsa och suicidprevention

Socialstyrelsen slår i sin lägesrapport från 2019 fast att psykisk ohälsa bland äldre måste uppmärksammas i högre grad. Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska sjukdomar och psykiatriska tillstånd, men äldre kan även uppleva psykisk ohälsa p.g.a. ensamhet eller minskat socialt nätverk. Äldre behandlas oftast med läkemedelsinsatser då tillgången på psykologisk behandling för åldersgruppen är låg.<sup>41</sup>

Det pågår löpande arbete för att minska psykisk ohälsa i kommunens verksamheter, bland annat genom implementering av en ny överenskommelse för samverkan kring vuxnas psykiska ohälsa, där stöd till äldre särskilt lyfts fram som ett område som behöver utvecklas.<sup>42</sup>

En riskfaktor som Socialstyrelsen lyfter för psykisk ohälsa är ofrivillig ensamhet.<sup>43</sup> Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor är några faktorer som är viktiga för att förebygga psykisk ohälsa som ingår i Äldreplanens fokusområden.

Psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser kan i värsta fall leda till suicid. Varje år dör ca 1500 personer i suicid i Sverige. Suicid är inte en sjukdom, utan den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa och psykiskt lidande som i stunden är outhärdligt för den som är drabbad. Ca 70 % av de som tar sitt liv är män.

En fjärdedel av alla självmord i Sverige sker i åldersgruppen över 65 år, vars självmordsrisk är 40 % högre än befolkningen under 65 år. Samtidigt har äldre personer som avlidit av självmord i mycket mindre utsträckning haft psykiatrisk vård före eller behandling med psykofarmaka sex månader innan självmordet.<sup>44</sup>

Suicid är ett samhällsproblem som går att förebygga genom att arbeta systematiskt med olika insatser för att minska risken att människor tar sitt liv. Det finns flera riskfaktorer där förändrad livssituation som t.ex. förlust av nära anhörig eller att gå i pension, är riskfaktorer som kan göra äldre särskilt sårbara.

Påverkansfaktorer som medföljer pensionen kan även vara en sämre ekonomi och social isolering, samt begränsningar i livssituationen på grund av kronisk eller funktionsnedsättande sjukdom.

### Utvecklingsmöjligheter

Arbete för psykisk hälsa pågår löpande inom kommunen. Sedan 2019 genomförs utbildningar i Mental Health First Aid (MHFA)<sup>45</sup>. Målet är att all personal inom Vård- och omsorgskontoret ska gå utbildningen. Viss utbildning har även skett av personal på Kultur- och fritidskontoret.

Vård- och omsorgskontoret och Kultur- och fritidskontoret kan tillsammans med andra aktörer arbeta riktat mot kända riskfaktorer som t.ex. ensamhet och isolering och för att främja friskfaktorer som fysisk aktivitet, aktivering och att vara en del i sociala sammanhang som ingår i Äldreplanens fokusområden.

---

<sup>41</sup> Socialstyrelsen, 2019:7

<sup>42</sup> [lansgemensam-overenskommelse-for-samverkan-om-vuxnas-psykiska-ohalsa.pdf \(regionvastmanland.se\)](#)

<sup>43</sup> Socialstyrelsen, 2019:19

<sup>44</sup> Socialstyrelsen, 2016

<sup>45</sup> MHFA - Första hjälpen till psykisk hälsa | Karolinska Institutet

Arbete pågår under 2024 med att ta fram en övergripande handlingsplan för suicidprevention för Sala kommun.

Förslag:

- Kommunen samordnar interna verksamheter och civilsamhället i att ta fram ett program till evenemanget Tillsammans för psykisk hälsa som anordnas i Västmanland i oktober varje år. Evenemanget riktar sig till medborgarna och syftar till att öka kunskapen om och minska stigmat kring psykisk ohälsa och suicid.
- Öka kompetensen gällande psykisk ohälsa och suicid hos Vård- och omsorgskontoret genom fortsatt utbildning av personal i Mental Health First Aid (MHFA) och Socialstyrelsens utbildningar i bemötande.
- Öka kompetensen gällande psykisk ohälsa och suicid i andra verksamheter inom kommunen som har aktiviteter för eller på annat sätt kommer i kontakt med äldre.
- Påbörja ett strukturerat suicidpreventivt arbete inom Sala kommun.
- Höj kvaliteten i det suicidpreventiva arbetet inom Vård- och omsorgskontoret genom att skapa en kontorsövergripande rutin för suicidförsök och suicid samt ta fram systematiskt arbetssätt för utredning efter suicidförsök och fullbordat suicid.

## 5.6 Riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol

Alkoholkonsumtionen bland äldre personer har ökat under senare år samtidigt som den minskar i alla andra åldersgrupper. Den totala alkoholförbrukningen har ökat i den äldsta åldersgruppen, särskilt för kvinnor. Generellt har konsumtionen stigit med 16 % de senaste åren i åldersgruppen 65 – 84 år.<sup>46</sup> Även om de äldre männen står för den största konsumtionen av alkohol så är ökningen störst bland äldre kvinnor.

Att drabbas av både alkoholrelaterade sjukdomar och förtida död i sjukdomar relaterade till alkohol blir allt vanligare. Äldre personer är mer känsliga för hur alkoholen påverkar hälsan eftersom både muskelmassan och kroppsvätskan minskar när man blir äldre. Alkoholen fördelas då på en mindre volym kroppsvätska och promillehalten blir högre i kroppen än tidigare vid samma konsumtion.

Till exempel har äldre personer högre risk att drabbas av sjukdomar till följd av alkohol som hjärtkärlsjukdomar, diabetes, cancer eller demenssjukdom. Vissa grupper bör inte dricka någon alkohol alls, exempelvis de som har leversjukdom eller magsår, tar psykoaktiva eller lugnande mediciner, har problem med minnet eller inlärning, dålig balans eller oregelbunden hjärtrytm. Det finns också risker kopplade till en högre läkemedelsanvändning och att alkoholkonsumtion kan öka risken att falla.<sup>47</sup> Alkoholberoende och andra typer av beroenden är även en riskfaktor för suicid.

---

<sup>46</sup> Guttormsson, 2020

<sup>47</sup> [Om äldre personer och alkohol - Kunskapsguiden](#)

Alla äldre personer som dricker alkohol har inte problem. De som har en problematisk alkoholkonsumtion behöver erbjudas stöd, hjälp och behandling. Det kan till exempel gälla problem kopplade till alkoholen som inverkar på hälsan, försvårar möjligheten att klara av sitt vardagsliv eller svårigheter att upprätthålla sina sociala relationer.

Ansvar för att stödja, hjälpa och behandla alkoholproblem ligger hos kommunens öppenvårdsenhet och hälso- och sjukvården. Aktörerna kan behöva samarbeta med äldreomsorgen om en äldre person har alkoholproblem. Socialtjänsten ansvarar idag för socialt och psykosocialt stöd, medan hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska behandlingen.

Samsjuklighetsutredningens delbetänkande<sup>48</sup> föreslår en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet där regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende på alla vårdnivåer och för alla åldrar. Samtidigt sker en perspektivförskjutning för socialtjänstens arbete med ökad fokus på förebyggande och sociala stödinsatser. Det finns även en skyldighet för regioner och kommuner att bedriva en gemensam vård- och stödverksamhet.

Personal inom hemtjänsten eller vid ett särskilt boende kan se tecken på och upptäcka eventuella alkoholproblem hos äldre personer och kan behöva motivera dem att ta emot stöd och hjälp och verka för att personen får tillgång till relevant hjälp. Kunskapsnivån hos personal och rutiner kan behöva höjas och arbetsätt för samverkan och internt stöd för arbete med individer inom Vård- och omsorgskontorets verksamheter utarbetas. Utbildningsinsatser genomförs redan i viss utsträckning, t.ex. gick all personal inom hemtjänsten Socialstyrelsens utbildning om Äldre och alkohol under 2023.

Förslag:

- Stärka Individ och familjeomsorgens (IFO) utåtriktade förebyggande arbete genom informationsinsatser till äldre om risken med hög alkoholkonsumtion.
- Öka kunskapen om skadlig alkoholkonsumtion hos äldre inklusive inom funktionsnedsättningsområdet för Vård- och omsorgskontorets personal samt utveckla samverkan mellan verksamhetsområdena och med hälso- och sjukvården gällande äldre med riskbruk, skadligt bruk och beroende.

---

<sup>48</sup> Socialdepartementet, 2021:93

## 5.7 Våld mot äldre

Den Nationella strategin om våld mot äldre personer inom vård och omsorg syftar till att öka medvetenheten om förekomsten av våld mot äldre personer.<sup>49</sup> Våldsutsatta äldre ska ges möjlighet till ett värdigt, tryggt och hälsosamt åldrande samt ges möjlighet till välbefinnande. En förutsättning för det är att det finns kunskap för att uppmärksamma de som är utsatta.<sup>50</sup>

Nationellt center för kvinnofrid (NCK) har sammanställt tillgänglig forskning inom området våld mot äldre. Enligt forskningsstudier anses våldsutsatta äldre vara en särskilt sårbar grupp och gemensamt för särskilt sårbara är att samhällets skydd och stöd vid våldsutsatthet ofta inte är anpassat till de särskilda behov som sårbarheten kan ge upphov till.<sup>51</sup>

I Sala kommun har en ökad samverkan inom Vård- och omsorgskontorets olika verksamheter bidragit till att fler våldsutsatta äldre har uppmärksammats och erbjudits hjälp och stöd. Personal inom Vård- och omsorgskontoret har deltagit i kompetenshöjande utbildningstillfällen inom kampanjen Våldet går inte i pension under 2020 och all personal inom hemtjänsten har deltagit i intern utbildning om Våld mot äldre under 2023.

### Utvecklingsmöjligheter

- Erbjud kompetensutveckling för all personal i verksamheter inom Vård- och omsorgskontoret i syfte att upptäcka våldsutsatta och erbjuda stöd och hjälp.
- Öka kompetensen om våld i nära relation i andra kommunala verksamheter som möter äldre som t.ex. Träffpunkten, biblioteksverksamheten och Kontaktcenter.
- Utredda möjlighet till akut skydd för särskilt utsatta äldre med stort vårdbehov, till exempel genom att utöka bedömningsriktlinjer för att omfatta omvårdnadsinsatser som att besluta om korttidsboende i skyddande syfte.

## 5.8 Ökad trygghet i samhället

Äldre och personer med nedsatt funktionsförmåga kan drabbas av brott på grund av sin sårbarhet. Ofta handlar det om att någon stjälar pengar eller värdesaker genom att på olika sätt försöka lura sig in i bostaden.<sup>52</sup>

17 % av äldre personer i åldern 65+ uppger att de blivit utsatt för brott enligt Brottsförebyggande rådets rapport *Brott mot äldre* (2018).<sup>53</sup> Bedrägeribrotten var den brottskategori som ökade mest under 2023, med 22 % till 237 692 brott, jämfört med 2022. Sett i ett tioårsperspektiv har de anmälda bedrägeribrotten ökat med 53 %.<sup>54</sup>

Det finns utbildningsmaterial som till exempel "Försök inte lura mig"<sup>55</sup> som Polisen tagit fram tillsammans med PRO, SPF Seniorerna och Brottsofferjouren.

---

<sup>49</sup> Socialstyrelsen, 2014

<sup>50</sup> [HSLF-FS 2022:39 \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

<sup>51</sup> [Våld mot äldre kvinnor - en forsknings- och kunskapsöversikt \(uu.se\)](https://uu.se)

<sup>52</sup> <https://polisen.se/utsatt-for-brott/skydda-dig-mot-brott/brott-mot-aldre-och-personer-med-funktionsnedsattning/>

<sup>53</sup> Brottsförebyggande rådet 2018: 7

<sup>54</sup> [Antalet anmälda brott ökade under 2023 - Brottsförebyggande rådet \(bra.se\)](https://bra.se)

<sup>55</sup> <https://polisen.se/utsatt-for-brott/skydda-dig-mot-brott/aldre-och-funktionsnedsatta/forsok-inte-lura-mig/>

Det kan till exempel användas vidinformationsträffar och liknande och innehåller handledningsmaterial som gör att vem som helst som så önskar själv kan hålla i utbildningen.

Polismyndigheten arbetar nationellt kontinuerligt med informationskampanjer som riktar sig till äldre, framför allt rörande bedrägeribrott. Information om bedrägerier har exempelvis skickats till hushåll där någon över 70 år är folkbokförd.

I Sala kommun arbetar Polisen lokalt med informationsträffar runt om i kommunen när behov föreligger. Lokalt kommer Polisen att ta fram ett informationsblad och en checklista som kommunens personal kan gå igenom tillsammans med den äldre när kontakt upprättas som exempelvis inför flytt till särskilt boende eller när hemtjänst blir aktuellt.

Polisen och Sala kommun arbetar löpande med gemensamma trygghetsskapande insatser som bygger på aktuell lokal lägesbild som även omfattar gruppen äldre.

Implementering av digital kommunikationsväg inom Sala kommun där upplevda otrygga miljöer i det offentliga rummet kan rapporteras pågår. Det är ett verktyg som kan användas av alla medborgare.

### **Utvecklingsmöjligheter**

Otryggheten i samhället ökar i takt med att brott mot äldre ökar som exempelvis bedrägerier.

Förslag:

- Samverka och möjliggör för Polisen att nå ut till så många som möjligt med informationskampanjer, träffar och möten och den kunskap de besitter.
- Kompetensutveckla personal inom verksamheter som arbetar med äldre med Polisens utbildningsmaterial om brott mot äldre.
- Inför rutin för genomgång av Polisens informationsblad och checklista när kontakt upprättas exempelvis inför flytt till särskilt boende eller när hemtjänst blir aktuellt.

## **5.9 Stöd till anhöriga**

Anhöriga står för en stor del av den vård och omsorg som bedrivs i kommunerna och kommunens insatser ska fungera stödjande för att möjliggöra för den anhörig som vill vårda en närstående att 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.<sup>56</sup>

I Sala kommun bedrivs arbetet med anhörigstöd idag främst genom Anhörigcentrum och anhörigstöd, som består av en anhörigkonsulent och två anhörigstödjare. Stöd till anhöriga är en fråga som berör fler verksamheter.

Anhörigcentrum erbjuder idag föreläsningar, informationsträffar, studiecirklar och samtal – enskilda eller i grupp. Anhörigstödjare arbetar med kommunens avlösarservice och erbjuder avlösning eller avlastning i hemmet för den anhörige.

---

<sup>56</sup> Socialdepartementet, 2022b

Det möjliggör för den anhörige att uträtta ärenden, besöka vänner eller släktingar eller frigöra tid för vila och/eller rekreation.

Sala kommun har särskild personal för avlösning i hemmet vilket är ovanligt i Sveriges kommuner.<sup>57</sup> Det är något att vara stolt över eftersom det ger ett mer effektivt stöd på grund av kontinuiteten och eftersom de som avlöser har kompetens för uppdraget.

Enligt Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) behöver anhängvårdare information och utbildning om exempelvis praktisk vård och omsorg i det dagliga livet, kunskap om den anhöriges sjukdom, problem och behandling samt metoder och sätt som ger stöd att klara av situationen m.m.<sup>58</sup> Nka lyfter också behovet av förebyggande insatser för att bibehålla hälsa och motverka ohälsa hos anhängvårdare och på så sätt möjliggöra fortsatt vårdande i hemmet om så önskas.

Betänkandet för utredningen Ett stärkt stöd till anhöriga presenterades i augusti 2024<sup>59</sup>. Uppdraget var att analysera och lämna effektiva förslag som säkerställer ett ändamålsenligt och individanpassat stöd till anhöriga. I betänkandet presenteras en rad förslag, som föreslås träda i kraft den 1 januari 2026:

- En ny bestämmelse införs i Socialtjänstlagen som ger Socialnämnden en skyldighet att erbjuda en anhängkontakt till anhöriga med ett särskilt behov av stöd och som vårdar eller stödjer en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har en funktionsnedsättning.
- Socialtjänstlagens nuvarande bestämmelse om stöd till anhöriga i 5 kap. 10 § SoL förtydligas så att det framgår att anhöriga även ska erbjudas information och vägledning, utöver annat stöd.

### 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)<sup>60</sup> och de nationella riktlinjerna, arbeta förebyggande mot ohälsa hos anhöriga.<sup>61</sup>

Förslag:

- Samtliga verksamheter som möter anhöriga som vårdar en närstående ska känna till hur anhöriga kan få hälsofrämjande insatser och kunna hänvisa vidare dit.
- Öka fokus på och uppmärksamma anhängins insatser samt deras behov av stöd genom tydliggörande i riktlinjerna för biståndsbedömning.
- Vård- och omsorgskontoret behöver ta de av de ändringar som föreslås Socialtjänstlagen i utredningen Ett stärkt stöd till anhöriga och arbeta aktivt med att utveckla de stödåtgärder som lagen avser.

<sup>57</sup> Nka 2020.02.04: [www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/avlosning/](http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/avlosning/)

<sup>58</sup> Nka 2020.02.04: [www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/information-och-utbildning/](http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/information-och-utbildning/)

<sup>59</sup> Socialdepartementet 2024

<sup>60</sup> Nka 2020.02.04: [www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/bibehalla-halsa-och-forebyggga-ohalsa/](http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/anhoriga-till-aldre/viktiga-omraden/bibehalla-halsa-och-forebyggga-ohalsa/)

<sup>61</sup> Socialdepartementet, 2018: 25

## 6. SOCIALT OCH MENINGSFULLT LIV

### 6.1 Nära till gemenskap

Möjligheten till gemenskap är en mänsklig rättighet<sup>62</sup>. Sala kommun har utmaningar i att kommunen är geografiskt stor med hög andel landsbygd och mindre orter. Att skapa gemenskapsmöjligheter är lättare i en tätort.

För att möjliggöra gemenskap på landsbygd och på mindre orter krävs ett nytänkande kring former. Civilsamhället har en viktig roll och har andra möjligheter att bedriva verksamhet på platser där kommunen inte gör det. Uppsökande verksamhet, ideella organisationer som ordnar fikagrupper, samtalsgrupper eller intressegrupper är exempel på hur samverkan mellan kommun och civilsamhälle kan skapa gemenskap runt om i kommunen.

Digitalisering och välfärdsteknik erbjuder också möjligheter att skapa gemenskap på distans. Digitala mötesplatser finns idag och fortsätter utvecklas. Tekniska lösningar till gemenskap för den enskilde utan krav på lokaler, resor eller fysiska sammankomster är ett komplement med stor potential.

Avsnitt 6.3 Träffpunkten beskriver nuvarande verksamhet.

#### Utvecklingsmöjligheter

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

- Se över infrastrukturen för mindre orter och landsbygd och utred hur digitaliseringen kan möjliggöras runt om i kommunen.
- Skapa samverkansytor där kommunen och civilsamhället tillsammans arbetar för att möjliggöra gemenskap runt om i kommunen.
- Se över möjligheterna att skapa digitala gemenskapsplattformar för kommunens äldre.

### 6.2 Måltidsmiljö

Livsmedelsverket och Socialstyrelsen tydliggör i sin information om kost och nutrition vikten av måltidsmiljön för den enskildes aptit och därmed också näringsupptag. Måltidsmodellen<sup>63</sup> synliggör 6 komponenter för ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas för uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten.

Väl tilltagen tid för måltiden, miljön i restaurangen eller måltidsplatsen och sällskap vid måltiden uppges vara tre viktiga faktorer.<sup>64</sup>



<sup>62</sup> <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>

<sup>63</sup> [Måltidsmodellen \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se)

<sup>64</sup> [Trivsamma måltider \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se)

Med stigande ålder ökar risken för ensamhet, vilket kan vara en bidragande faktor till nedsatt aptit och därmed ökad risk för fysiska och psykiska komplikationer tex. undernäring (se kapitel 6:2), nedstämdhet och depression.

I Sala kommun finns det idag tre tillagningskök på särskilda boenden, två i Sala tätort och ett i Västerfärnebo. Tillagningsköket på Jakobsbergsgården levererar mat till de tre övriga äldreboendena i Sala tätort. I anslutning till tillagningsköket på Johannesbergsgatan 2 fanns tidigare en öppen restaurang för allmänheten som idag serverar till utomstående på beställning. De kommunala köken har inte i uppdrag att tillreda matlådor för leverans till hemtjänstmottagare men det utförs i mindre skala utifrån behov.

Tekniska kontorets måltidsenhet ansvarar för tillredning och leverans av måltider till särskilda boenden och ansvaret för måltidsmiljön åligger personalen på boendet. Det blir därför viktigt att kompetens om måltidsmiljöns betydelse för aptit och näringsintag finns hos alla medarbetare inom äldreomsorgen, även inom hemtjänsten som har en mer komplex utmaning eftersom de arbetar direkt i den enskildes hem.

28 % av landets kommuner däribland Sala erbjuder matlagning som tar mindre än 20 minuter per besök i ordinärt boende.<sup>65</sup> 6 % av landets kommuner erbjuder ”måltidsvän” vilket inte erbjuds i Sala kommun.<sup>66</sup>

Särskilda boenden har aktivitetsombud som brukar ombesörja olika aktiviteter och samarbetet med tillagningsköken fungerar väl. Exempel på aktiviteter som främjar den sociala samvaron över måltider kan vara pubkvällar, temadagar med Världens mat eller att uppmärksamma nationella måltidsdagar.

Café Lugnet drivs i kommunal regi av Arbetsmarknadsenheten. Verksamheten riktar sig till äldre men är öppen för allmänheten i syfte att bryta ensamhet och erbjuda socialsamvaro. Café Lugnet serverar enklare måltider.

Det finns även andra möjlighet till social gemenskap vid måltider i form av restauranger. Ett fåtal finns även utanför Sala tätort. Utbudet för äldre som önskar äta i gemenskap med andra är störst i tätort men finns även på de mindre orterna. Svenska kyrkan anordnar exempelvis gemensamma måltider i Möklinta.

---

<sup>65</sup> [Fakta - Äldreomsorgens måltider \(livsmedelsverket.se\)](#)

<sup>66</sup> [maltider-i-aldreomsorgen-resultat-redovisade-per-kommun-2021.xlsx \(live.com\)](#)



## Utvecklingsmöjligheter

Måltidsmodellens sex pusselbitar bör arbetas med i alla verksamheter som möter de äldre i måltidssituationer. Här omfattas både Vård- och omsorgskontorets verksamheter och Tekniska kontorets måltidsenhet.

Tekniska kontorets måltidsenhet har idag 26 kök inom förskola, skola och äldreomsorgen i Sala. Skolans kök är utspridda i alla små orter utanför Sala tätort. Ett samarbete likt det som Västerås Stad erbjuder idag där äldre har möjlighet att äta lunch i skolmatsal skulle kunna utredas för Sala kommun.

Förslag:

- För att öka individernas självständighet och tillgänglighet till café, restauranger och mötesplatser bör möjligheten till ledsagning utredas.
- Se över hur olika kontor inom Sala kommun kan samarbeta för att utveckla möjligheterna till måltidsmiljöer i gemenskap med andraskulle kunna utökas utanför tätort, tex via skolrestaurangerna.
- Genomför utbildningsinsatser för medarbetare inom särskilt boende och hemtjänst i måltidsmodellen, eventuellt i samverkan med medarbetare i köken på särskilda boenden.

## 6.3 Träffpunkter i Kultur- och fritidskontorets regi

Sala har idag en träffpunktsverksamhet som huserar i lokaler på Kaplanen. Det är en välbesökt och uppskattad verksamhet som drivs av Kultur- och fritidskontoret, är öppen för allmänheten och erbjuder aktiviteter för äldre. Träffpunkten drivs av två anställda som ansvarar för planering och utförande av aktiviteter. De samarbetar med olika organisationer som till exempel Hälsocenter och Röda Korset och har fokus på fysisk aktivitet, nutrition och välmående.

Den demografiska förändringen med en växande andel äldre utgör en utmaning för Träffpunktens verksamhet framöver. Fler väljer att besöka Träffpunkten regelbundet och lokalernas kapacitet är vid tillfällen ansträngd redan idag. Fler besökare innebär ett behov av större lokaler och ytor för de aktiviteter som bedrivs.

En utmaning är även tillgängligheten för kommunens samtliga medborgare eftersom Träffpunkten är belägen i centrala Sala vilket försvårar eller omöjliggör deltagande för många äldre som bor på de mindre orterna eller på landsbygden.

Diskussioner har förts kring en ambulerande träffpunkt där verksamheten i något format flyttar runt mellan och bedriver verksamhet på kommunens mindre orter, för att kunna möjliggöra deltagande för desom 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.

Möjligheten att sprida den typ av verksamhet som bedrivs på Träffpunkten bör ses över. Personal på Träffpunkten ser goda resultat av aktiviteterna som bättre hälsa, öka välmående, högre självständighet under längre period i livet samt ett mer skyndsamt återhämtande efter sjukhusvistelse vid t.ex. fallskada.

Förslag:

- Skapa ett välfungerande samarbete mellan Kultur- och fritidskontoret och Vård- och omsorgskontoret för att fortsätta nå hela målgruppen äldre samt att stärka varandras arbete med äldre.
- Utred möjligheterna till att få ut verksamheten i kommunen för att nå fler äldre i form av en ambulerande träffpunkt eller i annat format. Behov finns även att utveckla träffpunkter som passar äldre med intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.
- Stötta och uppmuntra organisationer som bedriver verksamhet utanför tätort som bidrar med verksamhet där kommunen inte finns.
- Kontoren Vård och Omsorg, Samhällsbyggnad, Tekniska och Kultur och Fritid bör se över möjligheterna till bättre nyttjande av, alternativt möjlighet till nya och större, lokaler för Träffpunkten för att på så sätt möjliggöra för fler äldre att ta del av den verksamhet som bedrivs.

## 6.4 Mötesplatser i Vård- och omsorgskontorets regi

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. Mötesplatsen på Jakobsbergsgården går att besöka två halvdagar i veckan utan biståndsbeslut<sup>67</sup>. Anmälan kan ske direkt till mötesplatsen. För större behov behövs ett biståndsbeslut. För äldre med demenssjukdom finns dagverksamhet på Johannesbergsgatan 2. Även på Björkgården finns möjlighet till biståndsbedömd dagverksamhet. Mötesplatser som inte kräver biståndsbeslut för deltagande gör det enkelt att delta.

---

<sup>67</sup> Biståndsbeslut behövs vid deltagande som överstiger två halvdagar/vecka. Information hämtad från [www.sala.se/info/4669/?&qz=m%C3%B6tesplats](http://www.sala.se/info/4669/?&qz=m%C3%B6tesplats)

## Utvecklingsmöjligheter

Att skapa naturliga samlingspunkter på mindre orter och på landsbygden är en utmaning. Andra organisationer och föreningar är ett viktigt komplement.

Förslag:

- Skapa ett välfungerande samarbete mellan Kultur- och fritidskontoret och Vård- och omsorgskontoret för att fortsätta nå hela målgruppen äldre samt att stärka varandras arbete med äldre.
- Se över möjligheterna att skapa mötesplatser på fler ställen i kommunen genom att använda lokaler och verksamheter som redan finns. Se även över möjlighet att skapa mötesplatser för äldre med särskilda behov som t.ex. intellektuell och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.
- Kartlägg behov och efterfrågan på samlingspunkter runt om i kommunen och planera i samverkan med civilsamhället och andra aktörer hur det kan mötas.
- Utred möjligheten att tillsammans med flera organisationer inom civilsamhället kunna erbjuda verksamhet på särskilda boenden i kommunen för aktivering och minskad ensamhet och bidra till bättre hälsa.

## 7. ATTRAKTIVA OCH VARIERADE BOENDEFORMER

Tillgången till bostäder för äldre är en central fråga för att klara den demografiska utvecklingen.<sup>68</sup>

Det är viktigt att nyansera frågan om 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 mer varierad och attraktiv bostadsmarknad.

Äldre bor även i andra former av boenden än desom redovisas här, t.ex. de som bor på LSS-boenden. LSS står för Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade. Eftersom fler personer med funktionsnedsättning blir äldre idag och därmed behöver äldreomsorg behövs anpassningar för målgruppen.

En majoritet av äldre är inte i behov av vård- och omsorgspersonal dygnet runt och har inte behov av plats på särskilt boende. Många äldre upplever dock sin boendesituation som otrygg av olika anledningar.

Framöver behöver därför fokus ligga på att erbjuda bostäder som tillgodoser behov av trygghet, gemenskap och tillgänglighet, men där det inte finns behov av vård- och omsorgspersonal dygnets alla timmar eller särskilt boende.

### 7.1 Särskilt boende

Idag finns sex särskilda boenden i Sala kommun riktade till äldre. Fem är belägna i Sala tätort, samt Björkgården som är beläget i Västerfärnebo, Ekebygården, Jakobsbergsgården (Parklängan 2 – 3), Johannesbergsgatan samt Björkgården ägs av Sala kommun. Boendet på Bryggeriet ägs av Salabostäder och boendet på Bergsmansgatan 30 ägs av Nordic Horizon AB. Samtliga boenden drivs i egen regi.

Som tabellen nedan visar finns 36 lägenheter tillgängliga för uthyrning på Bergsmansgatan 30, från 2025-01-01. På Björkgården finns 7 lediga lägenheter. De är belägna i en del av byggnaden som inte har nyttjats under ett par år, men som har möjlighet att hyras ut, efter viss anpassning.

Boenden: 2024-07-23	Antal lgh. Vvx	Vakanser	Tillkom. lgh.	Notering
Bergsmansgatan 30 (Nordic Horizon Ab)	36	0	0	36 Tillkommande lgh. tillgängliga 25-01-01
Björkgården	42	0	7	Mindre anpassningar behövs på vakanser
Bryggeriet (Sala Bostäder Ab)	32	4	0	
Ekebygården	34	0	0	
Jakobsbergsgården (Parklängan 2 - 3)	37	2	0	
Johannesbergsgatan 2	80	2	0	
	<b>261</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>36</b>
*vvx: (växelvård) ej fullkvardiga lägenheter				

Utifrån nuvarande antal personer, i väntande kö, är bedömningen att under år 2025 kommer det finnas viss överkapacitet i lägenhetsbeståndet.

<sup>68</sup> Socialdepartementet, 2018:36

## Utveckling

Demografiska kartläggningen och analysen visar att under en längre tid framöver kommer antalet äldre i landets kommuner att öka. Orsaken är dels att den stora 40-talist generationen uppnått pensionsåldern fullt ut, dels att medellivslängden ökar och att de äldre lever längre än tidigare. Den närmaste framtiden medför främst en ökning i åldersgruppen 80 år och äldre, där 40-talisterna börjar träda in.

Tabell 1: Folkmängd Sala kommun efter åldersklass

Ålder / År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
0-5	1 405	1 340	1 303	1 297	1 298	1 304	1 288	1 295	1 305	1 311	1 314
6-9	1 114	1 113	1 120	1 096	1 060	1 020	1 011	1 006	1 002	1 005	989
10-12	902	890	854	851	858	873	875	845	812	783	797
13-15	815	818	872	878	876	844	842	849	862	864	837
16-18	703	750	757	785	789	836	841	838	811	810	817
19-24	1 314	1 270	1 221	1 224	1 260	1 262	1 271	1 297	1 333	1 342	1 342
25-44	5 270	5 285	5 322	5 287	5 264	5 262	5 277	5 284	5 269	5 262	5 237
45-64	5 644	5 597	5 566	5 571	5 569	5 549	5 515	5 459	5 417	5 402	5 420
65-79	4 268	4 252	4 206	4 144	4 076	4 058	4 004	3 990	4 001	3 992	4 000
80-100	1 546	1 630	1 717	1 806	1 898	1 950	2 047	2 117	2 177	2 223	2 242
<b>Totalt</b>	<b>22 981</b>	<b>22 946</b>	<b>22 938</b>	<b>22 939</b>	<b>22 948</b>	<b>22 959</b>	<b>22 970</b>	<b>22 980</b>	<b>22 989</b>	<b>22 994</b>	<b>22 996</b>

Källa: Statisticon, Befolkningsprognos 2023 – 2032; Sala kommuns, delårsprognos

För Sala kommun visar statistik i Kolada (år 2022 och 2023) ett snitt där 1,25 % av innevånare mellan 65 – 79 år bor i särskilt boende samt ett snitt 12,3 % av innevånare mellan 80 – 100 år bor i särskilt boende:

Nyckeltal	Område	2021	2022	2023
Innevånare 65-79 år i särskilt boende, andel (%)	Sala	1.2	1.3	
Innevånare 80+ i särskilt boende, andel (%)	Sala	12.6	12.0	

Beräkning utifrån en faktor där 11 % av befolkningen mellan 65 – 100 år är i behov av särskilt boende kommer behovet av lägenheter fram till 2032 öka med 3 – 8 lägenheter per år. Totalt kan behovet från år 2026 fram till 2032 ökat med runt 47 lägenheter:

Ålder/År	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Differens
65 - 79	4268	4252	4206	4144	4076	4058	4004	3990	4001	3992	4000	-268
Förändring		-16	-46	-62	-68	-18	-54	-14	11	-9	8	
<b>Andel Säbo</b>												
80 - 100	1546	1630	1717	1806	1898	1950	2047	2117	2177	2223	2242	696
Förändring		84	87	89	92	52	97	70	60	46	19	
<b>Totalt</b>												428
Differens					24	34	43	56	71	37	27	
<b>Totalt behov</b>												<b>47</b>
Fördelat per år					3	4	5	6	8	4	3	
<b>Behov av Säbo 22_23</b>												
ålder 65 - 79		1,25%										
ålder 80 - 100		12,30%										
<b>Faktor</b>		11%										

## Utvecklingsmöjligheter

Mot bakgrund av det kommer det att krävas ytterligare platser och därmed fler särskilda boenden. Följande förslag läggs fram:

- Skyndsamt se över möjligheter och kostnader att iordningsställa de vakanta lägenheter som finns på Björkgården, samt vilken ökad kostnad av bemanning verksamhet i denna del av byggnaden innebär.
- Utred verksamhetsbehov gällande modernisering av de äldre befintliga boendena i eget bestånd, samt arbeta fram långsiktiga underhållsplaner med ekonomisk kalkyl.
- Fortsätt att utreda och om så, besluta, om nytt särskilt boende på Ängshagen, vilket skulle innebära 72 lägenheter, med inflytt preliminärt år 2029 eller, 2030.
- Bevaka Samhällsbyggnadskontorets utveckling av området Norrmalm, för att möjliggöra ett framtida särskilt boende i det området.
- Fokusera på nybyggande av alternativa boendeformer som komplement för särskilt boende utifrån målgruppsanpassning.

## 7.2 Seniorbostäder för 55+ och 65+ samt biståndsbedömt mellanboende

I Sala kommun finns seniorbostäder för 55+ samt 65+ delvis med tillgång till gemensamma lokaler samt ett biståndsbedömt mellanboende.

**Seniorbostäder** - Boende, hyres- eller bostadsrätter, avsedda för seniorer (ex. 55+) som är anpassade efter äldres behov. Boendena är helt fristående från vård- och omsorgspersonal och fungerar som ett vanligt bostadshus med undantaget kring ålderskrav och utformning. Nuvarande exempel i Sala kommun är Bovieran som utgör bostadsrätter. I Salabostäders bestånd finns 27 lägenheter för 55+ på Bryggerigatan 10. De har inte gemensamma lokaler, men Hyresgästföreningen har en stor lokal med olika verksamheter i närheten.

**Seniorbostäder med tillgång till gemensamma lokaler** - Boende, hyres- eller bostadsrätter, avsedda för seniorer som är anpassade efter äldres behov. Ingen vård- och omsorgspersonal finns i huset utan kommunens ordinarie hemtjänst förser boende med service- och omsorgsinsatser. I Salabostäders bestånd finns ett antal 65+ boenden; på Kaplanen (52 lägenheter), Karpigatan 6 (6 lägenheter) och Dammgatan 19 (23 lägenheter) som har lokal för gemensamma aktiviteter samt utrymmen för gemensamma måltider och social samvaro samt möjlighet till hobby och rekreation. Det finns viss tillgång till fritidsaktiviteter för äldre på olika sätt, men det drivs ej i egen regi.

**Biståndsbedömt mellanboende** finns på Jakobsbergsgatan 4 och riktar sig till personer som behöver en trygg boendeform men inte är i behov av vård och omsorg dygnet runt. Behovet behöver kunna tillgodoses med insatser i form av biståndsbedömd hemtjänst.

## Utvecklingsmöjligheter

Många äldre upplever en otrygghet i ordinärt boende som beror på exempelvis isolering och ensamhet<sup>69</sup>, och för att skapa förutsättningar för äldre att uppleva ökad trygghet och gemenskap är inte särskilt boende den enda lösningen. Andra typer av seniorbostäder behövs. Tillgång till gemensamma lokaler kan öka självständigheten hos den äldre som med ökad trygghet, gemenskap och delaktighet får ett ökat välmående samt löper mindre risk att bli beroende av vård- och omsorgspersonal.

Förslag:

- Kommunen bör ge Salabostäder eller privata aktörer i uppdrag att bygga attraktiva seniorboenden med eller utan gemenskapslokaler efter kartlagt behov.
- Vård- och omsorgskontoret bör samverka med Samhällsbyggnadskontoret för att utreda efterfrågan på och möjligheterna till byggnation som erbjuder alternativa boendeformer.
- Utred behov av och möjlighet för kommunala verksamheter och civilsamhälle att genomföra aktiviteter på seniorboenden med gemenskapslokaler.

## 7.3 Ordinärt boende

Ordinärt boende avser alla de boendeformer som inte är utformade specifikt för åldersgruppen äldre. Det kan till exempel vara bostadsrätter, hyresrätter, radhus, eller villor. Att kunna bo kvar i ordinärt boende är avgörande för kommunens kapacitet för omsorg av äldre med stödbehov. Fokus på att skapa åldersvänliga städer har ökat, fler kommuner arbetar aktivt med att skapa städer, samhällen och kommuner som ska vara hållbara under hela livet, vilket är avgörande utifrån de demografiska prognoserna. Nordens välfärdscenter har i flera publikationer lyft forskning och exempel på hur åldersvänliga samhällen skapas, där stor fokus är på förebyggande insatser kring hälsa och välmående, men även på tillgängliga och attraktiva bostäder.<sup>70</sup>

I Sala kommun är många bostäder inte anpassade efter äldres behov. Det saknas till exempel ofta hiss i flervåningshus. Salabostäder kan till exempel erbjuda anpassade bostäder från sitt bestånd om behov finns och ser gärna att flytt till ett anpassat boende sker i tid så att den äldre kan bo ett tiotal år i det nya boendet, eftersom kortsiktiga bostadsanpassningar för två till tre år är mycket kostsamma. Det flyttmönstret skulle även kunna bidra till en ökad rörlighet på bostadsmarknaden.

---

<sup>69</sup> Socialdepartementet, 2018:37

<sup>70</sup> Nordens välfärdscenter, 2018, 2019

## Utvecklingsmöjligheter

Vid nyproduktion av bostäder i Sala kommun bör läge, utformning och tillgänglighet prioriteras. Bostäder som byggs bör byggas för livets alla förutsättningar, faser och åldrar. Fler bostäder som är anpassade för äldre som seniorbostäder 55+ och 65+ behövs.

Det skulle bidra till en mer rörlig bostadsmarknad, och möjliggöra kvarboende även vid hög ålder.

Förslag:

- Vård- och Omsorgskontoret bör i samverkan med Samhällsbyggnadskontoret se över hur kommunens stadsplanering tillgodoser en alltmer åldrande befolkning.
- Samhällsstrateger bör arbeta med fokus att skapa en "äldrevänlig" kommun.
- Nybyggnation av bostäder anpassade för seniorer bör prioriteras.
- Samverkan med hyresvärdar och bostadsrättsföreningar måste utvecklas för att öka tillgängligheten i befintliga bostäder.



## 8. DIGITALISERING OCH VÄLFÄRDSTEKNIK

### Begreppsförklaring

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

Välfärdsteknik – Socialstyrelsen beskriver begreppet välfärdsteknik som ”digitalteknik 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.”<sup>71</sup>

Socialstyrelsen lägesrapport för 2019 visar att användningen av digitala arbetssätt inom kommuners socialtjänst ökar.<sup>72</sup> 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*. I den sistnämnda går det 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.<sup>73</sup>

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.<sup>74</sup>

Området kan ge fördelar och vinster till vård och omsorg. Välfärdsteknik beskrivs 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 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 bedrevs ett ESF-projekt, *Välfärdsteknologi, 2018–2021* som syftade till att kompetensutveckla alla anställda i välfärdsteknologi inom vård och omsorg.

---

<sup>71</sup> Socialstyrelsen, 2019:33

<sup>72</sup> Socialstyrelsen, 2019:32

<sup>73</sup> Socialdepartementet, 2018:10

<sup>74</sup> [Vision e-hälsa | SKR](#)

Flera utbildningar inom digitalt arbete genomfördes med chefer och ledningsgrupper samt kompetensutveckling inom välfärdsteknologi för såväl chefer som baspersonal. De pilottestade planeringssystem inom särskiltboende, mobila arbetssätt för dokumentation inom hemtjänst och började 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 fortsätter.

Under hösten 2021 ansökte Vård- och omsorgskontoret om ytterligare medel hos Europeiska Socialfonden och blev beviljade projektmedel för att bredda införa och implementera upphandlade system. Systemen består av ett planeringsverktyg som testats i pilotverksamheter, ett nytt verksamhetssystem, ett system för digital signering av delegerade och ordinerade insatser samt ett system för avvikelshantering.

### **Utvecklingsmöjligheter**

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

Fördelarna med digitalisering, välfärdsteknik, e-hälsa och välfärdsteknologi kansammanfattas 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:

- Fortsatta satsningar på digitalisering och välfärdsteknik.
- Betona vikten av området för ledningsgrupper såväl inom Vård och Omsorg som inom andra delar av 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 ett införande.

## **9. REMISSINSTANSERNAS YTTRANDE OCH KOMMENTARER**

Den reviderade Äldreplanen skickades 2024 ut på remiss till 11 remissinstanser. Det har inkommit fyra svar från remissinstanserna. De svarande ser positivt på den reviderade Äldreplanen och ser fördelar och utvecklingsmöjligheter med bland annat det förebyggande arbetet. Svar och kommentarer i sin helhet finns att ta del av i Bilaga 1<sup>75</sup>.

---

<sup>75</sup> Bilaga 1 Remissvar

## 10. KÄLLFÖRTECKNING

- Brottsförebyggande rådet (2018). *Brott mot äldre. Om utsatthet och otrygghet.*
- Guttormsson, U. (2020) *Självrapporterade alkoholvanor i >Sverige 2004 – 2019 CAN Rapport 1995.*
- 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.
- Regeringskansliet (2017). *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.* Regeringens skrivelse 2017/18:280
- Socialdepartementet (2018). *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*
- Socialdepartementet (2021) *Från delar till helhet En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet. Delbetänkande av samsjuklighetsutredningen SOU 2031:93.*
- Socialdepartementet (2022a). *Nationell anhörigstrategi -inom hälso- och sjukvård och omsorg*
- Socialdepartementet (2024). *Stärkt stöd till anhöriga. Ett mer ändamålsenligt stöd till barn och vuxna som är anhöriga. SOU 2024:60.*
- Socialstyrelsen (2014). *Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg*
- Socialstyrelsen (2016) *Äldres behov av psykiatrisk vård och stöd.*
- 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.*
- Socialstyrelsen (2022). *Fallprevention – en kostnadseffektiv åtgärd? Hälsoekonomiska beräkningar av fallpreventiva åtgärder för äldre*
- Socialstyrelsen (2023). *Att förebygga och behandla undernäring Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst*
- Sveriges kommuner och landsting (2017) *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018.*
- World Health organization 2015. *World report on ageing and health (who.int)*

## Elektroniska källor

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka): [www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se)

Socialstyrelsen: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Polisen: [www.polisen.se](http://www.polisen.se)

Vision e-hälsa | SKR

Länsgemensam överenskommelse om samverkan om vuxnas psykiska ohälsa  
[lansgemensam-overenskommelse-for-samverkan-om-vuxnas-psykiska-ohalsa.pdf](#)  
([regionvastmanland.se](http://regionvastmanland.se))

Ny Socialtjänstlag: [En förebyggande, lättillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst - Regeringen.se](#)

Nära vård: [Omställning till Nära vård | SKR](#)

Sala kommuns Äldreplan 2025 – 2035

**SALA KOMMUN Vård och omsorg**

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

## Bilaga 1 – Remissvar Äldreplan

### Remissinstanser

#### **Nämnder, kontor och föreningar**

Bygg- och miljönämnden

Skolnämnden

Kultur- och fritidsnämnden

Sala bostäder AB

PRO Sala, Möklinta, Ransta och Västerfärnebo

SPF Seniorerna Sala

SKPF

#### **Politiska partier**

Sverigedemokraterna

Moderaterna

Liberalerna

Centerpartiet

Miljöpartiet

Socialdemokraterna

Vänsterpartiet

Salas Bästa

#### **Mottagna remissvar**

Socialdemokraterna

Kultur- och fritidsnämnden

SPF Seniorerna Sala

Skolnämnden

## YTTRANDE ÖVER ÄLDREPLAN SALA KOMMUN 2025-2035

Socialdemokraterna i Sala tackar för möjligheten att få ge synpunkter på Äldreplanen Sala kommun 2025-2035.

Planen är omfattande och viktig, den visar hur stor del av kommunen som omfattas mycket av den demografiska svängningen och belyser att hela kommunen har ett arbete att göra för att kommunen skall klara utmaningarna med en kraftigt ökande del äldre befolkning. Att gruppen äldre äldre ökar med ca 800 personer 2035 jämfört med 2025 innebär förvisso att äldreomsorgen skall räcka till ca 250 personer fler än idag men det innebär också att allt förebyggande arbete tex kultur, friskvård samt andra sociala aktiviteter i kommunen behöver öka för att rymma flera hundra fler personer så de mår gott och kan leva ett självständigt liv.

Socialdemokraterna i Sala är sammantaget positiv till planen.



Ulrika Spårebo

Socialdemokraterna Sala

## Yttrande över Salas Äldreplan 2025-2035

I svaret på Äldreplan 2020 framförde SPF Seniorerna Sala en rad utvecklingsområden som vi prioriterade. I stort sett alla frågor kvarstår att arbeta vidare med. Dock har Sala kommun utvecklat och är under arbete med flera punkter på äldreplanen. Nedan framför vi de frågor som vi anser det viktigast att fokusera vidare på.

- Rekrytering, och bibehållande av personal i alla kategorier.
- Kontroll i belastningsregister vid nyanställning i vården.
- Tydligare strukturerad kompetensutveckling med föreslagen samordnare och kompetenscentrum.
- Motiverande verksamheter med civilsamhällets organisationer och deras uppsökande och förebyggande aktiviteter.
- Fokusering av funktions- och aktivitetsbevarande i stället för rehabiliterande för alla äldre oavsett boendeform och funktionsnivå.
- Förebyggande av undernäring även hos de som inte tar del av kommunala verksamheter. Exempelvis näringsriktiga matlådor och flexibla matserveringar vid boenden och skolor med möjlighet till måltider i gemenskap med andra.
- Öka kompetens gällande psykisk ohälsa och suicid och strukturerad prevention.
- Utveckling av stöd till anhöriga.
- Arbeta mot riskbruk, beroende och våld mot äldre.
- Ökad trygghet i samhället genom samverkan med Polisen.
- Kartlägg behov av särskilda boenden på olika områden i kommunen. Modernisera och bygg vad den demografiska utvecklingen kräver.
- Utveckla alternativa seniorboenden.

Sala 21 oktober 2024

för SPF Seniorerna Sala

Per Byström

sekreterare

KULTUR- OCH FRITID  
Daniel Watkinson

Tjänsteutlåtande: Yttrande om Äldreplanen 2025–2035

Från: Daniel Watkinson, Kultur- och fritidskontoret

Till: Kultur- och fritidsnämnden

## ***Bakgrund***

Äldreplanen för Sala kommun 2025–2035 har tagits fram för att möta de behov som uppstår i och med en åldrande befolkning. Planen omfattar inte bara omsorg utan även social delaktighet, hälsa, boende och kultur för äldre invånare. Genom att erbjuda ett brett spektrum av aktiviteter och stödsatser syftar planen till att främja ett aktivt och meningsfullt liv för äldre, med fokus på delaktighet och livskvalitet.

Som en viktig del i detta arbete har Kultur- och fritidskontoret fått i uppdrag att lämna synpunkter på hur planen påverkar nämndens ansvarsområden och verksamheter.

## ***Yttrande från Kultur- och fritidskontoret***

### **Stöd för kommunens Vision och Målområden**

Kultur- och fritidskontoret ser Äldreplanen som en naturlig del av kommunens strävan att förverkliga visionen om ett hållbart och tryggt Sala med livskvalitet och växtkraft för alla invånare. De insatser som nämnden ansvarar för, såsom kultur- och fritidsaktiviteter, är avgörande för att främja äldres hälsa, delaktighet och sociala integration, vilket direkt stödjer kommunens målområden.

### **Träffpunkter och Mötesplatser för Äldre**

Ett av de centrala förslagen i Äldreplanen är att skapa fler träffpunkter för äldre och bedriva verksamhet på kommunens mindre orter och landsbygden, där de kan delta i aktiviteter som främjar gemenskap och välbefinnande. Detta kan ske i olika former och bidra till ökad livskvalitet både i stadskärnan och på landsbygden.

### **Fysisk och Kulturell Aktivitet**

Planen framhåller vikten av att främja både fysisk aktivitet och kulturellt engagemang för äldre. Kultur- och fritidskontoret stödjer dessa insatser idag och ser ett stort värde i att utveckla befintliga aktiviteter, såsom Balansera Mera och olika kulturevenemang. Dessa insatser bidrar inte bara till att förbättra äldres hälsa, utan också till att skapa sociala band och motverka ofrivillig ensamhet.



KULTUR- OCH FRITID

Daniel Watkinson

### **Samverkan med Civilsamhället**

Äldreplanen betonar vikten av att samarbeta med civilsamhället för att stärka äldres sociala och kulturella delaktighet. Möjligheten för flera kontor inom Sala kommun att tillsammans med olika organisationer inom civilsamhället kunna erbjuda verksamhet och fördjupa partnerskap med lokala föreningar, ideella organisationer och näringslivet bör utredas. Detta skulle inte bara öka utbudet av aktiviteter, utan också bidra till en mer bred täckning av verksamhet genom ideella insatser.

### **Ekonomisk Hållbarhet**

Många av insatserna i Äldreplanen kan genomföras på ett kostnadseffektivt sätt genom att utnyttja befintliga resurser och förstärka samverkan med civilsamhället. Genom att främja hälsa och social samvaro kan vi även minska behovet av mer kostsamma vård- och omsorgsinsatser i framtiden, vilket gynnar kommunens långsiktiga ekonomi.

### **Sammanfattning**

Kultur- och fritidskontoret ställer sig positiv till Äldreplanen 2025–2035 och ser den som en möjlighet att stärka äldres livskvalitet genom kultur- och fritidsaktiviteter.

Förslagen om att skapa fler träffpunkter, främja fysisk och kulturell aktivitet samt höja digital kompetens är alla viktiga steg.

Ökad samverkan med andra aktörer för att nå hela målgruppen äldre bidrar också till att uppfylla kommunens vision om ett hållbart och tryggt samhälle.

Med vänliga hälsningar,

Daniel Watkinson  
Kultur- och fritidskontoret  
Sala Kommun

KULTUR- OCH FRITID

Daniel Watkinson

**Konsekvenser för landsbygden**

Äldreplanen syftar till att skapa lika förutsättningar för alla äldre, oavsett var de bor i kommunen. Genom att öka tillgången till träffpunkter och aktiviteter även på landsbygden kan äldre utanför tätorten känna sig mer delaktiga och få förbättrad livskvalitet. Aktiviteter som sociala mötesplatser och fysiska aktiviteter på landsbygden minskar isolering och bidrar till ett inkluderande samhälle.

**Ekonomiska konsekvenser**

Äldreplanen fokuserar på förebyggande insatser som stärker äldres hälsa och delaktighet. Genom att utnyttja befintliga resurser och samverka med civilsamhället kan många av planens insatser genomföras kostnadseffektivt. På lång sikt kan detta minska behovet av dyrare insatser, såsom avancerad vård och omsorg, vilket kan leda till besparingar för kommunen.

**Barnkonsekvensanalys**

Även om Äldreplanen riktar sig till äldre, kan barn och ungdomar påverkas positivt genom att deras äldre familjemedlemmar får bättre tillgång till aktiviteter och stöd. Detta kan minska omsorgsbördan på yngre familjemedlemmar och skapa bättre balans mellan generationerna, vilket i sin tur stärker familjesituationen och främjar generationsöverskridande relationer.

**FÖRSLAG TILL BESLUT**

Kultur- och fritidsnämnden föreslås besluta

att anta kultur- och fritidskontorets yttrande gällande Äldreplanen 2025–2035 som sitt eget.

Skolkontoret, Vuxnas lärande  
Ulrika Karlsson  
Tillförordnad verksamhetschef/rektor

Vård- och omsorgskontoret  
vard.och.omsorg@sala.se

## SKRIVELSE

### Remissvar

Skolkontoret lämnar följande remissvar på förfrågan från Vård- och omsorgskontorets *Äldreplan 2024*.

Skolkontoret har inga synpunkter på framtagna plan. Vi vill däremot framföra att vi ser positivt på skrivningen gällande punkt 3.1 *Rekryteringsstrategi*:

*Ledningsgruppen för Vård- och omsorgskontoret bör i samverkan med aktuella organisationer inom kommunen se över potentiella insatser kring följande fokusområden som visat på goda resultat för ökad rekrytering.*

Som kommunal utbildningsanordnare med Vård- och omsorgsutbildning (undersköterskeutbildning) både på gymnasiet och inom vuxenutbildningen fortsätter och utökar vi gärna samarbetet kring frågor som rör utbildning, marknadsföring av yrket samt andra frågor som är gemensamma för våra verksamhetsområden.

Med vänlig hälsning  
Ulrika Karlsson,  
Tillförordnad verksamhetschef/rektor

Vård- och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

## TJÄNSTESKRIVELSE

### Delrapport - Läkemedelsautomater inom hemtjänsten

#### BAKGRUND

Socialstyrelsen och SKR identifierar i sin rapport *Digital basnivå för Socialtjänsten* att läkemedelsautomater är 1 av 12 digitala tjänster som kommunernas ledning bör implementera.

Socialstyrelsens uppföljning av den digitala utvecklingen i Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården tydliggör att mottagandet av läkemedelsautomater övervägande är positivt hos brukare och närstående. Vidare är det i rapporten tydligt att antalet automater och selekterade patienter behöver vara storskaligt för att se effekterna utifrån verksamhetsperspektivet och den ekonomiska nyttan. Den individuella nyttan för respektive brukare kan ses redan i liten skala.

Enligt SKR rapport från 2023 har 118 kommuner infört läkemedelsautomater.

Våren 2024 beslutade Äldre- och omsorgsnämnden att genomföra en pilot gällande läkemedelsautomater inom hemtjänsten i Sala kommun, i april 2024 tecknade Vård- och omsorgskontoret avtal med Evondos för att *leasa* 10 läkemedelsautomater.

#### SYFTE

Läkemedelsautomater bidrar till att

- Öka brukarens självständighet
- Frigöra tid för personal
- Frigöra resurser i form av planeringsförutsättningar för hemtjänsten
- Frigöra resurser i form av minskad restid och drivmedelsbehov.

#### SAMMANFATTNING

I april 2024 tecknade Vård- och omsorgskontoret avtal med Evondos för att leasa 10 läkemedelsautomater.

Efter selektering och utbildning av medarbetare valde hemtjänsten att placera ut 9 automater i hemtjänst team 2 i Västerfärnebo.

Patienterna selekterades utifrån Evondos kriterier för läkemedelsautomater

- Kommunal hälso- och sjukvård har gjort läkemedelsövertag efter beslut från patientansvarig läkare.

## Vård och omsorg

- Patienten har sina läkemedel ordinerade i Pascal, iordningställda i dosrulle.
- Fysisk förmåga att ta läkemedel – ta sig till automaten och öppna påsen utan assistans
- Kognitiv förmåga att ta sina läkemedel – vilja att ta sina läkemedel samt kognitiv förmåga att komma ihåg dem.
- Vilja att testa läkemedelsautomat efter information från hemtjänsten

Selektering görs av hemtjänstens medarbetare tillsammans med patientansvarig sjuksköterska och representant från Evondos.

Vid uppföljning av läkemedelsautomater hösten 2024 ses tyvärr ett tapp i antalet användare, dels pga förändrade hälsotillstånd hos selekterade brukare, dels individernas vilja att använda automaten. I september 2024 hade vi 4 automater ute hos brukare och valde då att påbörja selektering i ett nytt hemtjänstteam. Då införandet i nytt team kräver nya utbildningsinsatser av medarbetare dröjer uppstarten till månadsskiftet mellan oktober och november.

### Resultat

Det är generellt svårt att analysera kvalitet och ekonomiska vinster för införandet eftersom antalet automater är relativt få.

Vi har noterat att innan införandet administrerade hemtjänsten i mars 2686 läkemedelsdoser och i augusti är motsvarande siffra 1994 doser och läkemedelsautomaten levererar 498 doser. Det är en minskning i antalet besök för läkemedelsadministration med ca 20%.

När 9 automater var i bruk kunde 15 läkemedelsadministreringar tas bort ur hemtjänstens planering vilket motsvarar 75 timmar/månad (beräknat på att varje besök tar ca 10 min). Efter införandet beräknas tiden för hantering av läkemedelsautomater och påfyllning begränsas till ca 30min/brukare/månad alltså 4,5 timmar, en minskning i tid med ca 94%.

I genomsnitt i riket beräknas timkostnaden för undersköterska i hemtjänsten till 335kr. Vilket skulle ge en besparing på ca 23600kr/mån.

För sjuksköterskorna är det svårare att göra en beräkning på tidsvinster, administrering av läkemedelshanteringen bedöms utan läkemedelsautomater till ungefär 30 min/patient/månad vilket omfattar kontroll av signeringslistor, läkemedels- och avvikelshantering. Siffrorna baserar sig på en uppskattning utifrån de 9 automater och brukare som ingått i pilotstudien. Den generella uppfattningen är att efter införandet lägger de minimalt med tid på läkemedelshanteringen för de brukare som har fått läkemedelsautomater.

Följsamheten rapporteras till 99,5%, vilket alltså betyder att de brukare som har använt och använder läkemedelsautomaterna tar emot samtliga av sina läkemedelsdoser.

En beräkning på drivmedelskostnader har varit svårare att göra eftersom många resor samplaneras med andra brukares besök. Vi har i den här beräkningen utgått från enkel resa till brukaren och vilken besparing det skulle ge i drivmedelskostnad.

## Vård och omsorg

121km/dag \*30=3630km/månad, hemtjänstens kostnad per mil är 18kr vilket alltså ger en besparing på ca 6200kr/månad förutsatt att vi fortfarande behöver åka till brukaren och fylla på automaten 2 gånger/månad.

Leasingkostnaden per läkemedelsautomat är 2700kr/mån

Leasingkostnaden för fordon är 6-8000kr/månad men vi har inte i den här piloten kunnat minska antalet fordon.

	Kostnad före	Kostnad efter
Läkemedelsautomat		27 000
Personal	25 125	1507
Drivmedel	6 530	300
Totalt	31 655	28 807

Beräkningen vi har gjort utgår från antagandet att vi inte behöver göra besöken hos brukaren av andra anledningar än läkemedelsadministreringen vilket i den här pilotstudien inte har varit genomförbart. Vi kan därför bara uppskatta en minskning i kostnader med 10%

För att kunna visa på ekonomiska vinster för ett breddinförande har vi påbörjat en nyttokalkyl rekommenderad av SKR.

I den här pilotstudien har vi haft svårt att se de ekonomiska vinsterna då underlaget är för litet för att bedöma samplaneringsvinster, vinster i minskat antal fordon samt att införandet i sig kostat i form av utbildningsinsatser men vinsterna för individerna och kvaliteten i läkemedelshanteringen är tydliga på individnivå.

## Vård och omsorg

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

- Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet? JA  NEJ
- Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre? JA  NEJ
- Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas? JA  NEJ
- Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen? JA  NEJ
- Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt? JA  NEJ
- Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"? JA  NEJ

### Landsbygdsperspektivet

- Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden? JA  NEJ
- Vid **JA** hur bedömer ni att beslutet påverkar:
- Att det blir svårare att bo på landsbygden? JA  NEJ
- Att det blir fler jobb på landsbygden? JA  NEJ
- Att det minskar tillgången till god service på landsbygden? JA  NEJ

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

- Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet? JA  NEJ
- Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats? JA  NEJ
- Kan beslutet utestänga någon från samhället? JA  NEJ
- Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs? JA  NEJ
- Om **NEJ** – varför inte?

Vård och omsorg

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.



Vård och omsorg  
Ingrid Strandman  
Socialchef

Äldre- och omsorgsnämnden

MISSIV

## Förlängning av pilotprojekt Björkgården

### **SAMMANFATTNING AV ÄRENDET**

Äldre- och omsorgsnämnden beslutar om att förlänga projektet gällande arbetstidsförminskning som genomförs på Björkgården SÄBO ett kvartal.

### **FÖRSLAG TILL BESLUT**

Äldre- och omsorgsnämnden föreslås besluta,

att förlänga projekttiden för Björkgården gällande arbetstidsförminskning ett kvartal. Redovisning av projektets resultat redovisas under sammanträdet i mars 2025.

Ingrid Strandman  
Socialchef

## Vård och omsorg

## CHECKLISTA

## Checklista avseende Barnperspektivet, Landsbygdsperspektivet och de Horisontella principerna

Förklaring om de olika begreppen finns nedan.

### Barnperspektivet

Innebär insatsen att barn och ungdomars hälsa sätts i främsta rummet?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Påverkar denna insats barn och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter och situation till det bättre?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Innebär insatsen att barn och ungdomars rätt till en god hälsa beaktas?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har barn och ungdomar fått möjlighet att uttrycka sin mening om insatsen?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har särskild hänsyn tagits till barn och ungdomar med funktionsvariation - fysiskt och/eller psykiskt?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Tar insatsen hänsyn till barnkonventionens text om "till det yttersta av sin förmåga"?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Landsbygdsperspektivet

Bedömer ni att beslutet kommer att innebära särskilda konsekvenser för landsbygden – nu eller i framtiden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Vid <b>JA</b> hur bedömer ni att beslutet påverkar:		
Att det blir svårare att bo på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det blir fler jobb på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Att det minskar tillgången till god service på landsbygden?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>

### Horisontella principerna (tillgänglighet, icke-diskriminering samt jämställdhet)

Innebär insatsen risk för begränsad tillgänglighet?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har icke-diskrimineringsperspektivet beaktats?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Kan beslutet utestänga någon från samhället?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input checked="" type="checkbox"/>
Har man beaktat FN:s konvention angående rättigheter för personer med funktionsvariation när beslutet togs?	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om <b>NEJ</b> – varför inte?		

Vård och omsorg

## Begreppsförklaring

### **Barnkonventionen/barnperspektivet**

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och skall naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år barn.

Barnens bästa i främsta rummet

- Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling i beslutsfattandet?
- Har en sammanvägning av olika intressen gjorts?

FN:s barnkommitté har uttalat principen om att barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, till exempel samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska. Principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp. Till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning.

### **Landsbygdsperspektivet**

Kan de som bor och verkar på landsbygden bli diskriminerade eller åsidosatta?

### **Horisontella principer**

Diskriminering sker när någon missgynnas eller kränks och missgynnandet eller kränkningen har samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder). Detta gäller även barn till personer med något av ovanstående diskrimineringsgrund.

Funktionshinderspolitiken innebär att alla människor, oavsett funktionsförmåga, ska ha samma möjligheter att vara delaktiga i samhället och ta del av mänskliga rättigheter.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

VÅRD OCH OMSORG  
Administration  
Ingela Eriksson

Äldre- och omsorgsnämnd

## Avgiftsförändring på Silverjyckens hunddagis 2025

Enligt nämndbeslut från 2014-01-01 sker en årlig uppräknig av avgiften för en plats vid hunddagiset Silverjycken i relation till den förändring av prisbasbeloppet som sker.

Nya avgifter från och med 2025-01-01 blir kostnaden 1 625,30kr/ mån. För en extra hund, från samma familj, som delar box blir tilläggsavgiften 823kr/ mån. Priset räknas årligen upp enligt prisbasbeloppet och nytt pris gäller från 1 januari 2025.

### Uträkning

Prisbasbeloppet för år 2025 är 58 800 kr = + 2,61 % jämfört med år 2024.<sup>1</sup>

Vad?	Belopp 2024	Höjning %	Höjning kr	Uträkning	Nytt pris 2025
1 hund	1 584 kr	2,61 %	132,62 kr	1 584+41	<u>1 625 kr</u>
+ 1 hund	802 kr	2,61 %	20,93 kr	802+21	<u>823kr</u>

Det här den avgift som kommer att gälla under 2025 för kommunens hunddagis i Sala kommun.

---

<sup>1</sup> [Prisbasbelopp \(scb.se\)](https://www.scb.se)