



GETA KOMMUN

ÄLDREOMSORGSPLAN 2020-2025



Godkänd av fullmäktige:

Innehållsförteckning

1. Inledning – bakgrund, syfte och mål.....	3
2. Tjänster som stöder boende i eget hem.....	5
3. Äldreomsorgens boende	6
4. RAI – Klient Bedömnings Instrument (Residens Assessment Instrument).....	8
5. Nutritionsbedömning	8
6. Ledning, struktur, utvecklingsbehov och personaldimensionering.....	9
7. Värdegrunder och framtidsplaner	10

ÄLDREOMSORGSPLAN 2020-2025

1. Inledning – bakgrund, syfte och mål

Enligt landskapsregeringen bör alla kommuner ha en äldreomsorgsplan som godkänts av fullmäktige och i vilken kommunens plan för äldreomsorgen slås fast. Planen bör uppdateras årligen och plantiden vara högst 5 år. Därför är den här planen på 5 år men dock kommer befolkningsprognosen sträcka sig till år 2030.

I de nationella rekommendationerna från år 2013 presenteras helhetsmål som att trygga en så frisk och funktionsduglig ålderdom som möjligt för hela den äldre befolkningen. Man skall tillhandahålla högkvalitativa och effektiva tjänster för de äldre som behöver dem.

Kostnadsökningen inom vården och omsorgen stävjas enligt denna rapport med hjälp av målinriktade förändringar inom servicestrukturen; mer stöd för hemmaboende och mindre institutionsvård. Centrala innehåll är följande:

- Delaktighet
- Boende och livsmiljö
- Tryggande av en så frisk och funktionsduglig ålderdom som möjligt
- Rätt service vid rätt tidpunkt
- Servicens struktur
- Tryggande av vård och omsorg
- Ledning

Syftet med denna plan är att reflektera över den äldre befolkningen och deras nuvarande situation och framtid samt att ge underlag för att styra, planera och utveckla äldreomsorgen under planeåren. Med hjälp av landskapsregeringens kvalitetsrekommendationer kan man arbeta med kvalitetsutvecklingen.

Äldre personer står för befolkningsökningen, ett gemensamt drag inte bara för de nordiska och västeuropeiska länderna, utan för världens industriländer i allmänhet. Den framtida demografiska utvecklingen med en allt högre andel äldre i förhållande till andra åldersgrupper utgör både en utmaning och en möjlighet för utveckling för samhället.

Välfärden och hälsan har större inverkan på vård/omsorgskostnaderna och en hållbar finansiering än det ökande antalet äldre i sig. Bättre välfärd och hälsa stöder de äldres förmåga till självständig livsföring, hemmaboende och deras möjligheter att fungera som aktiva medlemmar i sin närmiljö och samhället. Det finns evidens för att förebyggande verksamhet, riskhantering, tidigt ingripande och rehabilitering har goda effekter på detta.

I all samhällsplanering är det av största vikt att de äldres aktiva deltagande och behov beaktas. De äldre invånarna konsumerar samma tjänster och har samma behov som övriga invånare. Tillgången till allmänna transporter, närhet till livsmedelsaffär och annan service samt tillgänglig offentlig service minskar behovet av vård- och omsorgstjänster och kostnader för dem. Utgångspunkten för planeringen bör vara att så många som möjligt kan leva ett självständigt och meningsfullt liv i sitt eget hem.

År	2016	2017	2018	2020	2025	2030
75-79	432	455	485	543	695	689
80-84	329	332	341	356	463	597
85-89	189	194	198	222	257	338
90-94	102	104	97	89	110	130
95+	22	22	25	26	25	32
%	9,2	9,4	9,7	10,3	12,6	14,1
Totalt	1074	1107	1146	1236	1550	1786
Befolkningsprognos 75+ år fyllda 2016-2030, hela Åland (Åsub)						

Inom vården och omsorgen krävs fungerande servicekedjor för att en bra service av god kvalitet skall tryggas. Bättre boendeförhållande, en välutbyggd hemtjänst och ett tillräckligt antal platser i effektiverat serviceboende samt nya servicekoncept minskar behovet av långvarig institutionsvård.

Med tanke på det ökande antalet äldre bör servicesystemet utvecklas så att huvudvikten ligger på tjänster som möjliggör och stödjer boendet i eget hem. Enligt landskapsregeringens kvalitetsrekommendationer för äldre skall minst 90 % av personer som fyllt 75år bo kvar i sina egna hem.

Utgångspunkten för kommunens äldreomsorgsplan är en samhällsekonomisk analys av följderna av den demografiska utvecklingen och hur de utmaningar som följer av denna bör mötas. Men också sägs det av erfarenhet att de flesta äldre vill bo kvar i sitt hem så länge som möjligt. Förebyggande, aktiverande och rehabiliterande insatser skall ligga i fokus för att behålla och stärka de äldres funktionsförmåga, initiativkraft och självständighet.

Enligt rekommendation kommer befintliga platser i Geta på effektiverat serviceboende och institution att räcka fram till 2030.

År	Antal 75+ totalt	90-92% Hemmaboende	6-7% Serviceboende	2-3% Institution	Boendeplatser totalt
2020	66	55	9	2	9+2
2025	80	69	9	2	9+2
2030	92	80	9	3	9+3

Källa: Åsub, databas [utdrag 22.8.2019]

Getas befolkning uppgår till 541 personer år 2030 enligt prognosen.

Övergripande mål för äldreomsorgen:

- Trygg vård och omsorg skall ges på rätt nivå
- Respekt för individens självbestämmanderätt och värderingar
- Aktiverande och rehabiliterande synsätt med fokus på individens egna förmågor och resurser
- Resurser från närstående och tredje sektorn skall tas tillvara
- Teknisk utveckling inom området beaktas.

2. Tjänster som stöder boende i eget hem

Hemtjänst

Med en välutbyggd hemtjänst och ett gott samarbete med klienten och klientens anhöriga kan den äldre stanna hemma länge trots ett stort omvårdnadsbehov. För att vård och omsorg i eget hem skall upplevas som ett fullgott alternativ till effektiverat serviceboende eller institutionsvård bör tillräckligt med resurser tilldelas hemtjänsten och andra öppenvårdstjänster. Det behövs också en gemensam syn på servicen där socialvård, primär- och specialistsjukvård samt övriga tjänsteproducenter samarbetar kontinuerligt, för att skapa fungerande vårdkedjor.

Samarbetet med ÅHS fortgår och utvidgas, vilket innebär att flera vårdare blir delegerade vissa sjukvårdsuppgifter från ÅHS.

När det gäller samarbete med ÅHS så erbjuds också hälsobefrämjande hembesök till alla i Geta när de fyller 75 år. Vid besöket ges information om kommunens serviceutbud, funktionsförmågan och möjligheterna att klara sig i den egna livsmiljön bedöms.

Syftet och målsättningen med hemtjänsten är att stöda klienternas möjligheter och förutsättningar att bo kvar i hemmen och klara sig i vardagen, trots sjukdomar och nedsättningar i funktionsförmågan. Hemtjänsten kan vara både tillfällig och regelbunden. Hemtjänstens service omfattar hjälp med omvårdnad, hygien, måltidsservice, dusch, klädvård och lättare vård av hemmet.

Stödtjänster för hemmaboende finns i form av trygghetstelefon, måltidsservice, badservice och klädvård och färdtjänst.

Det finns även ett periodrum på Hemgården som man får hyra om klienterna vill bo hemma men tidvis behöver mera stöd i vardagen eller om närståendevårdaren vill vila eller ska bort.

Trygghetstelefon

Trygghetstelefon innebär att klienten enkelt kan kalla på hjälp genom att trycka på en knapp på en armbandsklocka. Trygghetstelefon beviljas vid ökad fallrisk och försämrat hälsotillstånd.

Måltidsservice

Måltidsservice är hemtransport av varm mat alla vardagar. Maten lagas i centralköket sedan kör hemgårdens personal hem maten. Den äldre får bestämma själv om hon/han vill ha mat alla dagar eller bara vissa dagar.

Badservice

Badservice erbjuds till alla äldre som har svårt att kunna bada själva, den äldre kommer till hemgården för att bada eller så åker hemgårdens personal hem till den äldre, allt enligt överenskommelse.

Klädvård

Med klädvård menas att de äldre kan lämna kläderna på Hemgården för tvätt. När kläderna är tvättade så för Hemgårdens personal kläderna tillbaka vid ett besök eller så kommer den äldre/anhöriga och hämtar enligt överenskommelser.

Färdtjänst

Färdtjänst kan beviljas till de personer som inte kan använda sig av kollektivtrafiken eller har tillgång till bil i hushållet. Beviljandet prövas alltid individuellt.

Tekniska hjälpmedel

Användning av ny teknik inom vård och omsorg innefattar flera olika delar och är under stark utveckling. Teknisk utveckling stöder delaktigheten för den äldre via interaktiv datakontakt samt har lättare att röra sig utomhus med olika orienterings-,positions- och larmsystem.

Det är viktigt att alltid respektera klienternas privatliv och se till att klienter, anhöriga och anställda får tillräcklig teknisk handledning för att undvika osäkerhet. Man har nyligen testat en robotrullator som säger till när det kommer hinder i vägen eller när det är dags att ta sin medicin. Den kan också ringa videosamtal.

Utvecklingsbehov för tjänster som stöder boende i eget hem:

<ul style="list-style-type: none">• Helhetssyn och fokus på hela individen
<ul style="list-style-type: none">• Utveckla vidare samordning av befintliga resurser för att kunna erbjuda hemtjänst för personer med psykiska funktionshinder, missbruk, barnfamiljer och andra grupper
<ul style="list-style-type: none">• Behålla hög kontinuitet
<ul style="list-style-type: none">• Beakta teknisk utveckling i hemmaboende
<ul style="list-style-type: none">• Planering och förverkligande av hemservicen i kommunen för att stödja hemmaboendes vardag fortsätter

3. Äldreomsorgens boende

Målet är att de enheter som erbjuder omsorg och vård skall enligt rekommendationerna erbjuda trygga boendialternativ för den som inte längre kan bo hemma. Boendemiljön skall ha tillgängliga, trygga och trivsamma rum, korridorer och gemensamma utrymmen. Vid sidan av den fysiska tillgängligheten bör enheterna satsa på en tillgänglig miljö också socialt sett så att de äldre oberoende av begränsningar i funktionsförmågan är fullvärdiga individer i sin miljö och har rätt till självbestämmande, integritet och delaktighet.

Enligt rekommendation beräknas 6-7% av befolkningen över 75 år ha plats på effektiviserat serviceboende och 2-3% av befolkningen över 75 år ha plats på institution. Tredje sektorn är aktivt med på boendes vardag med olika aktiviteter.

Idag finns följande program på Hemgården;

- Högläsning
- Andakt
- Vänhundarna
- Sittgympa
- Fotvårdare och Frisör erbjuds på Hemgården. (ges ej av hemgårdens personal).

Ett effektiviserat serviceboende

Effektiviserat serviceboende innebär att man hyr en lägenhet eller ett rum där vårdpersonal finns stationerad dygnet runt. Rummet är omöblerat och man står själv för säng, madrass, övriga möbler, sängkläder, textilier, hygienartiklar, vårdmaterial och mediciner, m.m. Måltiderna serveras i gemensam matsal. Vårdpersonalen hjälper med det man inte klarar av själv.



ÅHS ansvarar, via hemsjukvården för sjukvård och medicinsk vård. Utöver hyran betalar man serviceavgiften (inkomstrelaterad), grundavgift och måltidsavgiften månatligen. I dagsläget finns det ingen lagstiftning för avgift på effektiviserat serviceboende.

Effektiviserat serviceboende är avsett för personer där omsorg och vård behövs dygnet runt och där det inte kan tillgodoses i hem miljön. Getas effektiviserande serviceboende har nio platser och ett periodrum (rum för avlastning).

Institutionsboende

Institutionsboende är avsett för personer som inte längre klarar sig i hemmet eller på ett effektiviserat serviceboende. Inom sociala omsorgen skall institutionsvården handha vården och omsorgen av de personer som har högsta vård- och omsorgsbehovet. I Geta finns inget institutionsboende utan kommunen hyr två platser på Oasen i Jomala.

Utvecklingsbehov för äldreomsorgens boenden:

Aktiverande och rehabiliterande synsätt med fokus på individens egen förmåga och resurser fortgår.

Planering och förverkligande av renovering och ombyggnad av Hemgårdens serviceboende samt pensionärlägenheter enligt plan.

4. RAI – Klient Bedömnings Instrument (Residens Assessment Instrument)

RAI är ett internationellt bedömningssystem som har funnits i Finland sedan början av 2000-talet. Med hjälp av den information som RAI-systemet genererar kan man jämföra den yrkesmässiga vårdens och omsorgens kvalitet på såväl nationell som internationell nivå samt den enskildas funktionsförmåga och hälsotillstånd.

Regelbunden RAI mätning i kommunen ger värdefull information om helheten i kommunens äldreomsorg. RAI-mätning genererar enklare vårdplanering för personalen, enklare resursplanering och kvalitetsuppföljning för cheferna, enklare att leda och styra samt kvalitetssäkra för politiker och andra beslutsfattare.

RAI ger lösningar för att utveckla verksamheten vare sig det gäller kvalitetsutveckling eller kostnadsinbesparing.

Utvecklingsbehov för RAI:

- Utveckla kunskap om RAI-mätningssystemet för att enklare kunna följa upp kvaliteten och resurserna inom äldreomsorgen
- Fortsatt utbildning för personalen inom RAI, främst utbildning av nyckelperson som ansvarar för att upprätthålla vårdtyngdsmätningen.

5. Nutritionsbedömning

Åldrandet och sjukdomar leder till minskad fysisk aktivitet, och tillsammans med fysiologiska förändringar sjunker den basala ämnesomsättningen som i sin tur kan leda till försämrad aptit. Energibehovet blir mindre men behovet av de flesta näringsämnen såsom protein, vitaminer och mineralämnen blir inte mindre vilket innebär att kvaliteten på maten måste vara god.

För att mäta nutritionsstatus på äldre över 65 år som riskerar att bli undernärda finns ett mätinstrument som heter MNA- mini nutritional assesment. I dokumentet tar man hänsyn till längd och vikt (BMI-body mass index), viktnedgång, födointag, rörlighet, stress/sjukdom, neuropsykologiska problem, boendeform, medicinering, trycksår, proteinintag, vätskeintag samt ätförmåga m.m.

Genom att regelbundet mäta nutritionsstatus kan man i tidigt skede av undernäring ge rätt näringsstöd, förhindra försämring och ge bättre behandling för att förbättra den äldres livskvalitet.

Utvecklingsbehov för nutritionsbedömning:

- Planera och förverkliga nutritionspolicy inom äldreomsorgen år 2020
- Planera och förverkliga arbetet med att förebygga undernäring genom MNA-test

6. Ledning, struktur, utvecklingsbehov och personaldimensionering

Arbetsledningen ansvarar för att arbetet organiseras på ett ändamålsenligt sätt, att arbetsmetoderna och personalens kompetens utvecklas och att personalens arbetshälsa och arbetarskyddet på arbetsplatsen följs upp. Det är viktigt att ledningsstrukturen och ledarskapskompetensen är korrekt. Av arbetsledningen krävs utöver ledarskapskompetens också god yrkeskompetens inom socialvård, samarbetsförmåga, sakkunskap om äldreomsorg och tjänster för äldre. Den närmaste chefen säkerställer att verksamheten främjar rehabilitering och funktionsförmågan samt ansvarar tillsammans med de anställda för att den äldre personens rättigheter förverkligas och att de är delaktiga.

Personaldimensionering och struktur

Personalen bör dimensioneras utgående från klienternas fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga och boendeform. Vid personalplanering bör säkerställas att personaldimensioneringen är dynamisk, vilket innebär att frånvarande personal kan så långt som möjligt ersättas med vikarier. Dynamisk innebär också att anställda kan flyttas mellan olika verksamhetspunkter om förändringar i de vårdbehövandes omvårdnadsbehov förändras.

Personalens kompetens och dimensionering

Kvaliteten i omsorgsarbetet är beroende av personalstyrkan, kompetensen och arbetshälsan. Vid en bra personaldimensionering dimensioneras personalen utgående från klientens vård- och servicebehov. All ordinarie personal inom äldreomsorgen har en utbildning som man skall ha enligt lag om yrkesutbildade personer inom socialvården.

Enligt landskapsregeringens kvalitetsrekommendationer är en bra personaldimensionering på 0,7-0,8 vårdanställd per klient och dygn inom heldygnsvården. Det större antalet (0,8) är att rekommendera om klienterna har svåra somatiska symptom eller beteendestörningar. Geta kommuns serviceboende är ett effektiviserat serviceboende (ESB). Dessa rekommendationer gäller främst för institutionsvård. Personaldimensioneringen vid Geta Hemgård, om inget annat framkommer av ny lagstiftning, skall vara flexibel utifrån klienternas vårdbehov vid serviceboendet. Vid full beläggning på Hemgården som inkluderar både klienter med krävande vårdbehov och viss hemtjänst, gäller följande personaldimensionering per dygn:

- Morgon-/förmiddagspass, 3 närvårdare
- Eftermiddags-/kvällspass, 2 närvårdare
- Nattpass: 1 närvårdare
- Äldreomsorgsledaren/föreståndaren för Geta Hemgård kan också delta i vården vid behov
- Lokalvårdare, vardagar (deltid). Kan också delta i vissa vårduppgifter vid behov.

I dimensioneringen räknas anställda som deltar i den direkta vården t.ex. vård- och anstaltsbiträden tas de med till den del de deltar i det direkta vårdarbetet. Det är vårdbehovet, flexibilitet och ett aktiverande arbetsätt som skall styra och utgöra riktlinjer för hur personaldimensioneringen skall utformas.

I Geta kommun anses det framtida personalbehovet att öka inom hemtjänsten, eftersom serviceboendet ej planeras byggas ut. En uppskattning av behovet av personal för vård och omsorg som ges i hemmet får man genom att räkna ut det personalantal som behövs för den täckning och intensitet som man har som mål för servicen (mängden hjälp/klient).

Uppskattning av behov av ytterligare hemtjänstpersonal jämfört med dagens behov			
År	2020	2025	2030
	0	1	2

I nuläget finns i följande tjänster inrättade:

Personal (inrättade tjänster)	2019	
Hemgården		
Föreståndare/ Äldreomsorgsledare	100 %	1 st
Närvårdare dag	600 %	6 st heltid
Närvårdare/natt	192 %	3 st deltid
Lokalvårdare	52,3 %	1 st deltid
PERSONAL TOTALT	944,3 %	

Geta har alltså nio närvårdartjänster inrättade inom serviceboendet kombinerat med hemservice samt en äldreomsorgsledare/föreståndare som ansvarar för personalhandledning och övriga arbetsuppgifter inom äldreomsorgsarbetet. Det bör framhållas att det i nuläget finns långt framskridna planer på att inrätta fler deltidstjänster och minska på heltidstjänsterna. Anledningen är att inrätta en mer flexibel arbetsplats för personalen, minska på sjukskrivningar, och svara mot samhällets utveckling och behov där personalens fritid och familj poängteras allt mer.

7. Värdegrunder och framtidsplaner

- Attraktiv arbetsgivare för rekrytering av personal
- Fortsatt utbildning och utveckling för personal
- Utveckla ledarskap genom utbildning
- Utöka personalresurser enligt behov

Hemgårdens värdegrunder

- Trygghet för det boende
- Respekt för alla
- Omtanke
- Empati
- Professionellt bemötande
- Gemenskap med anhöriga och boende
- Insikt i omvårdnad
- Ärlighet.

Framtidsplaner

För att kunna nå rekommendationerna och framför allt bibehålla dem måste man ständigt planera äldreomsorgens framtid. Kärnfrågorna gällande framtiden är att hur den tekniska utvecklingen ger möjlighet till att kunna bo kvar i sitt eget hem. En annan faktor är att på vilket sätt kostnaden för det åldersspecifika behovet ökar när livslängden förlängs.

För att klara den framtida utmaningen för äldreomsorgen när antalet äldre i behov av omsorg och vård ökar behövs mer satsning på hälsobefrämjande och förebyggande verksamhet. En viktig aspekt är tillgänglighet och säkerhet som handlar om miljöanpassning så att människor med funktionshinder kan röra sig tryggt i sin närmiljö. Mångsidiga och meningsfulla aktiviteter bör kunna erbjudas i samarbete med den tredje sektorn. Frivilligorganisationer och enskilda frivilliga är ett bra komplement till den professionella vården och omsorgen. Frivilligverksamheten inom äldreomsorgen bör uppmuntras eftersom den ger ”guldkant” till vardagen. Även ÄIDis (Äldrevård på distans) kan vara en framtida förebyggande verksamhet.

Den tekniska utvecklingen i form av övervakningssystem, hjälpmedel, och robotar kan minska behov av personal och anhöriga. Framtidens äldre personer bör ha lättare att ta till sig tekniska hjälpmedel.

Svenska studier visar att livslängden är högre och de allra äldsta dör inte längre av sjukdom utan snarare av ålder. Det betyder att de äldre har ett längre hjälpbehov än förut. Hot mot en fortsatt ökning av livslängden skulle kunna vara antibiotikaresistens och pandemier.

Det behövs tillräckligt med personal för att upprätthålla standarden med tanke på ett ökat antal äldre som behöver äldreomsorg. Tekniken kommer att vara till stor hjälp men behovet av mänskliga händer behövs även i framtiden.

Kommunernas framtida befolkning efter kommun, femårsgrupp, kön, år och scenario

				basscenario
Geta	75-79	totalt	2020	27
			2025	33
			2030	34
	80-84	totalt	2020	18
			2025	25
			2030	31
	85-89	totalt	2020	13
			2025	14
			2030	17
	90-94	totalt	2020	8
			2025	8
			2030	10
	95+	totalt	2020	0
			2025	0
			2030	0

Källa:

Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB)

Kontaktperson:

Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB)

PB1187

AX-22111 Mariehamn

tel. 018-25490*

förnamn.efternamn@asub.ax

Sort:

Antal personer

Intern referenskod:

BE044