

STRATEGISKT INSPEL
Budget 2023 Plan 2024-2026
Äldre- och omsorgsnämnden

INNEHÅLL

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN.....	4
Omvärldsanalys	4
Funktionsnedsättningsområdet (FO)	5
<i>Demografi och åldersstruktur</i>	5
<i>Bostad med särskild service</i>	6
<i>Framtida behov</i>	6
<i>Daglig verksamhet</i>	6
<i>Personlig assistans</i>	7
<i>Socialpsykiatri</i>	7
<i>Personalbehov i framtiden</i>	8
<i>Förändringar i lagstiftning</i>	8
<i>Nettokostnadsavvikelse LSS</i>	8
Äldreomsorg (ÄO).....	9
<i>Demografi</i>	9
<i>Förebyggande insatser, en samhällsfråga</i>	10
<i>Personalbehov i framtiden</i>	11
Hemtjänst, korttidsenhet, dagverksamheter för äldre (HTJ)	12
Särskilt boende (SÄBO).....	13
<i>Ökat behov av särskilt boende</i>	13
<i>Yngre personer med demenssjukdom</i>	13
Kommunal hälso- och sjukvård.....	14
<i>Omställning till en nära vård</i>	15
<i>Lagförändringar</i>	15
Lokalbehov och investeringar	15
<i>Investeringsbehov</i>	16
<i>Driftskostnadskonsekvenser</i>	16
Resultatanalys (ekonomi och mål).....	16
<i>Resultaträkning och ekonomisk analys</i>	16
<i>Driftredovisning</i>	16
<i>Specifisering av beräknade driftskostnadsförändringar</i>	17
<i>Verksamhetsfakta/Nyckeltal</i>	17

ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN

Omvärldsanalys

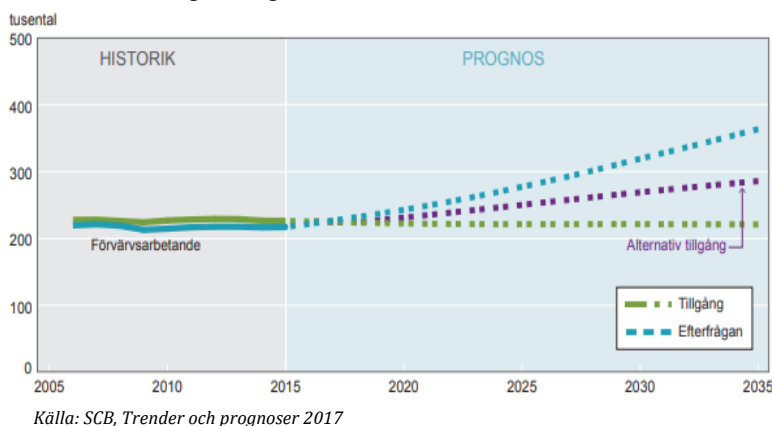
Framtidens utmaningar innebär en omfattande ökning av medborgare som är i behov av stöd från samhället i olika former för att klara sin vardag. Samtidigt visar all statistik på att antalet anställningsbara personer inte kommer kunna tillgodose kommande behov.

Det är fakta som framgår av omvärldsstudier, utvecklingen på arbetsmarknaden och av Sala kommuns egen personalstatistik. För att klara verksamheternas framtida kompetensbehov behöver Sala kommun arbeta systematiskt, samordnat och långsiktigt.

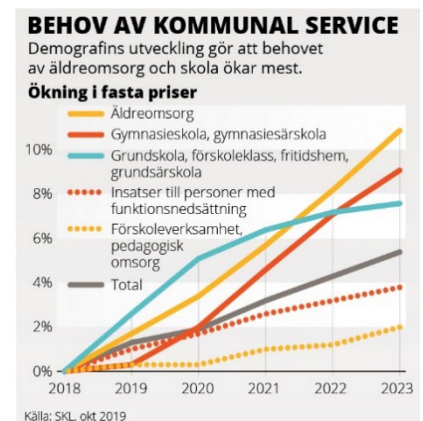
Prognoser för arbetsmarknaden visar att det kommer att råda brist på bland annat ledare, sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och socionomer.

Övergripande kompetensförsörjningsplan 2020–2023 för Sala kommun utgår ifrån Sveriges kommuner och regioners (SKR) arbete med Sveriges viktigaste jobb, där nio strategier lyfts fram. Kompetensförsörjningen är en samhällspolitisk angelägenhet och kräver samarbete med olika aktörer förutom den egna organisationen.

Figur 1 Prognos över tillgång och efterfrågan på arbetskraft inom Vård och omsorg i Sverige.



Figur 2



För att klara delar av kommande behov behövs digital transformering det vill säga ökad tillgänglighet och delaktighet genom olika e-tjänster, mobilt arbetssätt samt olika tekniska lösningar (trygghetskamera, robot för ansökningshandlingar och bemanning).

En förbättring av infrastrukturen för att möjliggöra digital transformering är nödvändig.

Arbetet kring Nära vård pågår vilket leder till att flera vårdinsatser kommer i större utsträckning att utföras i brukarens hem. Arbetet ställer i sin tur krav på sammanhållen journalföring och ökad samverkan mellan aktörerna.

Funktionsnedsättningsområdet (FO)

Vid bifallsbeslut som Vård- och omsorg inte klarar av att verkställa inom tre månader kan Förvaltningsrätten på ansökan från IVO, Inspektionen för vård och omsorg, utfärda sanktionsavgift på motsvarande kostnad av vad den beviljade insatsen skulle kostat att utföra. Viteskostnaden kan max uppgå till 1 000 mkr och lägst till 10 tkr (28 b § LSS). Målgruppen som har rätt att söka insatser inom Lagen om särskilt stöd och service (LSS) har under några år ökat. De insatser som ökar mest nationellt och även i Sala kommun är daglig verksamhet och bostad med särskild service. Ökningen av insatser kommer att fortsätta några år till enligt det underlag som finns kring målgruppen.

DEMOGRAFI OCH ÅLDERSSTRUKTUR

Enligt underlag ifrån Biståndsenheten och särskolan är de ca 100 personer i Sala kommun i åldrarna 6 till 27 år som omfattas av möjligheten att söka insatser enligt LSS. En del av dessa personer har redan någon form av LSS insats. Ingen av de 100 personerna har insatsen bostad med särskild service, det är tretton personer ur den gruppen som gått ut gymnasiet. De kan förväntas vara i behov av boende med särskild service enligt LSS redan i dag, men har ännu inte sökt någon boendeform. När de personerna kommer att söka bistånd i form av särskilt boende är svårt förutspå.

20 % ur gruppen av de ovannämnda 100 personerna går i vanlig grundskola och det är svårt att veta vilken boendeform som kommer att vara aktuellt för dem i framtiden.

Av de personerna som i dag har servicebostadsbeslut, enligt LSS, är 15 % 60 år och äldre. De är fler från det åldersspannet som kommer att vara i behov av gruppboende p.g.a. ökat omvårdnadsbehov i framtiden.

Hur många från andra kommuner som kommer att söka förhandsbesked om bostad med särskild service enligt LSS i Sala i framtiden är inget som kan förutsägas. Ytterligare en svårighet i att förutse behovet av specifik boendeform är huruvida brukare kommer att söka serviceboende eller gruppboende.

Figur 3 Prognos över förväntade ansökningar om bostad med särskild service för elever som slutar gymnasiesärskolan



(underlag hämtat från särskola och biståndshandläggare, Sala kommun 2023-01-08)

Figur 4 Prognos över förväntade ansökningar om bostad med särskild service samt daglig verksamhet. Utgår från elevunderlag från särskolan samt kännedom om äldre brukare i servicebostäder idag.

	2024	2025	2026
Ökat antal beslut bostad vuxna LSS	5	5	5
Ökat antal beslut daglig verksamhet LSS	5	5	5

BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE

Bostad med särskild service verkställs genom två olika boendestödsformer, gruppboende eller serviceboende.

Antalet serviceboendestadsplatser varierar utifrån behov och har sedan år 2014 rört sig runt 45–48 platser.

I dagsläget finns 39 gruppboendestadsplatser, varav ingen finns ledig för verkställighet.

Nämnden har den 1 januari 2023 sex icke verkställda beslut gällande bostad med särskild service. Utvecklingen framåt av personer som kan förväntas söka bostad med särskild service är större än antalet gruppboendestadsplatser.

När det gäller framtida behov av bostad med särskild service är det svårt att veta vilken av de båda boendestödsformerna som flest av de inom målgruppen kommer att ha behov av och därmed söka sig till (*se Figur 3 och Figur 4*).

Äldre- och omsorgsnämnden har i dag två gruppboendestäder som bör flyttas till andra lokaler för gruppboendestäder. Den ena gruppboendestaden kommer att förflyttas till den kommande nybyggnationen som beräknas vara inflyttningsklar december 2024. Den andra gruppboendestaden behöver kunna flytta till nybyggnation under år 2025. Utöver de två gruppboendestäder behöver det byggas ytterligare en gruppboendestad 2026 för att klara verkställighet av uppkommen kö.

FRAMTIDA BEHOV

De gruppboendestäder som beräknas stå färdiga tidigast år 2024, 2025, och 2026 eller 2027 om 6 lägenheter vardera, genererar 18 gruppboendestadsplatser. Dock blir det endast 8 helt nya gruppboendestadsplatser då de som bor i de två gruppboendestäderna som nämnden flyttar ur kommer att flytta in i 10 av de 18 nya gruppboendestadsplatserna. Det kan innebära att nämnden är i behov av ytterligare en ny gruppboendestad för att möta behovet av gruppboendestadsplatser när nämnden närmar sig åren runt 2030-talet.

För att klara av att verkställa boendestadsplatser innan de planerade gruppboendestäderna finns att tillgå i Sala kommun kan det bli nödvändigt för nämnden att köpa boendestadsplatser med särskild service i andra kommuner.

DAGLIG VERKSAMHET

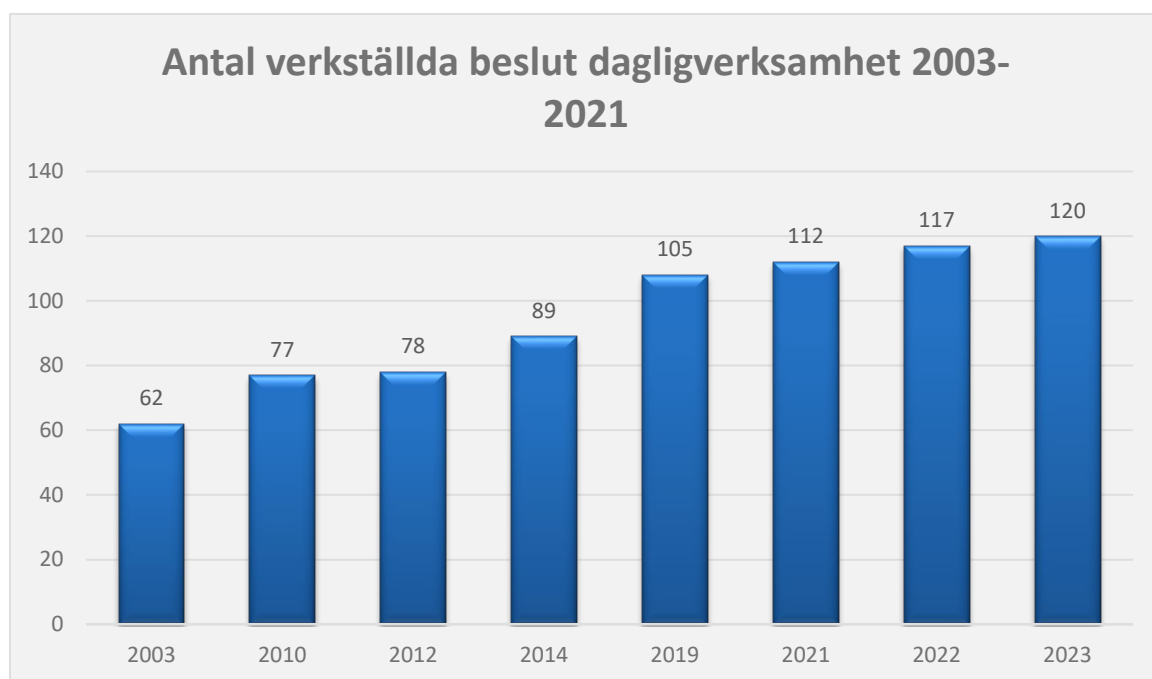
Daglig verksamhet är en verksamhet där antalet beviljade personer har ökat mycket de senaste åren och den utvecklingen fortsätter. Verksamhetens uppdrag är att ordna med meningsfull och arbetsliknande sysselsättning som bl.a. ska leda till delaktighet i samhället för de som har beslut om insatsen. Verksamheten har under flera år arbetat med att öka möjligheten att skapa sysselsättning på den privata arbetsmarknaden samt på andra arbetsplatser inom våra kommunala verksamheter. Det har bidragit till att verksamheten i dag samverkar med många företag, organisationer och annan kommunal

verksamhet i Sala, som möjliggör sysselsättning och där verksamheten bidrar med personal som stöttar arbetstagaren i sin arbetslika sysselsättning.

Lokalbehovet i dag möter knappt upp antal beviljade personer. Gynnsamt är att flera arbetstagare har sin arbetslika sysselsättning på den privata marknaden som också då bidrar med lokal. Den här utvecklingen går helt i linje med intentionen i LSS om full delaktighet i samhället och är något som verksamheten kommer att fortsätta utveckla.

Det finns ett lokalbehov kommande år för att kunna verkställa nya beviljade beslut. För att klara av att möta upp behovet av beviljade beslut av insatsen daglig verksamhet framöver behövs ytterligare resurser tillskapas som kan finnas med som stöd till brukare i sin dagliga sysselsättning.

Figur 5 Antal verkställda beslut i daglig verksamhet under åren 2003 till 2023 års ingång (obs notera att antalet för 2023 är en prognos för kommande 12 månader)



PERSONLIG ASSISTANS

Vård och omsorg är i dag utförare åt tre personer med beviljad personlig assistans och har varit så under några år. Med den nya lagändringen som träder i kraft från 2023-01-01 gällande bedömning av personlig assistans kan det eventuellt bli fler assistansberättigade och som då väljer kommunen som utförare av det stödet.

SOCIALPSYKIATRI

Målgruppen för verksamheterna inom den kommunala socialpsykiatrin kan förväntas öka inom de närmaste åren då den psykiska ohälsan i hela samhället har ökat.

De tre verksamheterna som i dag finns att erbjuda i egen regi för personer med psykisk funktionsnedsättning är omvårdnadsboende Freden, boendestöd i det egna hemmet samt sysselsättningsverksamheten Gnistan. Boendestöd kan även erbjudas till personer med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar. Behov av insatsen boendestöd förväntas öka under kommande år.

Freden har åtta lägenheter att erbjuda personer med biståndsbeslut om bostad enligt SoL. Det är en låg omsättning av de lägenheterna och boendet har varit fullt under flera år. I dag kan verksamheten inte verkställa några fler biståndsbeslut och nämnden köper i dag insatsen av annan utförare för en brukare. Behovet av boendeinsats förväntas öka.

Sysselsättningsverksamheten Gnistan bedrivs i en lokal som idag har begränsningar utifrån att lokalen är för liten. För att klara av att utveckla Gnistans innehåll av aktiviteter krävs ett samarbete med andra verksamheter alternativt byta till en större lokal.

PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN

Verksamheterna inom FO kommer att behöva nyrekrytera i framtiden. Pensionsavgångarna de närmaste åren är inte oroväckande stora men verksamheten ökar och därmed behov av personal. De framtida utmaningar som vi står inför delar vi med äldreomsorgen och många gånger är det undersköterskor verksamheterna konkurrerar om. För Funktionsnedsättningsområdet är även andra formella kompetenser än undersköterskor aktuella.

FÖRÄNDRINGAR I LAGSTIFTNING

På uppdrag av Regeringen har en särskild utredare under 2017 – 2018 sett över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken (SFB) samt delar av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Syftet med uppdraget var att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling av insatsen personlig assistans och få till stånd mer ändamålsenliga insatser i LSS samt att lagstiftningen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Uppdraget redovisades 10 januari 2019. Utredningen förslög bland annat att staten tar över hela ansvaret för personlig assistans och att kommunen ansvarar för tre föreslagna nya LSS-insatser.

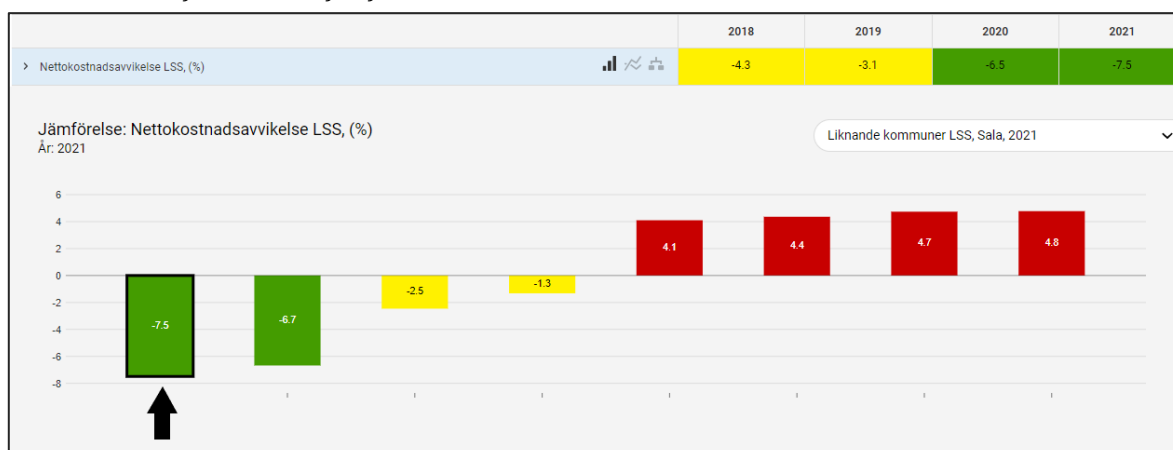
En del av utredning har lett fram till vissa regelförändringar gällande personlig assistans. Från 1 januari 2023 så har bedömningskriterierna för rätt att få personlig assistans förändrats. Det innebär att fler personer kommer att vara berättigad till personlig assistans vilket medför en kostnadsökning för kommunerna.

I september 2021 beslutade Regeringen att ge uppdrag till en särskild utredare som ska utreda och lämna förslag på hur insatsen personlig assistans enligt lagen (1993:387) LSS och Assistansersättningen enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) ska organiseras i ett statligt huvudmannaskap. Uppdraget skall redovisas 1 mars 2023.

NETTOKOSTNADSAVVIKELSE LSS

I jämförelse med andra likande kommuner så har LSS verksamheterna i Sala lägre kostnadsavvikelser än förväntat. Även nationellt så har Sala lägre kostnadsavvikelser.

Figur 6 Jämförelse av nettokostnadsavvikelse med andra liknade kommuner som Sala.
Hämtat från Kolada, jämförande år 2021



Äldreomsorg (ÄO)

De kommande åren står svensk vård och omsorg inför behov av strukturella förändringar, till följd av den demografiska och den tekniska utvecklingen. Även om de som är äldre idag blir allt friskare och kan klara sig självständigt allt högre upp i åldrarna, så ökar andelen som är äldre än 80 år markant. Med hög ålder ökar risken för multisjuklighet och demenssjukdom, och det är den gruppen äldre som äldreomsorgen behöver rusta för.

En stor framtida utmaning inom äldreomsorgen är ökade krav från befolkningen på service från samhället.

I dag är de allra flesta som har äldreomsorg nöjda med insatserna. För att bibehålla samt förbättra god kvalitet måste de förebyggande insatserna ske systematiskt. Äldre kvinnor och män som är sjuka behöver mötas av en äldreomsorg som är bättre integrerad med hälso- och sjukvården. Det sker genom utvecklingen av Nära vård.

I dag lever många kvinnor och män i Sverige med en demenssjukdom. Åtta procent av alla som är 65 år eller äldre och nästan hälften av alla som är 90 år eller äldre har en demenssjukdom. För Salas del motsvarar det runt 465 personer med demenssjukdom. Antalet personer med demenssjukdom kommer att öka när det stora antalet personer födda på 1940-talet uppnår en hög ålder ¹.

I Coronakommissionens delrapport Äldreomsorgen under Pandemin konstateras att strategin att skydda de äldre inte lyckades. Huvudsaklig orsak är den utbredda samhällsspridningen. Äldreomsorgen lämnades till stora delar ensam att hantera situationen eftersom regionerna till stora delar prioriterades vad gäller medicinsk kompetens och skyddsutrustning. Man konstaterade också en rad strukturella brister som dåligt stöd från regionens läkare, otydlig information och okunskap från myndigheter, brister i kompetens, för stora ansvarsområden för chefer, för många timanställda med mera.

Pandemin har också medfört att det tydligt har framgått att "tillräcklig kompetens är viktigt" för att kunna arbeta i äldreomsorgen. Det medför nu och framöver att stora grupper av medarbetare behöver utbildas i basal hygien och smittspridning. Det innebär också ökade kostnader för arbetskläder samt tvätt av dessa.

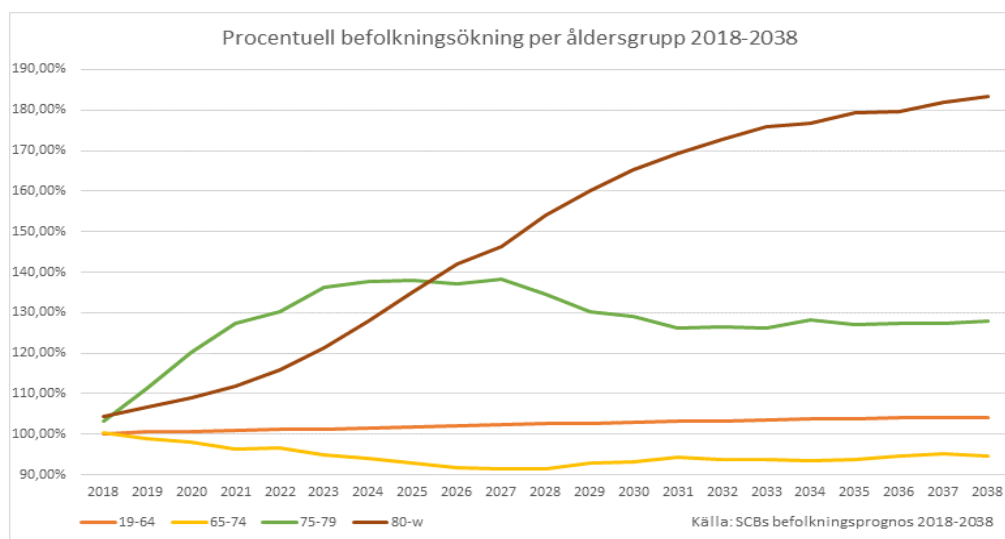
DEMOGRAFI

År 2025 kommer 6125 personer i Sala att vara 65 år och äldre (31/12 2019 var det 5708 personer).

Den åldersgrupp som vanligtvis finns inom verksamheterna är personer 80 år och äldre, s.k. äldre äldre och gruppen har nu börjat öka. År 2019 var de 1506 personer. 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 ökar markant efter 2021.

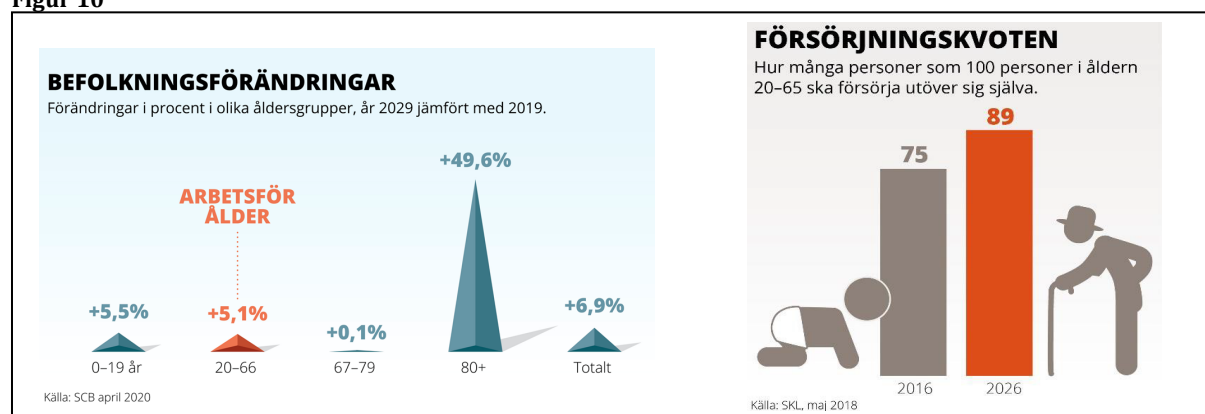
¹ Regeringens skrivelse 2017/18:280 Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan

Figur 9 Prognos ökning i procent äldre i Sala år 2018-2038



SKR visar i sin ekonomirapport (okt 2020) att 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.

Figur 10



FÖREBYGGANDE INSATSER, EN SAMHÄLLSFRÅGA

Förebyggande insatser har i forskning visat sig vara den effektivaste åtgärden för att begränsa kostnaderna för morgondagens äldreomsorg. Med förebyggande insatser kan funktionsnedsättningen skjutas upp och samtidigt komprimeras till färre år med nedsatt funktionsförmåga.² Rehabilitering och funktionsbevarande åtgärder spelar en stor roll.³

I Sala är bostadsbeståndet inte i alla delar anpassat till äldres behov. Många bostäder är trånga och saknar hiss. Idag bedöms personer vara i behov av äldreboende enbart p.g.a. att bostaden inte är möjlig att anpassa. Även andra delar i kommunen behöver anpassas för att vara tillgängliga och underlätta för äldre att kunna bo kvar hemma t.ex. skötsel av gator, lokaler, tillgång till anpassad information mm. En bra möjlighet att komma tillrätta med detta är att utgå från den Äldreplan som tagits fram i kommunen som bl. a syftar till att förebygga äldres ohälsa och planera för framtida behov.

² Lagergren m.fl. Healthy life years in old age. Scandinavian Journal of Public Health, sept. 2015

³ Zingmark 2009

PERSONALBEHOV I FRAMTIDEN

Sveriges växande befolkning och allt fler äldre gör att bristen på utbildade inom vård och omsorg kan komma att bli stor. Det gäller särskilt de som har gymnasiekompetens inom området. Enligt SCB:s prognos kommer det att saknas 160 000 utbildade medarbetare år 2035.

Inom omsorgen har kravet på kunskaper ökat eftersom de enskilda blir äldre och sjukare. Personalen utför mer omvårdnadsarbete och mer kvalificerade arbetsuppgifter.⁴ Arbete inom vård- och omsorg om äldre kräver kvalificerad yrkeskompetens⁵.

Behovet av personal inom främst äldreomsorgen beräknas öka kraftigt då 40-talisterna kommer upp i den mer vårdbehövande åldersgruppen 80 år och äldre. Samtidigt som behovet av utbildade inom det här området ökar, väntas tillgången på arbetskraft minska. Det beror främst på att intresset för vård- och omsorgsutbildningen inom gymnasieskolan inte är tillräckligt stort.

Det krävs mycket stora insatser för att den framtida bristen på vård- och omsorgsutbildade ska kunna motverkas. Om det inte uppnås kommer man i större utsträckning än idag behöva anställa personer som saknar relevant utbildning. I framtiden kommer det därmed bli allt viktigare att de anställda ges möjlighet att få den kompetens som behövs på annat sätt.

Arbete i äldreomsorgen kräver kunskap inom flera områden. Socialstyrelsen arbetar för tydligare yrkeskrav, utökad utbildning och lärande för vård- och omsorgspersonal.⁶ Kunskapskraven motsvarar gymnasieskolans Omvårdnadsprogram. Det finns ett säkerställt samband mellan yrkeskompetent personal och god kvalitet och idag finns kvalitetsbrister som kan relateras till bristande yrkeskompetens⁷.

Branschen är utsatt för negativ medial uppmärksamhet när något går fel men nyhetsvärdet av allt som går bra lyser med sin frånvaro. Att förändra bilden av äldreomsorgen är en central nationell fråga som blivit än mer aktuell under pågående Pandemi. Vi måste också skapa fler karriärvägar och ge cheferna förutsättningar att stötta sina medarbetare och driva verksamheterna framåt.

Arbetet måste också inrikta sig på att ta tillvara den fulla potentialen hos dem som redan är anställda, t.ex. genom att minska sjukfrånvaron. Äldreomsorgen är en bransch med mycket höga sjukskrivningstal jämfört med övriga arbetsmarknaden.⁸

Chefer inom äldreomsorgen har många medarbetare och en komplex verksamhet. Varje enhetschef ansvarar för 35-60 medarbetare vilket är dubbelt så många som i de flesta andra branscher. Enligt forskning bör man pga. komplexiteten ha färre medarbetare än andra mindre komplexa verksamheter. Det finns också samband mellan personalens sjukfrånvaro och antalet underställda per chef. Stress och hög arbetsbelastning är betydligt vanligare i den kvinnodominerade äldreomsorgen jämfört med mansdominerade förvaltningar i kommunerna.

För att förbättra arbetsmiljön, minska sjukfrånvaron och göra kommunen till en mer attraktiv arbetsgivare behöver chefer inom äldreomsorgen ha mindre verksamheter och mer stöd i sitt arbete i form av starka stödfunktioner som HR, ekonomi, IT mm. Den presenterade delrapporten från Coronakommissionen trycker på att en viktig åtgärd för att minska risken för smittspridning i framtiden är att arbetsgivarna måste se över ledningsstruktur så att antalet medarbetare som en chef ansvarar för sänks väsentligt.⁹ Arbetet med att ta bort delade turer inom de verksamheter som är berörda är en del i arbetsmiljöarbetet.

⁴ Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport Socialstyrelsen 2018

⁵ Regeringens skrivelse 2017/18:280 Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan

⁶ Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre; 2011:12

⁷ SOU 2017:21 Nationell kvalitetsplan för vård- och omsorg om äldre

⁸ SKL 2017 Sjukfrånvaro i kommuner och landsting, vad är problemet?

⁹ Äldreomsorgen under Pandemin SOU2020:80

Hemtjänst, korttidsenhet, dagverksamheter för äldre (HTJ)

Behovet av komplexa hemtjänstinsatser fortsätter att öka i takt med att medellivslängden ökar, allt fler äldre personer insjuknar i komplexa sjukdomar.

Januari 2023 är 1771 personer 80 år eller äldre i Sala kommun.

Av dessa har 714 personer någon form av hemtjänst. Det vill säga 31 % av samtliga personer i Sala kommun som är äldre än 80 år.

181 personer som är yngre än 80 år, har någon form av hemtjänstinsats.

Det innebär att totalt har 895 personer någon form av hemtjänstinsats.

Samma uppgifter för 2022 var 1493 personer 80 år eller äldre i Sala kommun.

Av dessa hade 428 personer någon form av hemtjänst. Det vill säga 29 % av samtliga personer i Sala kommun som var äldre än 80 år.

259 personer som är yngre än 80 år, hade någon form av hemtjänstinsats.

Det innebär att totalt 687 personer hade någon form av hemtjänstinsats under 2022.

Hemtjänsten i Sala kommun har en hög nöjdhet och placerade sig på plats 8 av 290

kommuner när hemtjänstindex genomfördes 2022. En total Nöjdheten på 93 %

Eftersom tillgången på välutbildad vård och omsorgspersonal inte förväntas motsvara behoven i verksamheten är det önskvärt att serviceinsatser endast utföras av undersköterskor när det finns stora omvårdnadsbehov hos mottagaren. Det kan till exempel handla om demensproblematik. Övriga serviceinsatser kan även utföras av LOV-utförare.

En orsak till att antalet mottagare av hemtjänstinsatser förväntas öka är de utmaningar som vi står inför kring omställningen till Nära vård. Antalet komplexa ärenden under en arbetsdag inom hemtjänsten har ökat påtagligt under de senaste åren.

I Sala kommun arbetar vi med insatsen trygg hemgång vilket innebär att personen skrivs ut från slutenvården med hemtjänstinsatser anpassade efter personens behov samt efterfrågan, insatserna följs upp inom fjorton dagar och ett mer stadigvarande beslut fattas. För att klara myndighetsbesluten av trygg hemgång krävs hög kompetens samt hög tillgänglighet och flexibilitet hos alla medarbetare inom hemtjänsten.

Som ett komplement till trygg hemgång finns kommunens korttidsplatser, under 2022 har det funnits ett ökat behov av korttidsplatser vilket medför ett behov av fler korttidsplatser inför kommande år för att möta kommuninvånarnas behov.

Den beräknade kostnadsökningen för hemtjänst och hemsjukvård är inte enbart relaterad till demografi. Det är också avgörande hur många vårdplatser slutenvården håller öppna, antalet platser på Särskilda boenden, antal korttidsbeslut, antal ärenden med dubbelbemanning, förväntningar från mottagare och deras anhöriga samt antalet bostäder med god tillgänglighet i Sala kommun. Kostnadsökningen är därför mycket svår att beräkna.

Social samvaro och fysiska aktiviteter behöver möjliggöras för alla kommunens invånare. Därför blir innehållet i kommunens dagverksamheter samt samverkan med fritid för äldre mycket viktigt, som en del av med kommunens förebyggande arbete för att locka fler äldre som besväras av ensamhet att delta i aktiviteter.

Hemtjänsten i Sala kommun har under flera år arbetat målmedvetet med digitalisering av verksamheten. För närvarande sker dokumentation, upprättande av genomförandeplaner, signering av läkemedel digitalt. Även trygghetslarmen och lås är digitala, den utvecklingen har bidragit till en ökad kvalitet och trygghet för hemtjänstmottagarna samt till en bättre arbetsmiljö för medarbetarna. Arbetet med digitalisering behöver fortgå för att klara kommande utmaningar med demografi samt allmänhetens krav, det kommer att medföra kostnader samtidigt som arbetet inte går att undvika att genomföra.

Särskilt boende (SÅBO)

Särskilt boende är den mest kostsamma insatsen för våra äldre. Enbart personer med stora omvårdnadsbehov beviljas den insatsen.

Under 2022 har behovet av platser på särskilt boende återigen ökat efter minskningen från förra året. Kön till boendeplatser var i snitt 15 personer och alla lägenheter är uthyrda.

Det är framför allt personer med demenssjukdom som har störst behov av särskilt boende. Den gruppen ökar starkt i landet och fram till 2050 förväntas antalet personer med demenssjukdomar nästan fördubblas.¹⁰

Nöjdheten är hög; Sala är andelen som är nöjda eller mycket nöjda med sitt äldreboende 82 % (2020). 2021 genomfördes ingen brukarundersökning på grund av covid -19. Nöjdheten 2022 var 76%.

ÖKAT BEHOV AV SÄRSKILT BOENDE

För att möjliggöra trygg och säker utskrivning från sjukhusen samt undvika kostnader för utskrivningsklara och inte minst vara förberedd på framtidens demografi, behöver Vård och omsorg utöka antalet platser. En del av lokalerna i befintliga boenden är också mindre lämpliga att bedriva särskilda boenden i samt svårt att kunna bedriva kostnadseffektivt. Berörda lokaler kommer att behöva bytas ut under de närmaste åren.

I Sala bor 4,0 % av personer 65+ på särskilt boende vilket är något högre än övriga riket (3,8 %). Då det mestadels är åldersgruppen 80 år och äldre som bor på SÅBO beräknas behovet av antal platser öka jämfört med idag:

Figur 11

År	Ökat behov av platser (antal)
2026	25
2032	43
2038	50-60

Källa: Äldreplan Sala kommun

För att säkerställa tillräckligt antal platser bör planering för ytterligare ett äldreboende snarast påbörjas. En ökning med 36 platser planeras 2025. Det möjliggör att platser i nuvarande boenden kan omvandlas till biståndsbedömt mellanboende.

YNGRE PERSONER MED DEMENSSJUKDOM

Hur stor gruppen yngre med demenssjukdom idag är vet vi inte helt eftersom alla inte är kända av kommunen. Regelbunden genomlysning pågår för att ta fram en bild av gruppen och vilka behov som finns och kommer att finnas av särskilda insatser för yngre personer med demenssjukdom.

Dessa personer har behov som skiljer sig till stor del från de som finns hos äldre personer. Sjukdomsförloppet går oftast fortare och personerna befinner sig i en annan livssituation med yngre barn, arbetande make alternativt maka etc. Att personen är yngre innebär ofta att de har kvar

¹⁰ Nationell utvärdering: Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014, Socialstyrelsen

sin rörlighet och fysik. Personerna finner sig inte till rätta bland de äldre på våra SÄBO vilka man inte har mycket gemensamt med. Det skapar ofta oro hos både de yngre och de äldre.

Sala saknar idag riktade insatser till den här målgruppen. Flera olika önskemål finns från framför allt anhöriga som utför en stor del av dessa personers behov av insatser och stöd. Bland annat önskar man avlösning, flexibel växelvård riktad till målgruppen samt små gruppboenden med särskilt utbildad personal där familj och barn kan finna sig till rätta och vistas på ett naturligt sätt. Gruppen kan också beviljas insatser enligt LSS. Vård och omsorg planerar för att ta fram särskilda insatser för målgruppen. Till det behövs anpassning av befintliga lokaler och kompetensutveckling för medarbetare samt en högre bemanning än andra särskilda boenden. Viktigt för gruppen yngre personer med demenssjukdom är också någon form av sysselsättning under arbetsliknande former.

Kommunal hälso- och sjukvård

Primärvården ansvarar för grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad samt förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska resurser och kompetens eller annan särskild kompetens (2 kap 6§ HSL)¹¹. Behoven tillgodoses med stöd av legitimerad personal i regioner och kommun. I den kommunala hälso- och sjukvården finansierar kommunerna insatser av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter, de vanligast förekommande professionerna. Läkare finansieras av regionerna. Den kommunala hälso- och sjukvården kan utföras av omsorgspersonal på delegering under förutsättning att patientsäkerheten upprätthålls (6 kap 3 § PSL)¹².

Kommunerna svarar för en stor del av hälso- och sjukvården för många av de sköraste patienterna. Det gäller främst äldre och multisjuka och personer med stora funktionsnedsättningar. Behoven inom kommunal hälso- och sjukvård förväntas vara stora under överskådlig tid. Läkarstödet brister ibland och samverkan mellan kommuner och region behöver förbättras.¹³ Det har också aktualiserats av Coronakommissionen.¹⁴ Här har också förts fram som en viktig patientsäkerhetsfråga att ha sammanhållen journalföring mellan kommunal- och regional hälso- och sjukvård.

Många patienter i kommunal hälso- och sjukvård har stora medicinska behov och behöver vård för vanliga folksjukdomar, som t.ex. hjärtsjukdomar, diabetes, KOL, depression m.m. De behöver också åtgärder på grund av problem med inkontinens, undernäring och för att förebygga fall m.m.

Den kommunala hälso- och sjukvården påverkas av ett extra stort förändringstryck. Utvecklingen mot en God och Nära Vård ställer större krav både på kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Behoven av kommunal hälso- och sjukvård har förändrats. Kortare vårdtider och snabbare utskrivning av medicinskt utskrivningsklara patienter från sjukhusen leder till att åtgärder för rehabilitering och habilitering i större utsträckning behöver utföras i den kommunala hälso- och sjukvården. Den tekniska utvecklingen gör att även patienter med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus. Idag är hemsjukvården Sveriges största sjukhus och den kommunala hälso- och sjukvården står för 25 % av hälso- och sjukvårdskostnaderna i Sverige.¹⁵

Fler boendeplatser och ett ökat antal patienter i hemsjukvården innebär ett ökande behov av Hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och undersköterskor. Vidare har också de högre kraven på medicinsk och vårdhygienisk kunskap under

¹¹ Hälso- och sjukvårdslag 2017:30

¹² Patientsäkerhetslag 2010:659

¹³ SoS Vård- och omsorg om äldre lägesrapport 2017

¹⁴ Äldreomsorgen i Pandemin SOU2020:80

¹⁵ Kommunalt finansierad Hälso- och sjukvård SoS 2019

pandemin medfört ett ökat utbildningsbehov av medarbetare utan medicinsk utbildning som delvis faller på våra legitimerade medarbetare.

Rekryteringsläget för legitimerad personal är ansträngt. Arbetsmarknaden är god för dessa grupper och åtgärder för att stimulera duktiga medarbetare att arbeta kvar i Sala kommun är nödvändiga.

OMSTÄLLNING TILL EN NÄRA VÅRD

SKR och staten har träffat en överenskommelse om att vidareutveckla den nära vården. Målet för omställningen till en god och nära vård är att skapa en god, nära och samordnad vård och omsorg som främjar jämlik hälsa. Patienter och närstående ska vara delaktiga i vård och behandling utifrån deras förutsättningar och behov. Mer vård ska utföras nära individen och fokus ska flyttas från slutenvård på sjukhus till primärvården och kommunerna.

Med hjälp av ny teknik och nya organisatoriska lösningar ska vård och omsorg flyttas närmare individen. Det handlar om att göra hemmet till primär instans för livets alla hälsofasor i den framtida hälso-, vård- och omsorgen. Utmaningarna är många när den nära vården ska finnas enkelt tillhands när man behöver den och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen behöver rusta för detta. Sala är föregångare i Västmanland genom att ha startat ett mobilt när-vårdsteam oktober 2021 där kommunen och Regionen samarbetar, projektet fortsätter under 2023.

LAGFÖRÄNDRINGAR

Regeringen kommer presentera en ny Socialtjänstlag 2024 som tydliggör behovet av socialtjänstens förebyggande arbete.

Lokalbehov och investeringar

En slutsats i kommunens framtagna Lokalresursplan för åren 2019-2026 har behov av platser inom äldreomsorg beräknats utifrån kommunens antal äldre. Utifrån åldersstrukturen bedöms att 72 nya platser inom äldreomsorgsboende kommer behövas fram till 2026. Faktiska behovet till 2026 ligger mellan 24 platser som lägst och 86 platser som högst. Under perioden kan en kompletterande strategi vara att tillskapa fler platser i form av trygghetsboenden. Att skapa attraktiva kostnadseffektiva lösningar, som kan komma att skapa flyttkedjor inom kommunen för att på så sätt ha möjlighet att öka invånarantalet för kommunen. Dessutom skulle bostäder frigöras för andra målgrupper som t.ex. ungdomar och barnfamiljer.

Äldre i framtiden kommer också att ställa andra krav på sina boenden än dagens äldre. Att ha tillgång till olika omsorgsalternativ kommer att vara en viktig fråga. Nämnden ser att framtiden ställer stora krav på boenden oavsett vilken typ av boende som behövs. En långsiktig planering för att se över framtidens boenden är därför oerhört viktig.

Gruppboendestäder och daglig verksamhetslokal inom LSS kommer att vara efterfrågade inom perioden.

INVESTERINGSBEHOV

	Budget 2023	Plan 2024 + förslag	Plan 2025 + förslag	Plan 2026 + förslag	Plan 2027 + förslag	Plan 2028 + förslag	Plan 2029 + förslag	Förslag 2030
Ram enl. tidigare fastslagen plan	9 707	1 010	5 200	350	100	100	100	100
1 Möbler LSS boende		200						
2 Möbler LSS boende			200					
3 Möbler LSS boende								
4 Inventarier nytt äldreboende		5 000						
5 Portabla lyftar hemtjänsten		210						
6 Inventarier utökning korttidsplatser		350						
Summa	9 707*	6 770	5 400	350	100	100	100	100

*innehåller TA-ansökan

DRIFTSKOSTNADSKONSEKVENSER

Konsekvens, tkr	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Möbler LSS boende	5	40	40	40	40	35	
2 Möbler LSS boende		40	40	40	40	40	
3 Möbler LSS boende			60	60	60	60	60
4 Portabla lyftar hemtjänsten		42	42	42	42	42	
5 Inventarier utökning korttidsplatser	70	70	70	70	70	70	
6 Inventarier nytt äldreboende	1 000	1 000	2 000	2 000	2 000	1 000	1 000
Summa	1 075	1 112	2 112	2 112	2 112	1 042	1 000

Resultatanalys (ekonomi och mål)

Utökade ramar i nivå med förslagen för perioden 2024-2025 är nödvändiga för att Vård- och omsorgskontoret skall klara sitt uppdrag inom ram, med det utökningar som är nödvändiga i form av bland annat nya äldreomsorgsplatser och inom LSS. Att uppnå dessa mål inom planerade mål är inte genomförbart.

RESULTATRÄKNING OCH EKONOMISK ANALYS

Tkr	Bokslut 2022	Budget 2023	Plan 2024	Förslag 2024	Plan 2025	Förslag 2025	Förslag 2026
Externa intäkter	-47 508	-48 020	-51 862	-51 862	-56 011	-56 011	-56 011
Interna intäkter	-10 915	-7 160	-7 773	-7 773	-8 351	-8 351	-8 351
Summa intäkter	-58 423	-55 180	-59 594	-59 594	-64 362	-64 362	-64 362
Köp av huvudverksamhet, bidrag	21 332	7 089	7 656	8 074	8 270	8 317	8 200
Personalkostnader	414 904	427 599	443 543	486 990	461 765	501 698	494 609
Övriga externa kostnader	49 790	40 797	44 060	46 463	47 585	47 867	47 190
Interna kostnader	54 294	67 868	73 297	77 294	76 962	79 629	78 504
Summa kostnader	540 321	543 354	568 556	618 821	594 581	637 511	628 503
Resultat	481 898	488 174	508 962	559 227	530 219	573 149	564 141

DRIFTREDOVISNING

Tkr	Bokslut 2022	Budget 2023	Plan 2024	Förslag 2024	Plan 2025	Förslag 2025	Förslag 2026
Ledning	7 542	5 527	5 762	6 331	6 003	6 489	6 387
Administration	29 182	13 083	13 640	14 987	14 210	15 360	15 119
Individ och Familj*							
Funktionsnedsättningsområdet	105 832	105 283	109 766	120 607	114 351	123 609	121 667
Äldreomsorgen	339 339	364 281	379 793	417 302	395 655	427 690	420 968
Resultat	481 897	488 174	508 962	559 227	530 219	573 149	564 141

Utgår till egen nämnd från 2023

SPECIFICERING AV BERÄKNADE DRIFTSKOSTNADSFÖRÄNDRINGAR

Tkr	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Förslag 2026
Ram enl. tidigare fastställd plan	488 174	508 962	530 219	573 149
Varav ramförändring jmf budget 2022 (ramökning +/ramminskning -)		20 788	42 045	83 975
Generella kostnadsökningar jmf budget 2022 (t ex löneökningar, övriga kostnadsökningar)		39 053	26 974	16 967
Övriga beslutade verksamhetsförändringar att täckas i ram		0		
Summa ramdifferens för bibehållen verksamhet		-18 265	15 070	67 008
Ramjusteringsbehov för bibehållen verksamhet		18 265	-15 070	-67 008
Nytt hemtjänstteam, mellanboende		11 000	11 000	11 000
Nya gruppboende		7 000	7 000	7 000
Utökning kortidsplatser 9 st		14 000	14 000	14 000
36 nya SÄBO platser			26 000	26 000
Summa nytt förslag		559 227	573 149	564 141

2024 uppräknings med 8%

2025 uppräknings med 5,3%

2026 uppräknings med 3,2%

VERKSAMHETSFAKTA/NYCKELTAL

	Bokslut 2022	Budget 2023	Plan 2024	Förslag 2024	Plan 2025	Nytt förslag 2025	Förslag 2026
Antal årsarbetare	869	800	815	815	856	856	861
Utökning årsarbetare SÄBO		5	0	0	36	36	0
Utökning årsarbetare HTJ			15	15	5	5	5
Korttidsboende/ dygn	3 203	3 390	6 403	6 403	6 403	6 403	6 403
Antal platser SÄBO	254	253	253	253	289	289	289
Patienter hemsjukvård	160	160	274	274	274	274	274
Utökning årsarbetare LSS			1	1	1	1	1
Antal platser gruppboende	39	39	39	39	40	40	40

IFOs verksamhet exkluderat från år 2023

STRATEGISKT INSPEL 2024-2026
ÄLDRE- OCH OMSORGSNÄMNDEN

ANTAGEN ÄON § 21 | 2023-02-16 | DIARIENUMMER ÄON 2023/9
SALA KOMMUN

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

