



# **Äldreomsorgsplan för Bengtsfors kommun 2023-2030**

## Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>Bakgrund.....</b>	<b>4</b>
Värdegrund.....	4
Bistånd enligt socialtjänstlagen .....	4
Kvalitets- och ledningssystem.....	5
Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse .....	5
Anhörigstöd.....	6
Boende för äldre .....	6
Kompetenskrav på personalen inom äldreomsorgen.....	7
<b>Nulägesbeskrivning av äldreomsorgen i Bengtsfors kommun .....</b>	<b>8</b>
Värdegrund och lokala värdighetsgarantier.....	8
Inflytande och trygghet .....	8
Bistånd.....	8
Särskilda boenden .....	9
Hälso- och sjukvård.....	10
Ordinärt boende.....	11
Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet .....	12
Socialt ansvarig samordnare (SAS).....	12
E-hälsa och välfärdsteknik .....	13
Kompetensförsörjning för omvårdnadspersonal .....	13
<b>Framtid - förväntad befolkningsutveckling i Bengtsfors kommun.....</b>	<b>15</b>
<b>Framtid-viktiga frågor.....</b>	<b>17</b>
Biståndsenheten.....	17
Ordinärt boende.....	17
Förebyggande och hälsofrämjande arbete.....	19
Boende för äldre .....	21
Personalens kompetens.....	22
E-hälsa och välfärdsteknik .....	24
Vård i livets slutskede .....	24
Ledarskap .....	24
Samverkan.....	24
<b>Slutsatser och ställningstaganden .....</b>	<b>25</b>

## Inledning

Äldreomsorgsplanen för Bengtsfors kommun har till syfte att ange inriktning och styrning på en övergripande nivå för äldreomsorgen i kommunen. Planen är uppdaterad under 2022 för att omhänderta äldreberedningens slutsatser och lämna förslag på hur framtidens behov av vård och omsorg kan mötas. Behoven av vård och omsorg förväntas öka då andelen av befolkningen som är äldre ökar.

Planen är indelad i följande delar:

**Bakgrund:** beskrivning av hur nuvarande gällande lagstiftning och nationell styrning påverkar utformningen av äldreomsorg i Bengtsfors kommun.

**Nuläge:** en beskrivning av hur äldreomsorgen i Bengtsfors idag är utformad och hur vi arbetar idag

**Framtid:** detta avsnitt består av två delar:

- 1) den kommande demografiska utvecklingen för Bengtsfors kommun och prognos över behov av särskilt boende.
- 2) förvaltningen redogör för de viktigaste utvecklingsområdena inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård samt hur förvaltningen anser att kommunen bör arbeta med dessa.

**Slutsatser och ställningstagande:** här sammanfattas de slutsatser och ställningstaganden som planen föreslår.

Äldreomsorgsplanen tar sikte på de närmaste fem åren men blickar också framåt i ett betydligt längre perspektiv. Det är betydelsefullt att det skapas så bra förutsättningar som möjligt för att äldre människor ska kunna leva och bo självständigt under trygga förhållanden och med respekt för självbestämmande och integritet.

Äldreomsorgsplanen ska under perioden 2023–2030 vara vägledande i de politiska och verksamhetsmässiga besluten som fattas gällande äldreomsorgen men också finnas med i det dagliga arbetet. Besluten ska följa planens intentioner och konkretiseras i såväl verksamhetsplan som i budget.

Äldreomsorgsplanen har också som syfte att ge invånarna i kommunen, intressegrupper och andra extra aktörer en bild av vilka mål, visioner och strategier Bengtsfors kommun har för äldreomsorgen.

## Bakgrund

Äldreomsorgen är en verksamhet som är i ständig rörelse. Insatser med god kvalitet ska kunna genomföras samtidigt som brukarnas behov och volymerna i verksamheten är i ständig förändring. Detta ställer krav på en flexibel organisation med tydlig kommunikation och täta uppföljningar av insatser och dokumentation. Utvecklingen inom hälso- och sjukvården kännetecknas av en strävan att den äldre ska kunna bor kvar i sitt hem så länge som möjligt och samtidigt få en god vård. Arbetet med omställningen till en god och nära vård pågår där den äldre förväntas gå från en passiv mottagare till en aktiv medskapare. Vidare behöver vården utvecklas till att bli mer proaktiv och hälsobefrämjande i stället för reaktiv och att agera när något redan hänt. Framtidens nära vård kommer kräva en ökad samverkan mellan region och kommun med primärvården som nav där vården blir sammanhållen utifrån den äldres komplexa behov.

Verksamheten inom äldreomsorgen styrs till mycket stor del av lagstiftning. De lagarna som styr verksamheten är i huvudsak socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

## Värdegrund

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen ska ligga till grund för de mål som ska styra verksamheten och vara utgångspunkt för utveckling av förhållningssätt, arbetsmetoder och innehåll i omsorg och vård.

Bestämmelserna innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Alla individer har ett lika stort värde och samma rättigheter. Individen ska sättas i centrum samt bemötas och ges service på ett bra, individuellt och likvärdigt sätt.

En kommun kan också införa lokala värdighetsgarantier i syfte att höja kvaliteten i äldreomsorgen och tydliggöra för målgruppen vad de kan förvänta sig av kommunens äldreomsorg. Värdighetsgarantierna ska baseras på den nationella värdegrunden och tydliggöra aspekter som privatliv, kroppslig integritet, självbestämmande, individanpassning och delaktighet.

## Bistånd enligt socialtjänstlagen

Det framgår av Socialtjänstlagen 4 kap. 1 § att *”den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.”*

Handläggare på biståndsenheten utreder och beslutar om insatser på individnivå enligt Socialtjänstlagen (SoL). Uppdraget är att säkerställa att vård och sociala tjänster av god kvalitet tillhandahålls till äldre personer och till personer med funktionsnedsättning. Detta ska ske utifrån medborgarnas behov, utifrån lagstiftning samt socialnämndens mål och prioriteringar.

Behovet av insatser bedöms alltid utifrån den individuella situationen. De

grundläggande principerna som gäller finns angivna i socialtjänstlagen. Dessa principer handlar om helhetssyn, frivillighet, det förebyggande perspektivet och att den enskildes egna resurser ska tas tillvara. Individens delaktighet och egna ansvar ska beaktas vid beslutandet och genomförandet av insatser.

Insatserna ska hjälpa den enskilde att uppnå skälig levnadsnivå och utformas så att de stärker den enskildes resurser att leva självständigt.

All myndighetsutövning ska vara rättssäker. Individernas behov ska tillgodoses på bästa sätt utifrån gällande lagstiftning. Alla beslut skall följas upp regelbundet i syfte att klarlägga att den enskilde individen har rätt insatser utifrån behoven.

När den enskilde ansökt om bistånd ska handläggaren göra en bedömning av den enskildes behov. Bedömningen innefattar att utreda vilka behov som finns och om dessa behov kan tillgodoses genom den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som handläggaren kan konstatera om den enskilde har rätt till bistånd eller inte. Av beslutet ska det framgå vilka behov insatserna ska tillgodose och den omfattning av stöd som personen har beviljats.

### **Kvalitets- och ledningssystem**

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är gemensamma för hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst samt verksamheter enligt LSS och fokuserar på hur ett systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet samt planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Verksamheten ska med hjälp av processer, rutiner och ett systematiskt förbättringsarbete uppnå kvalitet. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

### **Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse**

Att hantera risker, tillbud och negativa händelser är en grundpelare i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Genom inrapporteringsystemet för avvikelser har alla medarbetare inom verksamheterna möjlighet att bidra till ett kontinuerligt förbättringsarbete. Vårdskador kan förebyggas genom att arbeta strukturerat med avvikelshantering. Rutin finns för att hantera både interna som externa avvikelser. Interna avvikelser hanteras framför allt på enhetsnivå. Externa avvikelser kan vid behov lyftas upp i olika samverkansforum med annan huvudman. Båda avvikelseformerna har ett syfte att bidra till ett lärande och utveckling av kvalitén och patientsäkerheten.

Årligen ansvarar chefer inom respektive verksamhet att skriva en kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse. Berättelsen ska innehålla en beskrivning av hur det systematiska arbetet med kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring fortskrider, en redogörelse för hur risker hanteras, hur kvalitén genom egenkontroll följs upp och utvärderas, hur rapporter, klagomål och synpunkter hanteras samt en beskrivning där det framgår vilka förbättringar som ovanstående aktiviteter gett upphov till.

Patientsäkerhetsarbetet bör ske nerifrån och upp med utgångspunkt från risker identifierade av den omvårdnadspersonal som finns närmast patienten.

Berättelsen ska innehålla en beskrivning av vilka resultat vårdgivaren har uppnått i

sitt patientsäkerhetsarbete, vilka områden som ska prioriteras för kommande år. Övergripande mål och strategier ska tydliggöras.

### **Anhörigstöd**

Det framgår av Socialtjänstlagen att: *"Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder."* Kommunens skyldighet att erbjuda stöd är inte kopplat till vård eller stöd av en person med en specifik sjukdom, funktionsnedsättning eller ålder. Den vård, omsorg och stöd som anhöriga utför kan bestå av alltifrån socialt stöd, tillsyn och praktisk hjälp med hushållssysslor till omfattande hjälp med personlig omvårdnad och uppgifter av sjukvårdskaraktär.

Syftet med att stödja anhöriga är framförallt att minska deras fysiska och psykiska belastning. De anhöriga kan genom stödet få en förbättrad livssituation samtidigt som risken för att drabbas av ohälsa kan minskas. Forskning visar att anhörigstöd är den bästa möjliga behandlingen, vården och omsorgen för den närstående. Det stöd som ges till den anhörige ska vara individuellt anpassad, flexibelt, av god kvalitet, tillföra något positivt för såväl den anhörige som för den som vårdas samt erbjudas i rätt tid. Att som anhörig bli sedd, lyssnad på och delaktig samt få information, kunskap och psykologiskt stöd är betydelsefullt. Möjlighet till avlösning och hälsofrämjande insatser är andra viktiga hörnstenar i anhörigstödet. Flera insatser samtidigt ökar sannolikheten för att uppnå önskade effekter. Alla anställda inom såväl äldreomsorgen, omsorgen om personer med funktionsnedsättning som inom individ- och familjeomsorgen har skyldighet att uppmärksamma anhörigas behov av stöd samt att erbjuda stöd.

### **Boende för äldre**

Kommunen ska enligt socialtjänstlagen *"verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra"*. Kommunen ska arbeta för att äldre individer har bra bostäder. Individer som har behov av stöd och hjälp i hemmet ska erbjudas detta.

Den äldre delen av befolkningen har generellt sett ett större behov av tillgänglighetsanpassade bostäder än andra grupper av befolkningen. Med stigande ålder ökar ofta svårigheterna med att använda trappor. Ett ökat behov av hjälpmedel för att klara sin vardag kan medföra förändrade anspråk på bostadens utformning, vilket kan innebära att det inte är möjligt att bo kvar i sitt hus eller lägenhet trots anpassningar.

I en del kommuner finns det bostäder som är avsedda för personer över en viss ålder, till exempel 55 år och äldre. Dessa bostäder brukar kallas för seniorbostäder och är bostäder som vanligtvis har god tillgänglighetsanpassning och gemensamma utrymme för samvaro. Det ställs inga krav på nedsatt funktionsförmåga för att bo i ett seniorboende utan det är endast åldern som kvalificerar till boendet.

Ett annat boendeanternativ för äldre är trygghetsboende. Trygghetsbostäder karaktäriseras av att det finns gemensamma utrymmen för måltider och samvaro samt att det finns personal vård/värdinna som anordnar aktiviteter.

Ett särskilt boende för äldre karaktäriseras av att de boende har stort vård- och omsorgsbehov. De boende hyr en egen lägenhet på boendet. Det finns gemensamma

utrymmen för måltider och samvaro samt personal dygnet runt som stödjer och ger vård utifrån den enskildes behov.

### **Kompetenskrav på personalen inom äldreomsorgen**

Socialstyrelsen har tagit fram ett allmänt råd om vilka grundläggande kunskaper som personal som arbetar med äldre inom socialtjänsten ska ha. Det allmänna rådet omfattar personal inom såväl hemtjänst som inom särskilda boenden och i dagverksamhet för äldre. Socialstyrelsen lyfter i det allmänna rådet fram tolv olika områden, där kompetenskrav specificeras.

Socialstyrelsen sätter inom varje område upp olika kriterier som ska uppnås för att kompetenskraven ska anses uppfyllda.

Exempel på krav som ställs när det gäller området värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga är att personalen ska ha kunskap om den värdegrund som gäller för socialtjänstens omsorg om äldre samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet. Det krävs kunskap om människors olika förutsättningar och behov samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet och förmåga att granska, analysera och bedöma sitt eget arbete och på så sätt kunna medverka till insatser av god kvalitet.

Socialstyrelsen lyfter också fram behovet av kunskap om hur kommunikationen behöver anpassas efter olika situationer samt förmåga att förstå, tala, läsa och skriva svenska. En person som arbetar inom äldreomsorgen ska ha kunskap om gällande lagstiftning på området samt förmåga att dokumentera sitt eget arbete i enlighet med lagar och andra författningar. Personal inom äldreomsorgen ska ha kunskap om hur åldrandet påverkar äldre personer fysiskt, psykiskt och socialt samt ha förmåga att uppmärksamma och ta till vara det friska hos äldre personer. Kunskap om ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbetssätt samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet krävs också. Det framgår också av det allmänna rådet att personalen behöver veta hur ett säkerhetsfrämjande arbetssätt kan förebygga olyckor, skador och brott samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.

Det framgår vidare att personalen ska förstå betydelsen av fysisk, psykisk och social stimulans för äldre personers hälsa och välbefinnande samt ha förmåga att stödja äldre personer så att de får en meningsfull tillvaro både individuellt och i gemenskap med andra. Personalen ska veta vilken betydelse måltiden, mat och näring har för äldre personers hälsa och välbefinnande samt kunskap om hur förutsättningar skapas för goda matvanor och en god måltidsmiljö. En person som arbetar inom äldreomsorgen ska ha kunskap om omsorg och vård av äldre personer i livets slutskede och omhändertagande vid dödsfall.

Personalen ska arbeta för att förhindra smitta och smittspridning samt ha kunskap om läkemedel och om läkemedelsanvändning hos äldre personer.

I Socialstyrelsens kompetensmål för undersköterskor som bygger på ett antal kompetensområden nämns även Teknik i det dagliga livet som innebär att ha kunskap om hur användandet av digitala tekniker kan påverka kvalitet och effektivitet i vård och omsorg. Att kunna använda digitala tekniker i den dagliga vården och omsorgen samt att kunna stödja patienter och brukare i att använda olika former av teknik, till exempel medicintekniska produkter eller hemelektronik.

## Nulägesbeskrivning av äldreomsorgen i Bengtsfors kommun

### Värdegrund och lokala värdighetsgarantier

Bengtsfors kommun har värdighetsgarantier. Fem lokala värdighetsgarantier har införts gällande information, delaktighet, kompetens, synpunkter och bemötande.

Bengtsfors kommun garanterar att vi ska ha en tydlig och lättåtkomlig information som visar vad kommunen har att erbjuda medborgare över 65 år. Detta gäller biståndsbedömda insatser, verksamheter som bedrivs och kommunens värdighetsgarantier.

En genomförandeplan ska upprättas i samråd med den enskilde inom två veckor efter att medborgaren har flyttat in på särskilt boende, korttidsboende eller fått stöd i hemmet. Livsberättelse erbjuds alltid. Vårdpersonalen som anställs tills vidare har omvårdnadsutbildning. All personal bemöter den enskilde med respekt och värdighet samt tar hänsyn till den personliga integriteten. Personalen är lyhörda för vanor, intressen och önskemål i det dagliga livet. På särskilt boende får medborgaren möjlighet att möblera så att det blir en hemlik miljö.

Man kan på ett enkelt sätt lämna synpunkter till kommunen. Synpunkter kan lämnas via kommunens hemsida, via telefon, brev eller muntligen.

Synpunktshandlingen är en viktig del av kommunens utvecklings- och förbättringsarbete. Den som har lämnat en synpunkt ska få svar inom två veckor räknat från när synpunkten lämnades.

### Inflytande och trygghet

Alla som har en biståndsbedömd insats ska erbjudas en genomförandeplan och att lämna en livsberättelse. Den enskilde får genom genomförandeplanen möjlighet att kunna påverka på vilket sätt som insatsen ska utföras. Kvalitetsarbetet fortlöper för att åstadkomma att all social dokumentation håller en hög kvalitet och att den enskilde känner att möjligheten till påverkan finns.

### Bistånd

Idag finns en gemensam biståndsenhet för Mellerud och Bengtsfors. Att två mindre kommuner arbetar tillsammans kring myndighetsutövning ger möjlighet till specialisering vilket är viktigt för att kunna hålla rätt nivå och upprätthålla rättssäkerhet. Det pågår ett arbete med att ta fram nya riktlinjer för biståndsbedömning. Samverkan och samarbetet mellan utförare och myndighetsutövning är särskilt viktigt och intensifieras under 2022 sedan ny enhetschef för biståndsbedömning är på plats. Arbetet med att säkra rätt flöden vid hemgång från sjukhus och att om arbeta för att korta flödena via korttiden i kommunen pågår.

## Särskilda boenden

Individer som har omfattande vård- och omsorgsbehov har möjlighet att flytta till ett särskilt boende. Ett särskilt boende för äldre karaktäriseras av att de som bor där har stort vård- och omsorgsbehov. De boende hyr en egen lägenhet, det finns gemensamma utrymmen för måltider och samvaro samt personal dygnet runt som stödjer och vårdar de boende. Det finns för närvarande särskilda boenden i Bäckefors, Billingsfors, Bengtsfors och Dals Långed. Boendena har för närvarande sammanlagt 136 platser.

**Björklunda** ligger i Bäckefors tätort. Boendet har 21 lägenheter som är uppdelade på tre avdelningar och ligger i markplan.

**Granåsgården** ligger i centrala Bengtsfors. Boendet har 59 lägenheter som är uppdelade på åtta avdelningar och i flera plan.

**Kolaregården** ligger centralt i Dals Långed. Boendet har 10 lägenheter och ligger på plan två.

**Solbacken** ligger i Billingsfors tätort. Boendet har 46 lägenheter som är uppdelade på sex avdelningar och ligger i markplan.

## Boendestandard på särskilda boenden

Kommunens särskilda boenden blockhyr fastigheterna från Bengtsforshus AB och boendestandarden bedöms vara i behov av renovering. Fastigheterna är byggda mellan 1949–1973 och har renoverats mellan 1973–1997.

En genomgång av kommunens samtliga särskilda boenden är gjord i maj 2022. I princip är det Solbackens särskilda boende som uppfyller dagens norm och krav på särskilt boende. Solbacken har även stora möjligheter till utbyggnad. Hänsyn har då förutom själva boendestandarden tagits till möjligheterna att nå boendet med kollektivtrafik, dagsljusförhållanden, stimulerande utblickar, utrymningsmöjligheter, stimulerande utemiljö samt möjligheten till samverkan personalmässigt. Granåsgården kan med viss ombyggnation, flytt av hiss/trappa till andra våningen uppfylla kraven framöver men med ett mindre antal rum. Björklunda skulle på sikt lämpa sig bättre för trygghetsboende på grund av dess trånga korridorer och att det endast finns ett gemensamt dagrum/matsal. Däremot är lägenheterna stora vilket också talar för trygghetsboende.

## Seniorboende

Som tidigare nämnts finns det i en del kommuner bostäder som är avsedda för personer över en viss ålder, till exempel 55 eller 65 år och äldre. I Bengtsfors kommun finns för närvarande Hagalund som är från 55 år och Centrumvägen, Bolldalshuset och Källebergsgatan/Gjutaregatan som riktar sig till personer från 65 år. Alla drivs av Bengtsforshus AB.

## Trygghetsboende

Trygghetsboende är en alternativ boendeform där boendet är anpassat till de äldres behov och där det finns närhet till service och meningsfulla aktiviteter tillsammans med andra. Trygghetsbostäder karaktäriseras av att det finns gemensamma utrymmen för måltider och samvaro samt att det finns personal som aktiverar de boende. Boendet är utformat som vanliga lägenheter med hyreskontrakt där hemtjänstinsatser kan utföras om hyresgästen har behov av det och är beviljad hjälp. Bengtsforshus AB driver i egen regi trygghetsboendet Ängbäcksgården i

Dals Långed.

### **Parboendegaranti**

Enligt Socialtjänstlagen har äldre par möjlighet att fortsätta att bo tillsammans även om det endast är den ena individen som har behov av särskilt boende eller trygghetsboende. Parboende kan verkställas genom boende i samma lägenhet, olika lägenheter på samma våning/avdelning. Men även olika lägenheter på olika avdelningar i samma byggnad.

### **Dagverksamhet**

På tre av kommunens särskilda boenden erbjuds individanpassad dagverksamhet så som bland annat gemensamma fikastunder, utevistelse, högläsning, bingo, filmvisning, musikunderhållning och studiecirkel för de boende. Äldre personer som inte är bosatta på de särskilda boendena och som inte har något hjälpbehov från personal erbjuds också att delta i dagverksamheten. De personer som har ett hjälpbehov kan ansöka om insatsen och kan efter ett bifall delta i verksamheten.

### **Hälso- och sjukvård**

Hemsjukvården är delaktig i alla vårdområden och har ansvar för all hälso- och sjukvård i kommunen. Ansvarig läkare tillhör länssjukvården. Alla sjuksköterskor har placering i närhet till omvårdnadspersonal och patienter. Detta förbättrar samarbete och kommunikation och är till stor nytta för patienter och anhöriga.

Nyutbildade sjuksköterskor och rehabpersonal erbjuds ett särskilt introduktionsprogram för att ge möjlighet till god kompetens inom äldrevård.

Samarbete för att kunna tillgodose olika individers behov blir allt viktigare. För att kunna möta detta krävs samarbete mellan olika yrkesgrupper och samverkan med andra aktörer, så som primärvård och övrig hälso- och sjukvård. Hemsjukvårdens samarbete med länsvårdens samverkande sjukvård är till gagn för hemsjukvårdens inskrivna patienter då det innebär tillgång till mer avancerat material och läkemedel.

Genom att läkemedelsgenomgångar genomförs fortlöpande skapas bra förutsättningar för att varje individ har rätt mediciner. Personalen har goda kunskaper om vilka effekter olika läkemedel har hos äldre samt hur god omvårdnad kan ersätta eller komplettera läkemedel. Införandet av digitalt system för signering har förbättrat säkerheten kring läkemedelsadministration avsevärt.

Genom att registrera Socialstyrelsens klassificeringskoder (KVÅ) i patientens journal har man uppföljning av vilka åtgärder som gör i varje enskilt fall. Detta ger en bra bild av vårdens kvalitet i Bengtstors.

Undernäring, fall och trycksår är exempel på områden som utgör risker för äldre. Det förebyggande arbetet och det systematiska kvalitetsarbetet med riskbedömningar pågår ständigt i syfte att minimera risken för skador och tillbud.

Individen ska känna sig delaktig i de insatser som utförs och anhörigas erfarenheter ska tas tillvara för att nå ett så bra resultat som möjligt.

## Ordinärt boende

### Hemtjänst

Människors trygghet i vardagen är en av kommunens viktigaste uppgifter. Ett sätt att tillgodose människors trygghet är genom hemtjänst. Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för olika omvårdnads- och serviceinsatser i ordinärt boende beviljade genom biståndsbedömning. Omvårdnadsinsatser kan bland annat vara att man får hjälp äta, klä sig, förflytta sig och sköta personlig hygien, social samvaro och tillsynsbesök. Exempel på serviceinsatser kan till exempel vara inköp, städ och tvätt. Även personer med stora omvårdnads- och servicebehov kan få hjälp i hemmet. Hemtjänstpersonal finns tillgänglig dygnet runt. Kommunens hemtjänstpersonal ansvarar och genomför omvårdnadsinsatserna. Samhall utför servicetjänsterna så som städ, tvätt och inköp.

### Trygg hemgång

Trygg hemgång avser den kommunala verksamhet som ansvarar för individens vård och omsorg i hemmet efter en sjukhusvistelse fram till den tidpunkt då ordinarie hemtjänst eller hemsjukvård tar vid. Detta skiljer sig i sin utformning och målsättning från ordinarie hemtjänst och hemsjukvård genom att tjänsten är tidsbegränsad och syftar till att så snabbt som möjligt utveckla eller återta individens tidigare funktionsförmåga och självständighet.

Idag har Bengtsfors kommun inte trygg hemgång som en arbetsform. Efter en utredning som genomfördes 2015 beslutade man att inte införa Trygg hemgång eftersom då ansågs det inte vara kostnadseffektivt utifrån att Bengtsfors kommun hade ett såpass litet underlag av vårdtagare som skrevs ut från slutenvården per vecka.

I Bengtsfors kommun har man sedan 2011 en träningsgrupp som arbetar med rehabiliteringsträning hos personer i ordinärt boende. Den består av fyra omvårdspersonal som arbetar inom hemtjänsten och samverkar med fysioterapeut och arbetsterapeut. Målet med träningsgruppen är att kunna erbjuda bättre kontroll och möjlighet att följa upp delegerade träningar, tex. vid hemgång från slutenvård. Detta höjer kvaliteten och träning vid hemgång kan säkerställas på ett annat sätt än om detta behöver delegeras till en stor grupp omvårdnadspersonal. Det sparar också tid för rehabpersonalen vilket gör att personalresurserna kan användas mer effektivt.

### Korttidsboende

Korttidsenheten finns på Björkåsen i Bengtsfors och har 16 platser med möjlighet att överbelägga med en plats. Vistelse på korttidsenheten kan vara aktuellt i direkt anslutning till sjukhusvistelse som ett steg på väg tillbaka till det ordinära boendet men också i avvaktan på en plats på ett särskilt boende. På korttidsenheten erbjuds även tillfällig avlastning, växelvistelse och palliativ vård – vård i livets slutskede. Vid högt tryck på korttidsplatser kan beslut om korttidsvistelse verkställas på särskilt boende om möjlighet finns.

Under 2020 och 2021 har det varit ett högt tryck på korttidsplatser och verksamheten har haft överbeläggningar större delen av tiden.

## Hälsofrämjande och förebyggande verksamhet

Bengtsfors kommun satsar på hälsofrämjande och förebyggande verksamhet. Hälsofrämjande och förebyggande åtgärder kan förbättra livskvaliteten och förlänga livslängden vilket gör en satsning på förebyggande verksamhet särskilt viktig utifrån att vi vet att andelen äldre i samhället kommer öka framåt. Forskning visar att det är inom områdena social gemenskap, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor som det ger ett gott resultat att arbeta förebyggande. Det är också betydelsefullt att arbeta med att förebygga olycksfall för att minska ett stort lidande hos enskilda och undvika stora kostnader för samhället. Förvaltningen samverkar i hälsofrämjande och förebyggande arbetet med såväl interna som externa samverkansparter, tex genom folkhälsoråd och IOP med Frivilligcentralen.

## Anhörigstöd

Bengtsfors kommun har idag ingen anhörigkonsulent. Bengtsfors kommun strävar efter att vara en anhörigvänlig kommun och erbjuder inom äldreomsorgen idag insatser i form av exempelvis avlösarservice i hemmet, tillfällig avlastning på korttidsboende eller växelvistelse. Som närstående kan man även ansöka om hemvårdsbidrag då vården utförs av en anhörig. Stödet utformas i dialog med den anhörige och sätts in i ett så tidigt skede som möjligt. Målsättningen med anhörigstödet enligt kommunens antagna riktlinjer är att anhöriga ska känna sig sedda, lyssnade på och delaktiga. Anhörigstödet ska vara flexibelt, individuellt anpassat och av god kvalitet. All personal ska arbeta i en anhörigstödande kultur.

## Senior Alert

Vårdprevention innebär att skador i vården ska undvikas och att alla ska kunna garanteras en säker och lika vård. För att uppnå detta ska det förebyggande arbetssättet vara präglad av struktur, systematik och synliggjorda resultat. I den vårdpreventiva processen ingår att göra riskbedömningar och att sätta in åtgärder för personer inom dessa fem områden: trycksår, undernäring, fall, munhälsa och blåsdysfunktion. De fem områdena hänger samman. En person som har problem med munhälsa äter mindre, vilket ökar risken för ofrivillig viktnedgång med ökad risk för att falla och få trycksår.

## Socialt ansvarig samordnare (SAS)

Äldreomsorgen ska präglas av en god kvalitet och bygga på de äldres behov och önskemål, att varje individ är unik och behöver ett skräddarsytt stöd. De äldre ska ha ett reellt inflytande över de insatser som ges. Det systematiska kvalitetsarbetet ska genomsyra hela verksamheten. Fel och brister, avvikelser och missförhållanden ska leda till ytterligare kvalitetsförbättringar och utvecklingsarbete. Utifrån de årliga nationella kvalitetsgranskningarna och den lokala brukarundersökningen genomförs fortlöpande förbättringar. Alla verksamheter arbetar utifrån den rutin som kommunen har för att hantera synpunkter och klagomål.

Bengtsfors kommun har tillsammans med Melleruds kommun en SAS-tjänst. SAS står för socialt ansvarig samordnare. SAS, har utifrån Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete till uppgift att säkerställa att kraven på att god kvalitet enligt gällande lagstiftningar tillgodoses inom sociala områdets ansvarsområden, det vill säga äldreomsorg samt omsorg om personer med funktionsnedsättning och individ och familjeomsorg. Praktiskt

innebär det att SAS bland annat ska:

- stödja chefer i systematiskt lednings- och kvalitetsarbete
- ansvara för att kvalitén och säkerheten upprätthålls, bevaka och omvärldsbevaka
- stödja verksamheter i arbetet med att ta fram rutiner och instruktioner
- utreda inkomna Lex Sarah rapporter samt säkerställa en god avvikelshantering inom det sociala området
- genomför verksamhetstillsyn
- ansvara för och utveckla den sociala dokumentationen
- sakkunnig i rådande lagstiftning
- att samarbeta tätt ihop med MAS (Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska) och delta i kvalitetsgruppens arbete

Bengtsfors har under en tid varit utan SAS men sedan våren 2022 är tjänsten igen bemannad och ses som en nyckelfunktion för att säkerställa kvalitén inom vård och omsorg.

### **E-hälsa och välfärdsteknik**

Inom socialtjänstens område talas det ofta om e-hälsa och välfärdsteknik. E-hälsa brukar beskrivas som ”att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa”. Denna beskrivning grundar sig på Världshälsoorganisationens beskrivning av hälsobegreppet, där hälsa är ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Välfärdsteknik definieras av Socialstyrelsen som digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Välfärdsteknik kan sägas ha två huvudsakliga syften. Teknik för trygghet och självständighet för den enskilde samt teknik till stöd för personalen och omsorgsgivaren.

Kommunen använder alltmer digitala arbetssätt som ett komplement för att öka kvalitet och effektivitet. I dag finns flera områden där vi arbetar med digital teknik t.ex. digitala signeringslistor, digitala trygghetslarm, mobil dokumentation och nyckelfria lås. Annan digital teknik som används eller är på gång är läkemedelsrobotar, hotell lås på särskilda boenden och digitala vårddjur. Denna teknik har även syftet att skapa ökad självständighet och trygghet för brukaren. Under covid-19 pandemin har alla verksamheter infört digitala möten som även används för att ha kontakt med anhöriga och närstående samt slutenvården.

### **Kompetensförsörjning för omvårdnadspersonal**

Omvårdnadspersonalen skall kunna bedöma en persons behov av förändrad vårdnivå genom att ha basal kunskap om äldres sjukdomar och läkemedel.

För att säkerställa kompetens hos omvårdnadspersonalen finns sedan 2017 en utbildningsplan i tre steg som innebär kompetenshöjning för all omvårdnadspersonal i form av teoretisk utbildning och praktiska övningar. Områden som är aktuella är bedömning av medicinsk status, vitala parametrar,

hjärt- och lungräddning (HLR), fallskador, blödning, fraktur, nutrition, mage-tarm, sårvård, diabetes, demens BPSD, palliativ vård och läkemedel. Utöver detta så innefattar utbildningsplanen utbildning inom kris- och kamratstöd, förflyttningsutbildning, hygien samt värdegrund.

Under åren med pandemi har utbildningsplanen till stora delar legat nere men arbetet kommer återupptas under 2022.

### **Demens**

Demens är ett samlingsbegrepp för en rad sjukdomar som drabbar hjärnan och medför förändringar av den intellektuella, kroppsliga och känslomässiga förmågan. Förändringarna medför en påverkan av det dagliga livet med förändrad livskvalitet som följd.

8 % av alla personer över 65 år beräknas ha en demenssjukdom, vilket i Bengtsfors kommun skulle innebära ca 228 personer. 10 personer/1000 invånare över 65 år insjuknar i demenssjukdom varje år, vilket i Bengtsfors kommun innebär ca 28 personer.

### **Stjärnmärkt utbildningsmodell**

Svenskt demenscentrums utbildningsmodell Stjärnmärkt bygger på de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom, och syftet är att ge vårdpersonalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet på sin arbetsplats.

Utbildningsmodellen omfattar webbutbildningar med tillhörande kunskapstester, träffar med reflektion, arbete med fallbeskrivningar samt praktiska, personcentrerade hemuppgifter som personalen får arbeta med och redovisa. Man introduceras också i och börjar arbeta med "checklista demens" som är ett lättanvänt och verksamhetsnära verktyg för att följa upp de nationella riktlinjerna ute på den enskilda arbetsplatsen. Enhetschef tillsammans med personal ska också välja tre utvecklingsområden som de ska arbeta med under året.

När minst 80 procent av personalen genomfört de fyra utbildningsstegen och arbetsplatsen arbetar utifrån utbildningsmodellens intentioner tilldelas den diplomet Stjärnmärkt. Stjärnmärkningen omprövas varje år.

Solbacken blev stjärnmärkt juni 2019.

### **Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)**

Beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (BPSD) drabbar vid något tillfälle 90 % av de personer som lever med en demenssjukdom.

Symptomen kan ta sig uttryck i form av oro, aggressivitet, apati, depression, hallucinationer eller sömnstörningar och orsakar ett stort lidande, framförallt för personen med demenssjukdomen, men även för närstående och vårdpersonal.

För att lyckas i arbetet med att möta och hantera dessa svåra symtom krävs struktur, vilket man kan få genom att använda det nationella kvalitetsregistret BPSD-registret. Registret fungerar som ett verktyg för vårdpersonalen och ger en vägledning när det gäller att ta reda på tänkbara orsaker, formulera individanpassade bemötandepplaner och vårdåtgärder samt utvärdera. BPSD-registret leder till att vårdpersonalen får ett gemensamt språk och att vården blir

mer personcentrerad.

Solbacken och Granåsgårdens särskilda boenden arbetar aktivt med BPSD-registret. Nya BPSD administratörer utbildas kontinuerligt.

## Framtid - förväntad befolkningsutveckling i Bengtsfors kommun

Befolkningen över 80 år bedöms öka successivt i hela Sverige fram tills i början av 2020-talet, men därefter prognostiseras det bli en allt kraftigare ökning. Medellivslängden kommer sannolikt också att förbättras. Allt fler äldre klarar att sköta de dagliga sysslorna i hemmet vilket tex kan förklaras av tillgång till bostadsanpassning och olika hjälpmedel i hemmet som skapar bättre förutsättningar för att klara dagliga bestyren. Med en stigande ålder kan dock nivåskillnader, trappor mellan olika våningsplan, avsaknad av hiss, trädgårdsskötsel och snöskottning medföra svårigheter att klara att leva ett självständigt liv. Enbart brister i bostadsstandard och tillgänglighet i bostaden utgör dock ingen grund för ett beslut om särskilt boende. Därför är tillgång till boende med rätt standard och möjligheterna till bostadsanpassning viktiga.

Bengtsfors kommun hade vid årsskiftet 2018/2019 9 846 invånare. Fram till år 2040 kommer andelen personer över 65 år att minska med 7 % jämfört med årsskiftet 2018/2019. Skillnaderna mellan de olika åldersgrupperna är dock stora. I gruppen 65-75 år kommer andelen personer att minska medan de äldre grupperna kommer att öka. Den största ökningen av äldre kommer att ske i gruppen 85 år och uppåt. Totalt kommer antalet invånare i Bengtsfors kommun som är 85 år eller äldre öka med cirka 170 personer eller 41% fram till år 2040.

När befolkningen åldras ökar dödsriskerna markant, därför ser man ingen stor tillväxt i dessa höga åldrar även om befolkningen blir äldre. Om man tittar på demografin i Bengtsfors är det en stor ålderskull runt 70-80 år, efter 20 år kommer denna vara 90-110 vilket innebär att många har gått bort. I ålderskullarna mellan åldrarna 60-70 och 50-60 är mindre och fyller inte på i samma utsträckning som de mellan 70-80 går bort.

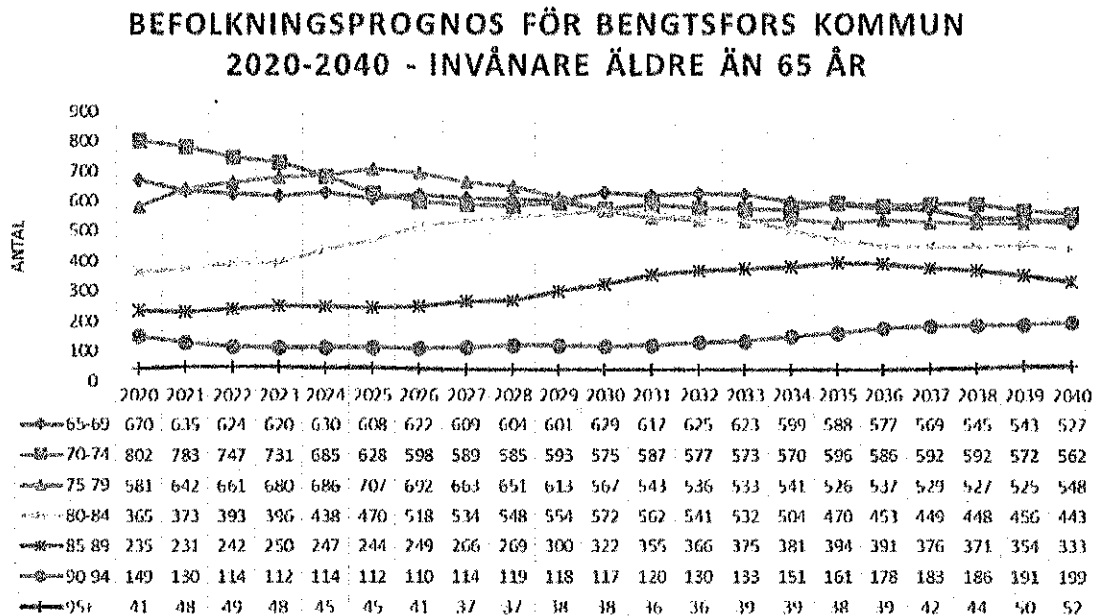
Undersökningar kring hur blivande äldre vill bo mot slutet av livet, bland annat gjort av SKR i skrivelsen "framtidens äldreboende" framkommer bilden av att en majoritet av de tillfrågade vill bo kvar hemma med rätt stöd så länge som det är möjligt.

Vid ett antagande om oförändrat vårdbehov kommer platsbehovet inom SÄBO att vara:

År 2030: +10 platser jämfört med idag

År 2040: +38 platser jämfört med idag

## Antal äldre i Bengtsfors kommun 2020-2040



### Hälsa hos morgondagens äldre

En stor andel av våra äldre mellan 65–85 år uppger sig ha ett gott psykiskt välbefinnande. De utmaningar som vi står inför, för att kunna fortsätta leva ett gott liv, är att jobba för att sluta de påverkbara hälsoklyftorna.

Andelen äldre i Sverige ökar och fler når hög ålder. De som nu pensioneras har bättre utbildning, många har bättre ekonomi och många har därmed bättre möjligheter att vara självständiga och aktiva än gårdagens pensionärer. Det gäller dock inte alla. Ju äldre vi blir, desto större är risken att vi blir sjuka.

Men tack vare den snabba utvecklingen inom medicinsk teknik har möjligheterna ökat för att bli äldre. Äldre har olika förutsättningar och förväntningar bland annat beroende på kön, etnicitet och socioekonomisk status som gör att framtidens fortsatta uppdrag för tryggt åldrande är jämställdhetens och jämlikhetens möjligheter.

Med utmaningar kommer också nya förhållningssätt och lösningar. Välfärdsteknik, som användas för att öka delaktighet, självständighet, aktivitet och trygghet för personer med bland annat funktionsnedsättning börjar nu betona vikten av att hänga med även i den digitala åldern. Ett bra exempel är E-hälsa, digitala verktyg som underlättar informationsutbyte digitalt för att uppnå och bibehålla en god hälsa. Den digitala utvecklingen går fort och det gäller att våra äldre samt personal inom vård och omsorg erbjuds utbildning och fortbildning för att hänga med i utvecklingen, detta för att undvika digitalt utanförskap.

En annan spännande utveckling är "Kulturellt kompetenta robotar" som kan vara framtiden då datorer och även personal till viss del kan ersättas med Artificiell Intelligens<sup>1</sup>. Dagens robotteknik har en bit kvar men utvecklingen går fort och inom något eller några decennier kan detta mycket väl vara verklighet. En eller flera robotar som utför dagliga sysslor, fungerar som sällskap samt trygghet om något händer.

Merparten av morgondagens äldre personer kommer förmodligen att se digital

teknik som en självklarhet när de behöver vård och omsorg. Men bland dagens äldre personer är kunskap, erfarenheter och inställning sannolikt blandad.

Upplevelsen av god hälsa förklaras inte nödvändigtvis av frånvaro från sjukdom utan snarare av att man upplever en känsla av sammanhang och meningsfullhet. Det är dock klart, även i närmsta framtiden, att en hälsosam livsstil, vad gäller till exempel kost, alkohol och fysisk aktivitet, bland de allra äldsta bidrar till förbättrad hälsa och ett längre liv.

*”På samma sätt som vi värnar livets början ska vi värna livets slut.”*

Citat Susanne Rolfner Suvanto.

Förbättrad hälsa generellt hos dagens äldre, tillgång till förebyggande insatser och välfärdsteknisk utveckling som möjliggör för fler att bo hemma längre påverkar hur stor andel av den äldre befolkningen som framåt i tiden kommer behöva plats på särskilt boende. Detta gör att prognoserna alltid är förenade med ett mått av osäkerhet.

## **Framtid-viktiga frågor**

Nedan redogör förvaltningen för de viktigaste utvecklingsområdena inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård samt hur förvaltningen anser att kommunen bör arbeta med dessa.

Att bli beroende av stöd från äldreomsorgen innebär för många en stor livsomställning. För många kan denna livsomställning dessutom vara förknippad med att man fått en sjukdom eller en funktionsnedsättning eller förlust av en nära anhörig. Behovet av psykosocialt stöd, som exempelvis individuella samtal, är i detta skede mycket stort, såväl för den enskilde som för anhöriga.

Det är viktigt att det finns olika former av insatser som stöder den enskilde som bor hemma och dennes anhöriga som exempelvis dagverksamhet, växelvistelse, avlösning och korttidsplatser. Dessa stödformer får gärna vara samordnade för att det ska vara lätt och enkelt för den enskilde.

## **Biståndsenheten**

Bengtsfors kommer införa arbetssättet IBIC, ett systematiskt arbetssätt som beskriver individens behov, resurser, mål och resultat med hjälp av strukturerad dokumentation. Processen omfattar handläggning, genomförande och uppföljning av beslutad insats. Målet är att individen får sina behov beskrivna på ett likvärdigt sätt i båda kommunerna och där den enskildes behov sätts i centrum.

Det finns en möjlighet att utveckla den gemensamma biståndsenheten för Mellerud och Bengtsfors om fler av Dalslandskommunerna vill medverka. Att arbeta tillsammans kring myndighetsutövning skapar möjligheter till specialisering vilket är viktigt för att upprätthålla kvalitet och rättssäkerhet.

## **Ordinärt boende**

### **Hemtjänst**

Sociala området arbetar kunskapsbaserat och innovativt. Planen är att bygga vidare på den kompetensutvecklingsplan som tagits fram i samverkan med hemsjukvården för att öka kunskapen hos våra medarbetare.

Digital utveckling och välfärdsteknologi ska ge möjligheter till ökad livskvalitet,

trygghet och självständighet för den äldre. Ett led i det arbetet är att se över annan typ av utrustning i hemmen för att öka tryggheten, exempelvis genom trygghetskameror.

För att utöka de lösningar inom e-hälsa och välfärdsteknik som finns idag planerar man i hemtjänsten att kunna erbjuda digitala genomförandeplaner. Förhoppningen är att det skall leda till att den enskilde känner sig mer delaktig och central i sin egen omvårdnad. Det kommer även bidra till att öka kvaliteten och säkerhet i verksamheten.

Ytterligare ett steg emot att öka tillgängligheten, effektiviteten samt att kvalitetssäkra verksamheten är att arbeta gränsöverskridande. Det handlar om geografisk, verksamhets- och digital gränsöverskridning. Arbeta är redan påbörjat men behöver utvecklas vidare för att fungera optimalt.

### **Trygg hemgång**

2015 beslutade kommunstyrelsen att utreda om trygg hemgång ska införas i Bengtsfors kommun. Utredningen visade att Trygg hemgång är en bra arbetsform och kvalitetshöjande för den enskilde men ansåg dock att modellen inte ska tillämpas fullt ut då Bengtsfors kommun har ett litet underlag av vårdtagare som kommer till kommun sett till vilken organisation som krävs. Däremot uteslöts inte att modellen kan passa i framtiden, då det kommer att ställas högre krav på kommunen bland annat gällande tidsfrist för att ta hem patienter från slutenvård.

Under de sista två åren har man märkt av en ökning av behovet för korttidsplatser i kommunen vilket har inneburit att de budgeterade 16 platserna inte har räckt till. Vi ser idag att det ökade behovet för korttidsplatser är på grund av ohållbar hemsituation. (Vi ser även en ökning av antalet betaldagar på sjukhus). En ny arbetsgrupp är tillsatt (maj 2022) med uppdrag att:

- Analysera vårdtagarna avseenden ålder, in/utskrivningsorsak, diagnos, vårdtid mm
- Extern analys i form av studiebesök/information från kommuner som har infört Trygg hemgång
- Analysera kostnader - betaldagar på sjukhuset, kostnader för att införa Trygg hemgång mm
- Redovisa andra positiva effekter för brukare och kommunen genom att införa Trygg hemgång
- Redovisa en risk- och konsekvensbeskrivning över införandet av Trygg hemgång
- Belysa driftansvaret.

Utifrån vad som framkommer utifrån detta kan rutiner och arbetssätt kopplade till hemgång från slutenvård anpassas.

### **Hälso- och sjukvård**

Genom att hemsjukvården har ansvar för all hälso-och sjukvård som utförs i kommunens regi finns krav på att arbeta systematiskt med kvalitet och patientsäkerhetsarbete vilket kommer att ha en central roll även i framtiden.

I takt med att de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i hemmet blir allt mer avancerade krävs en ökad kunskap och kompetens om åldrande och om hur funktionsstödande och funktionshöjande åtgärder kan ta tillvara de förmågor

som finns och fungerar. Kontinuerlig kompetensutveckling är betydelsefull för att hålla jämna steg med teknik- och forskningsutveckling.

Individanpassad vård kommer att ha en central roll i framtiden då patienter och deras anhöriga önskar att mer och mer styra sin tillgång till och vilken sorts vård man vill ha. En stor uppmaning inför framtiden är rekrytering av personal. Dessa faktorer gör att man behöver arbeta mycket strategiskt för att möta framtidens krav på vård och att kunna se kvalitet, effektivitet och ekonomi som en helhet.

Arbetet med omställningen till en god och nära vård pågår där den äldre förväntas gå från en passiv mottagare till en aktiv medskapare. Vidare behöver vården utvecklas till att bli proaktiv och hälsobefrämjande i stället för reaktiv och att agera när något redan hänt.

Omställningen syftar till en hälso- och sjukvård som tillhandahålls sammanhållet med utgångspunkt i patientens individuella behov och förutsättningar så att individens hela livssituation kan beaktas. Det handlar om ett förhållningssätt som avser en mer personcentrerad hälso- och sjukvård där samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner är central. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig samt att skapa ett mer samhällsekonomiskt effektivt och långsiktigt hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Det tydliggörs att primärvården, som utförs av såväl kommuner som regioner är basen och navet i vården.

### **Korttidsboende**

Under de senaste två åren har beläggningsgraden på korttiden varit mycket hög, under långa perioder har det funnits överbeläggningar. Förvaltningen ser ett behov av att utöka antalet platser till 20 permanent för att kunna möta framtida behov. Om beläggningen skulle vara lägre under vissa perioder kan verksamheten ställa om och låta en del av personalen genomföra andra uppgifter så kostnadseffektivitet fortfarande kan upprätthållas. Att konstant ligga på en väsentligt högre beläggning än budgeterat och planerat för påfrestar verksamheten och medarbetarna. Förvaltningen föreslår därför att antalet korttidsplatser utökas till 20 tills vidare, detta hanteras separat i samband med budgetprocessen.

### **Förebyggande och hälsofrämjande arbete**

Förebyggande insatser till äldre innefattar flera olika delar. Med tanke på den kommande demografiska utmaningen som kommer påverka Dalslandskommunerna mer och tidigare jämfört med riket i stort är det förebyggande arbetet av särskilt stor vikt. Att arbeta förebyggande riktat mot äldre personer handlar om att stärka möjligheterna att hålla sig frisk så länge som möjligt i livet, både fysiskt och psykiskt. Många personer vill bo kvar hemma med stöd och i många fall mår man också bättre längre av att göra så. Att fortsätta göra så mycket man kan själv och att vara aktiv i det man kan upprätthåller förmågorna så länge som möjligt. Det är således av vikt både att rätt insatser kan erbjudas de som vill och kan bo kvar hemma med stöd.

### **Seniorcentrum/träffpunkter**

Många äldre upplever ensamhet. För att kunna bo kvar hemma och fortfarande ha möjlighet till att träffa andra i ett sammanhang som upplevs som meningsfullt är det därför viktigt att sociala aktiviteter kan erbjudas. Vanligtvis arrangerar kommunerna detta genom olika träffpunkter eller seniorcentrum. På sådana träffpunkter erbjuds ofta matservering, olika

aktiviteter som seniorgympa, internetcafé, föreläsningar, gruppaktiviteter av olika slag osv. För att utveckla det förebyggande arbetet, tillse att träffpunkter eller seniorcentrum finns i samtliga kommundelar behöver en tjänst som aktiveringspedagog inrättas.

Aktiveringspedagogens uppdrag är att hålla igång träffpunkterna och vara kontaktperson gentemot frivilliga organisationer och utvecklas samarbetet med dessa. Aktiveringspedagog kan även utföra uppsökande förebyggande hembesök till alla över 80 år och då bl.a. medvetandegöra risker i den enskildes hem samt informera om kommunens olika insatser samt utföra delar av anhörigstödet.

### **Fixar-tjänst**

Som en del i ett förebyggande arbetet har många kommuner idag så kallade "fixar-tjänster" där någon anställd av kommunen kan utföra enkla reparationer, byta glödlampa eller liknande hemma hos äldre vilket är en viktig insats för att förebygga fallskador. Många fallolyckor som medför långvarig rehab och ibland bestående men hos äldre uppstår när den äldre personen balanserar på en pall eller liknande för att byta en glödlampa eller hänga upp nya gardiner. Fixartjänst erbjuds därför i många kommuner till äldre personer för att förebygga sådana olyckor.

Möjligheterna med välfärdsteknik ökar hela tiden och behöver tillvaratas i en modern äldreomsorg framåt. Allt fler äldre kan använda tekniken men behovet av stöd och hjälp med just digitala lösningar och hjälpmedel kommer öka. Hjälp och stöd till detta behöver byggas in i befintlig verksamhet.

### **Anhörigstöd**

För framtiden behöver anhörigstödet i kommunen utvecklas. Anhörigstöd behöver finnas för samtliga verksamhetsområden. Kunskapen gällande anhörigstöd behöver öka hos all personal för att förtydliga deras ansvar gentemot alla anhöriga. Men även hos chefer behöver kunskapen öka för att förtydliga vikten av ett anhörigvänligt arbetssätt.

Bengtsfors kommun har antagna riktlinjer för anhörigstöd som trycker på ovanstående genom att påtala vikten av att all personal ska arbeta aktivt för en anhörigvänlig vård och omsorg samt att skapa en anhörigstödande kultur. Vi ska även arbeta aktivt med insatser som ökar känslan av trygghet hos anhöriga.

Arbetet med Frivilligcentralen Förgätmigej behöver fortsätta och vidareutvecklas för att gemensamt försöka nå anhöriga och ge möjlighet att öka eller bibehålla anhörigas hälsa och förebygga ohälsa. Nya grupper för anhöriga som nyligen fått en närstående som insjuknat i demenssjukdom behöver skapas då befintlig anhöriggrupp har träffats under många år och har närstående som kommit längre i sin sjukdom.

Anhöriga utför en stor del av vården varpå de behöver stöttas för att minska den fysiska och psykiska belastning som det kan innebära att vara anhörig. Anhöriga är viktiga för att kunna möta framtidens ökande behov och att ge dem rätt stöd att fortsätta ge stöd, vård och hjälp behöver säkerställas. Anhöriga vars närstående har en pågående insats ska kunna erbjudas stöd inom verksamheten och förvaltningen behöver arbeta med att utveckla och implementera arbetssätt som stöder anhöriga.

Funktionen anhörigkonsulent har funnits i Bengtsfors kommun men finns inte idag. Funktionen som anhörigkonsulent behövs för att utveckla anhörigstödet samt för att ge stöd direkt till anhöriga som vårdar en närstående hemma och som inte har några insatser. Aktiveringspedagog kan fylla funktionen som anhörigkonsulent.

## **Boende för äldre**

Som tidigare nämnts ökar andelen äldre över 65 år i Bengtsfors kommun. Den kanske största utmaningen när det gäller att hantera de äldres framtida boende är att kunna erbjuda en bredd av olika boendeformer.

Flertalet av individerna som har fyllt 65 år kommer att välja att bo kvar i sina nuvarande bostadsformer så länge som möjligt. Många av dem bor i hus, där de ofta har låga boendekostnader. I vissa fall kommer behov av tillgänglighetsanpassningar av bostäderna kunna tillgodoses, vilket möjliggör ett kvarboende trots ändrade behov av tillgänglighet. I de fall där det inte är möjligt att tillgänglighetsanpassa nuvarande bostäder kommer det att finnas behov av tillgänglighetsanpassade bostäder eller trygghetsboenden.

Allt fler bland de äldre generationerna vill inte längre ta hand om stora trädgårdar och byggnader utan önskar istället ett enkelt och bekvämt boende. I dessa fall är det inte hälsotillståndet som styr en flytt till ett annat boende utan istället en önskan om att ha ett boende som inte ställer samma krav på underhåll. Det är mot bakgrund av dessa behov och önskemål betydelsefullt att det finns tillgång till tillgängliga och centralt belägna bostäder. Eftersom individerna över 65 år är en stor grupp så kommer de att påverka bostadsmarknaden oavsett om de väljer att flytta eller att bo kvar i sitt nuvarande boende.

Som befolkningsprognosen för kommunen visar ökar antalet äldre. De närmaste åren ökar 75–84 åringarna och mellan 2030–2040 pekar prognosen på att 85–95+ åringarna står för största ökningen framförallt gruppen 90-94år. Enligt svenskt demenscentrum beräknas 1 procent av 65-åringarna ha en demenssjukdom. Motsvarande andel vid 85 års ålder är 20 procent. Man kan därför anta att antalet personer i behov demensplats kommer att öka då kommunens befolkning ökar i dessa åldersgrupper.

Risken för kognitiv funktionsnedsättning eller demenssjukdom ökar med individens ålder. I dag har cirka hälften av de personer som bor i särskilt boende en demenssjukdom. Utifrån den kunskapen kan det antas att denna grupp med stor sannolikhet kommer att växa då antalet äldre i den så kallade fjärde åldern ökar.

Prognosen för särskilda boendeplatser idag är att kommunen har behov av totalt 147 platser år 2030 och totalt 175 platser år 2040. Nuläge är 136 platser. Relationen idag är att 47% av de särskilda boendeplatserna är demensplatser. Målsättningen är att öka den procentuella fördelningen till att ca 60–70% är demensplatser och resten somatiska platser varav ett antal platser skulle kunna vara för psykiatri/samsjuklighet.

Tidigare prognos visar att det inom de närmaste åren även behövs fler trygghetsboenden. Här får kommunen samverka med bostadsbolagen för att se vad som kan behövas av trygghetsboende eller om det kan fyllas på med seniorlägenheter.

### ***Inriktning på särskilt boende***

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom lyfter fram evidensbaserade och utvärderade behandlingar och metoder inom vård och

omsorg för personer med demenssjukdom. I riktlinjerna anges att socialtjänsten bör erbjuda personer med demenssjukdom bostad specifikt anpassat för personer med demenssjukdom. Socialtjänsten bör även verka för att boendets miljö är personligt utformad, hemlik och berikad och att de personer som har behov av utevistelse ges möjlighet till detta. Socialtjänsten bör också, enligt riktlinjerna, verka för en psykosocial boendemiljö som kännetecknas av trygghet och tillgänglighet och där personen med demenssjukdom kan få meningsfullt innehåll i vardagen.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom betonar att en god demensvård innebär att arbeta efter en helhetssyn och en värdegrund där personcentrerad vård och stärkt identitet är viktiga delar. För att nå detta är det viktigt med utbildning och handledning till omvårdnadspersonalen, ett multiprofessionellt teamarbete, utredning av beteendemässiga och psykiska symtom hos personer med demenssjukdom (BPSD), palliativ vård i livets slutskede samt stöd till anhöriga.

Möjligheterna att kunna bota dessa sjukdomar ligger i ett framtida perspektiv - de insatser vi i dag kan göra syftar till att skapa förutsättningar till ett så gott liv som möjligt för den demenssjuke. Att vårda en person med demenssjukdom är ingen enkel uppgift. Svårigheterna att tolka den demenssjuka personens upplevda verklighet ökar allt eftersom demenssjukdomen fortskrider, vilket ställer mycket stora krav på vårdarens kunskap, inlevelseförmåga och lyhördhet.

Allt detta talar för vikten av separat demensboende. Framtida särskilda boenden behöver anpassas utefter målgruppen och personer med demenssjukdom behöver anpassad interiör såväl som utrymmen anpassade för lämpligt socialt innehåll. På demensboende blir fokus individuella aktiviteter medan man på somatiska boenden kan ha mer gruppaktiviteter och därmed sådana lokaler. Ytterligare en aspekt är personalens kompetens. Den är viktig inom såväl somatik som demens och det gäller hela teamet. Det är viktigt att alla på en enhet har samma kunskapsbas för att kunna arbeta på hela enheten. Det ger också kommunen bättre förutsättningar att rekrytera och ge fortsatt kompetensutveckling.

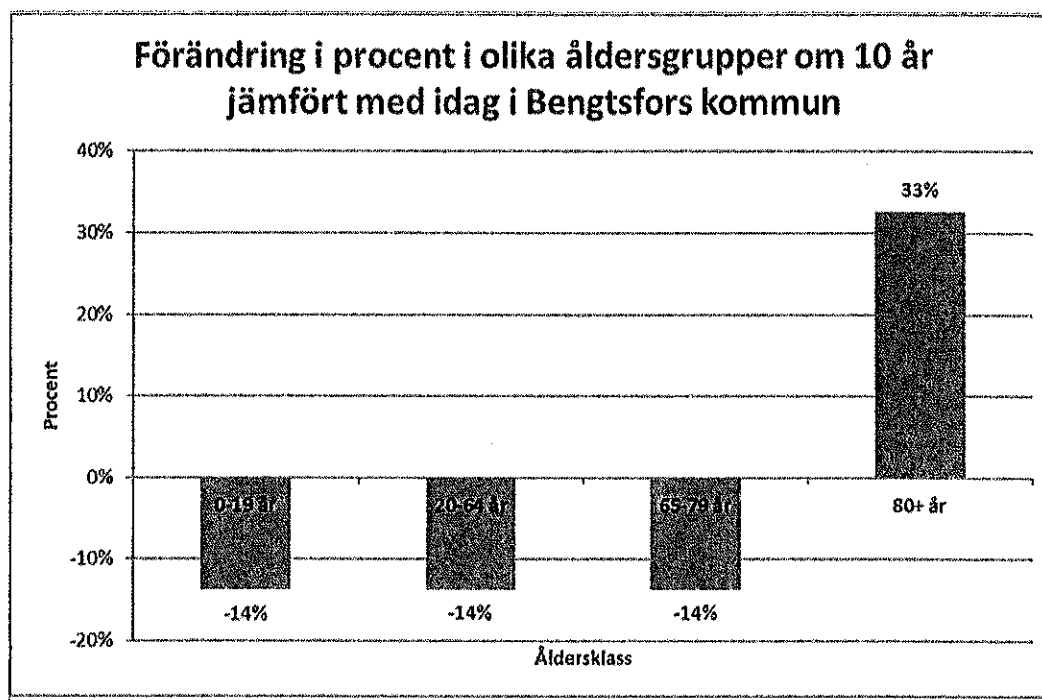
I den genomlysning av befintliga särskilda boenden som gjorts finns möjligheter att göra ett boende till renodlat demensboende och ett till renodlat somatiskt boende. Ett av kommunens nuvarande boenden skulle också kunna byggas ut och ett annat göras till trygghetsboende på längre sikt.

Utöver detta behövs ett helt nytt demensboende för att motsvara behovet av särskilda boendeplatser. En nybyggnation är en omfattande process som kräver en särskild utredning varpå förvaltningen kommer att föreslå detta.

### **Personalens kompetens**

Att tillvarata den arbetskraft som finns i kommunen kommer vara avgörande för att klara personalförsörjningen framåt inom det sociala området. Demografin kommer utmana oss när en allt större andel av befolkningen kommer vara äldre och i behov av hjälp och stöd samtidigt som den andel av befolkning som kan arbeta och ge hjälp och stöd minskar. Det sociala området är en personalintensiv verksamhet och behovet av arbetskraft kommer öka. Det är därför av största vikt med ett aktivt arbete för att öka attraktiviteten med att jobba inom vård och omsorg. Förvaltningen kommer arbeta fram en kompetensförsörjningsplan särskilt inriktad på det sociala området som ett led i att stärka möjligheterna att klara den framtida

kompetensförsörjningen.



Kompetensen hos personalen som arbetar inom äldreomsorgen behöver säkerställas och utvecklas. Den personal som arbetar i Bengtsfors kommun ska ha goda arbetsvillkor, en bra arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter. Det ska finnas ett gott medarbetarskap och en hållbar kompetensförsörjning inom äldreomsorgens verksamheter. För att nyrekryteras till Bengtsfors kommun ska man vara lägst utbildad undersköterska. Kompetenskraven ska i övrigt följa Socialstyrelsens riktlinjer.

Nya yrkesfunktioner, såsom aktiveringspedagog och stödpedagog, behövs som komplement i verksamheten. Denna utveckling med införlivandet av nya yrkesfunktioner i verksamheten ska fortsätta.

Kontinuerlig kompetensutveckling ska ske utifrån verksamhetens behov.

### **Språkförstärkning**

Bengtsfors har under flyktingkrisen 2015 tagit emot en hög andel utlandsfödda. Redan idag ser vi att sysselsättningsgraden inom grupper som är utlandsfödda är lägre än för de som är födda i Sverige av föräldrar med svenska som förstaspråk.

En oerhört viktig nyckel för Bengtsfors under kommande tioårs period är att vi kan tillvarata den arbetskraft som finns i kommunen och höja sysselsättningsgraden generellt och med särskilt fokus på gruppen med utlands födda kommuninvånare. Varje person i arbetsför ålder som kan och vill arbeta inom vård och omsorg kommer behövas. Att stärka upp språkförmågan i denna grupp för att möjliggöra detta är således mycket viktigt.

Det finns olika verktyg för att genomföra språktest på marknaden, förvaltningen har gjort en enklare undersökning av detta genom att se vad andra kommuner använder. Det finns ett flertal kommuner som använder språktest, förvaltningen har bland annat varit i kontakt med Katrineholm som använder ett verktyg som heter "educateid".

Det behöver även skapas särskilt riktade insatser för språkstärkning bland befintlig personal. Det finns i nuläget en språkbudsutbildning inom ramen för Vård och Omsorgs college som är en möjlighet till förstärkning inom språkområdet framåt. Särskilda språkbud utbildas då som kan vara med och stödja andra och verksamheten i stort för att gynna språkutveckling och kommunikation. Andra särskilt riktade insatser med hjälp av vuxenutbildningen i Bengtsfors kan också vara aktuellt.

### **E-hälsa och välfärdsteknik**

Bengtsfors kommun och omvärlden står inför stora utmaningar för att kunna upprätthålla kvalitén på de tjänster som erbjuds kommunens medborgare. För att nyttja resurserna på bästa sätt bör kommunen följa teknikutvecklingen och utveckla alternativa former bland annat trygghetsskapande åtgärder. En handlingsplan bör tas fram för hur vi tar tillvara och utformar framtidens välfärdsteknik. En digitaliseringsstrategi kan vara ett viktigt stöd i den processen.

### **Vård i livets slutskede**

Vård i livets slutskede är en betydelsefull uppgift inom äldreomsorgen. Vård i livets slut ställer stora krav på kompetens hos den berörda personalen. Det krävs utöver god kompetens att personalen är lyhörd och flexibel inför den enskildes och anhörigas behov. Palliativ vård innebär att man förebygger och lindrar lidande. Mycket viktigt är noggrann analys i det enskilda fallet så att man säkerställer att vården i livets slutskede inbegriper fysiska, psykiska, emotionella, sociala och andliga aspekter. Vård vid livets slut ges inom äldreomsorgens olika verksamheter.

### **Ledarskap**

Ledarskapet inom äldreomsorgen är avgörande för kvaliteten och utvecklingen av verksamheten. Det ställs idag stora krav utifrån gällande lagstiftning. Det krävs lägst treårig högskoleutbildning vid all nyrekrytering av chefer samt kontinuerlig kompetensutveckling.

Bengtsfors kommun har antagit riktlinje om att alla chefer inom kommunen bör ha max 30 medarbetare. Inom vissa enheter inom sociala området ligger antalet medarbetare högre. För att kunna ha ett närvarande och tydligt ledarskap där medarbetare får adekvat stöd är det viktigt att tillse att cheferna har rimliga förutsättningar.

### **Samverkan**

Vården förskjuts allt mer från slutenvård till öppenvård. Målet är att vården skall komma närmre patienten. Detta kommer att ställa höga krav på både kommun och primärvård. En mer avancerad vård skall kunna bedrivas i hemmen vilket kräver ökad kompetens och mer resurser. Primärvårdsläkare kommer att behöva finnas tillgängliga för att göra bedömningar utöver kontorstid. Digitalisering av vården får en allt viktigare funktion.

Närsjukvårdsgrupp är forum för samarbete mellan länsvård och kommunvård.

Tillgång till mobil primärvårdsläkare förbättrar tillgång till oplanerade hembesök och innebär förbättrat stöd till kommunens sjuksköterskor.

## Slutsatser och ställningstaganden

Nedan följer en sammanfattning av de viktigaste slutsatser och ställningstagande som finns i planen.

- Antagande av äldreomsorgsplanen innebär ett ställningstagande för att ett nytt särskilt boende behöver komma till stånd, att befintlig standard på boenden behöver uppgraderas samt att platser för somatik och demens framåt ska separeras.
- Ett särskilt utredningsuppdrag behöver tillsättas och ledas av en extern konsult för att lämna förslag på var och hur ett nytt boende kan komma till stånd samt hur arbetet med att uppgradera standard på befintliga boenden kan genomföras och till vilka kostnader. Utredningsuppdraget förväntas medföra engångskostnader om 300–600 tkr.
- En satsning på förebyggande insatser behöver ske genom inrättande av tjänst som aktiveringspedagog för att hålla samman träffpunkter/seniorcentrum i kommunen, göra uppsökande hembesök samt säkra delar av anhörigstödet. Detta förväntas medföra kostnader om sammanlagt 600 tkr som behöver tillföras budget inför 2023 och framåt.
- Fixar-tjänst behöver införas i Bengtsfors kommun och erbjudas till personer över 70 år samt personer med pågående SoL-insats eller LSS-insats oavsett ålder. Insatsen ska vara kostnadsfri, den enskilde behöver dock stå för materialkostnader och funktion som fixare kommer införas. Detta förväntas medföra kostnader om sammanlagt 300 tkr som behöver tillföras budget inför 2023 och framåt.
- Bengtsfors kommun ser välfärdsteknik som en viktig möjlighet att tillvarata framåt. Tjänst som digitaliseringsstrateg med uppdrag att underlätta införandet av välfärdsteknik behöver finnas. Digitaliseringsstrateg ansvarar för att ta fram en färdplan för hur digitaliserings möjligheter kan tillvaratas och hur användningen av välfärdsteknik kan utökas. Detta förväntas medföra kostnader om sammanlagt 300 tkr som behöver tillföras budget inför 2023 och framåt.
- Språktest ska införas för omvårdnadspersonal och möjlighet till kompetensutveckling i form av språkförstärkning till de medarbetare som behöver ska erbjudas för att tillvarata engagemanget hos de som vill arbeta inom vård och omsorg för att säkra kompetensförsörjningen.

Tanja Mattsson  
Socialchef

Valon Hetemi  
Verksamhetschef Vård och omsorg

Pernilla Wall  
Verksamhetschef Vård och omsorg boende