

Kvalitetsplan för äldreomsorgen 2024–2033

Socialnämnden

Beslutsinstans	Socialnämnden
Beslutad	2023-12-13
Senast reviderad	Välj datum
Giltig till	Tills vidare
Dokumentansvarig	Förvaltningschef
Diarienummer	SN.2023.89

GNESTA
KOMMUN 

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
2.	Övergripande mål och styrning för äldreomsorgen	3
3.	Utmaningar	4
4.	Befolkningsutveckling	5
5.	Boende för äldre personer	7
6.	Hälsofrämjande och förebyggande insatser	8
6.1	Stöd och hjälp i ordinärt boende	9
7.	Sammanhållen vård och omsorg	12
8.	Kvalitet och effektivitet	13
8.1	Servicegarantier	15
9.	Personal- och kompetensförsörjning	16
10.	Anhöriga	16
11.	Välfärdsteknik	17

1. Inledning

Den 18 januari 2023 fastställdes socialnämndens verksamhetsplan 2023–2025 i vilken socialnämnden ger i uppdrag till socialförvaltningen att ta fram kvalitetsplan för verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionshinderomsorg samt individ- och familjeomsorg.

Kvalitetsplan för äldreomsorgen 2024–2033 är en del av socialnämndens instrument för att uppnå kommunfullmäktiges mål samt för att styra, förändra och förbättra kommunens äldreomsorg. Den riktar sig till medborgare, personal och politiker i Gnesta kommun. Planen gäller för åren 2024–2033 och syftar till att ge vägledning för kommunens planerings- och utvecklingsarbete gällande äldreområdet. Detta är ett kvalitetsdokument för äldreomsorgen i Gnesta kommun och beskriver nuläget samt prognoser över framtida behov och förutsättningar inom äldreområdet och ska ligga till grund för strategiska beslut. Den samspelar med kommunens övriga styrdokument, planer och planerings- samt uppföljningsprocesser.

Planen innehåller ett antal strategiska huvudområden som är viktiga för att säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.

Till kvalitetsplanen har det tagits fram en uppdragsbilaga med uppdrag till förvaltningen för att säkerställa och främja utvecklingen av kvalitetsarbetet inom äldreomsorgen. Uppdragsbilagan kommer att följas upp i kvalitetsberättelsen.

Arbetet med framskrivningen av planen har letts av utredare på socialförvaltningen med stöd av förvaltningsledningen, medicinskt ansvarig sjuksköterska samt andra funktioner. Workshops har hållits med både chefer inom äldreomsorgen samt socialnämnden som har fått komma med inspel kring planen. Förslaget till kvalitetsplan för äldreomsorgen har även varit på remiss hos Kommunala pensionärsrådet (KPR).

2. Övergripande mål och styrning för äldreomsorgen

De viktigaste lagarna som styr äldreomsorgen är socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Patientlagen samt Patientsäkerhetslagen.

Enligt SoL ska socialnämnden verka för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden samt ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Socialnämnden ska även verka för att äldre personer får goda bostäder och att de som behöver stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service ska få det. Särskilda boendeformer ska inrättas för service och omvårdnad för äldre personer som behöver särskilt stöd. Äldre personer ska, så långt det är möjligt,

kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

En stor påverkansfaktor på socialnämndens verksamheter är nationella satsningar och strategier såsom lagförslag, statsbidrag, gemensamma riktlinjer eller kunskapsstöd. Verksamheterna använder dessa för att utveckla arbetet på olika sätt. Nationella satsningar brukar följa samhällsutvecklingen och försöka möta upp de behov som ses, det kan också vara politiska prioriteringar som införlivas.

Statsbidrag är en viktig finansieringskälla för kommunen, vilka hjälper till att möta behov hos äldre medborgare samt säkerställa att de tjänster som äldreomsorgen tillhandahåller är tillgängliga och kvalitativa. Statsbidragen möjliggör även anpassning av äldreomsorgen utifrån samhällsförändringar och utmaningar. En problematik med riktade statsbidrag är att de ofta är tidsbegränsade och kan variera från år till år, vilket för det svårt att planera långsiktigt och investera i projekt och tjänster.

3. Utmaningar

Sverige står inför betydande utmaningar inom äldreomsorgen som kräver både strategisk planering och innovativa lösningar. Kommunen måste hantera demografiska utmaningar där andelen personer över 80 år ökar kraftigt vilket kommer att kräva mer resurser och anpassningar inom äldreomsorgen. Allt fler äldre är i behov av vård och omsorg, multisjuka samt personer med demenssjukdom ökar och fler äldre bor hemma längre och får avancerad vård och omsorg i hemmet. Samtidigt ökar inte arbetskraften i takt med behoven. Att hantera dessa utmaningar kräver noggrann planering och anpassning av resurser för att upprätthålla en god servicenivå för kommunmedborgarna. En viktig ekonomisk resurs är att söka statsbidrag inom området som en hjälp att möta de ökande kostnaderna inom äldreomsorgen.

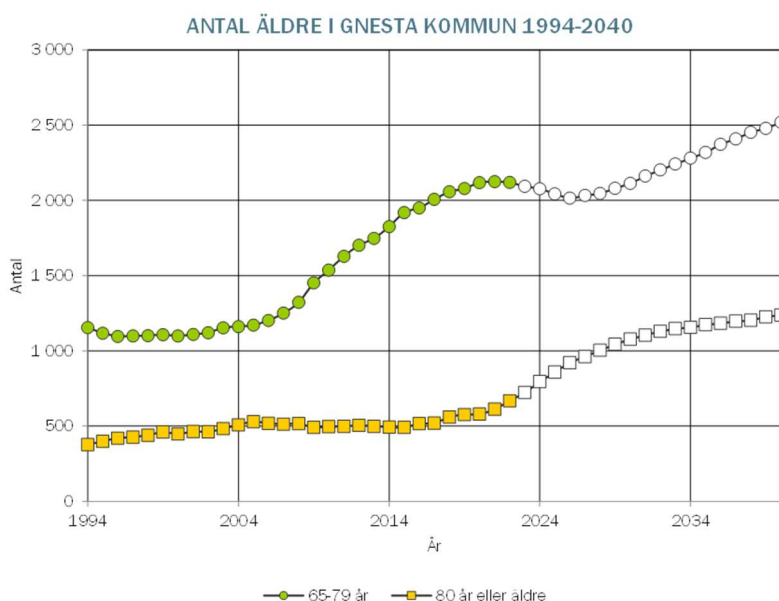
I den nuvarande globala situationen, med osäkerhet både inom den svenska ekonomin samt pågående konflikter och förändringar av världsläget, är det svårt att förutsäga hur resursläget kommer att se ut framöver. Det kommer att vara nödvändigt att vara mer övergripande, flexibla och anpassningsbara i hanteringen av resurser och omfattningen av äldreomsorgstjänster. Planering och beredskap, kompetensutveckling, förebyggande arbete samt nyttjande av välfärdsteknik är exempel på viktiga strategier och åtgärder för att möta de kommande utmaningarna. Det är dock svårt att ge en fast riktning när samhället står inför så många okända faktorer och utmaningar.

4. Befolkningsutveckling

Antalet äldre har ökat kraftigt under de senaste decennierna och väntas fortsätta öka de kommande åren. Orsaken är dels att den stora 40-talistgenerationen uppnått pensionsåldern fullt ut, dels att medellivslängden ökar och att de äldre lever längre än tidigare. Den närmaste framtiden medför främst en ökning i åldersgruppen 80 år eller äldre, vilket ställer krav på anpassningar samt leder till ökade kostnader inom flera olika insatsområden i äldreomsorgen.

En utveckling enligt befolkningsprognosen, med ökad andel äldre i befolkningen, kommer att skapa ett ökat resursbehov inom äldreomsorgens verksamheter. Den största procentuella förändringen bland verksamheterna i kommunen förväntas uppstå inom äldreomsorgen, med ett stort ökat kostnadstryck som följd. De ökande behoven inom äldreomsorgen kan komma att kräva bland annat planering kring lokaler, personaloptimering, ekonomiska investeringar och ökade driftskostnader för att möta behoven.

Enligt Gnestas befolkningsprognos 2023–2040 kommer antalet äldre över 80 år att öka med ca 33% de kommande fem åren och 56% under den kommande tioårsperioden.



Tabell med historisk utveckling av antalet äldre i åldrarna 65 år och uppåt 1980–2022 samt prognostiserat antal 2023–2040. (Befolkningsprognos Gnesta kommun 2023–2040)

Tittar man på flyttbenägenheten bland äldre framkommer det att de inte flyttar i samma utsträckning som yngre personer. Historiskt sett har många äldre personer valt att flytta till kommunen i åldrarna 65–70. Därför förblir en betydande andel äldre invånare boende inom kommunen, vilket ger en relativt stabil grund att arbeta med när det gäller äldreomsorgsresurser.

År	Folkmängd 65–79 år	Folkmängd 80 år och äldre
2023	2 093	724
2024	2 077	795
2025	2 043	859
2026	2 015	922
2027	2 033	962
2028	2 046	1 004
2029	2 080	1 043
2030	2 113	1 078
2031	2 161	1 104
2032	2 202	1 130
2033	2 241	1 147
2034	2 280	1 157
2035	2 318	1 173

Antal äldre i befolkningen efter år. (Befolkningsprognos Gnesta kommun 2023–2040)

Prognos

Socialförvaltningen analyserar behoven av bostäder kontinuerligt för att säkerställa funktionella och verksamhetsanpassade lokaler på ett långsiktigt, hållbart och ekonomiskt sätt.

Behovet av bostäder för äldre bedöms vara fortsatt högt med tanke på befolkningsprognos och demografiska situationen som finns i kommunen. Om behov av fler platser skulle uppstå kan befintliga lokaler i kommunen användas. Tillgången på lokaler är förhållandevis god, med möjlighet till snabb iordningställning av dessa. Exempelvis kan Frustunas lokaler snabbt ställas om till boendeplatser. För att säkra tillgången till boenden finns det tre alternativ att tillgå. Att ställa om befintliga lokaler, att bygga nytt samt upphandling av boendeplatser.

5. Boende för äldre personer

Särskilda boenden

Särskilt boende för äldre är en behovsprövad boendeform enligt SoL och avser olika typer av bostäder som erbjuder omfattande service och vård. Det är ett alternativ för dem som inte längre kan bo kvar hemma, inklusive personer med demenssjukdom. Boendena är anpassade för äldre och kännetecknas av egna lägenheter, gemensamma utrymmen för måltider och samvaro samt personal som ger vård och stöd till de boende dygnet runt.

I kommunen finns det tre särskilda boenden, Ekhagen i Björnlunda samt Strandhagen och Violen i Gnesta. Även externa boendeformer/placeringar erbjuds i vissa fall.

Ekhagen är ett särskilt boende för äldre (65+) som består av 33 lägenheter och är fördelade på fyra olika enheter, varav två enheter är demensboenden. Strandhagen är ett nyproducerat (2019) särskilt boende för äldre (65+). Boendet består av sammanlagt 44 lägenheter fördelat på fyra enheter, varav två av enheterna är demensboenden. Violen är ett nyrenoverat demensboende, beläget i Frustunagårdens lokaler, som består av 10 lägenheter.

Alla lägenheter på de särskilda boendena är handikappanpassade och utrustade med trygghetslarm. Fasta lyftanordningar finns på Strandhagen och Violen samt på Ekhagen där behov finns. Lägenheterna har kokmöjligheter och eget badrum med toalett och alla boende har tillgång till ett gemensamt kök och vardagsrum, en stor terrass samt välplanerad trädgård. All personal på boendena har en bred kompetens för att möta vård- och omsorgstagarens behov inom exempelvis demensvården.

De särskilda boendena har så kallade boenderåd (tidigare brukarråd) där de boende tillsammans med personal och någon från pensionärsföreningarna får möjlighet att vara delaktiga i att påverka och tycka till kring exempelvis aktiviteter och mat.

Strandhagens brygga

Strandhagens brygga är en dagverksamhet som erbjuder olika typer av aktiviteter för personer med demenssjukdom, i direkt anslutning till Strandhagen. Dagverksamheten riktar sig till personer som bor hemma och som har en lätt till medelsvår demenssjukdom. För att få komma till Strandhagens brygga krävs ett biståndsbeslut enligt SoL. Strandhagens brygga är bemannad av vårdbiträden och undersköterskor. Även demenssamordnaren utgår från Strandhagens brygga.

Kortvården och växelvården

Kortvård och växelvård är två olika typer av insatser som erbjuds inom äldreomsorgen. Korttidsboende är en tillfällig insats för personer som behöver mer stöd än det går att få i det egna hemmet, exempelvis på grund av sjukdom. Växelvård innebär att en äldre person växlar mellan att bo hemma och på korttidsboende. Syftet är att tillgodose behov av omsorg och tillsyn, samt att ge avlastning för anhöriga. Kommunens

korttidsboende och växelvård finns på Frustunagården. Kortvården och växelvården har sammanlagt 12 platser och är bemannad av vårdbiträden och undersköterskor. Vissa tider finns sjuksköterska och läkare på plats.

Seniorboende

Seniorbostäder är avsedda för äldre och funktionshindrade som har behov av fysisk tillgänglighet, närhet till service och goda möjligheter till social samvaro. Gnestas seniorboende finns inom kvarteret ”Cirkustomten” och tillhandahålls av bostadsbolaget Gnestahem. Lägenheterna är placerade i vanliga hyreshus i anslutning till mötesplatsen Träffpunkten.

6. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser

Socialförvaltningen står inför en mycket stor utmaning med ökat antal vård- och omsorgstagare inom äldreomsorgens verksamhetsområden. Att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser samt möjliggöra kvarboende i ordinärt boende är en viktig del i att skapa förutsättningar för en mer hållbar och effektiv äldreomsorg, samt för att möta de ökande behoven hos den åldrande befolkningen.

Hälsoutvecklingen bland äldre

Antalet äldre i befolkningen ökar vilket får effekter på folkhälsan i stort. Det innebär bland annat att fler personer har demens och andra kroniska sjukdomar som är vanliga bland äldre. Den psykiska ohälsan är även den vanlig bland äldre. Om än vi håller oss friska allt högre upp i åldrarna är det fler som lever med sjukdom och funktionsnedsättningar samt att risken för svårare och mer komplexa sjukdomar ökar.

Tiden efter arbetslivet kan medföra risker för psykisk ohälsa och suicid med påverkansfaktorer såsom ökad ensamhet, kroppsliga krämpor och sociala och psykologiska omställningar. Det finns olika faktorer som kan främja livskvaliteten och förebygga psykisk ohälsa under denna tid i livet. Exempelvis social gemenskap och stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete i Gnesta

Silviahems-certifiering är en utmärkelse som ges vård- och omsorgsenheter där alla medarbetare har fått en grundutbildning i demenskunskap. För att möta de komplexa behoven hos de äldre samt att säkerställa att äldreomsorgstjänsterna håller hög kvalitet är intentionen att personal på de särskilda boendena, hemtjänsten och anhörigstöd ska gå denna grundutbildning. Utbildningen ökar kunskaperna om demens och målet är att genom olika utbildningssatsningar bidra till högsta möjliga livskvalitet för de som lever med demenssjukdom, samt deras närstående. Strandhagen är det första boendet att Silviacertifieras och kommer att vara det första boendet i Sörmland som får en certifiering.

6.1 Stöd och hjälp i ordinärt boende

Stöd och hjälp i ordinärt boende innebär att äldre personer får tillgång till stöd och tjänster som skapar förutsättningar till att bo kvar i sina egna hem och leva självständigt så länge som möjligt. Olika typer av insatser, med utgångspunkt i vård- och omsorgstagarens behov, erbjuds i syfte att främja välbefinnande och livskvalitet i det egna hemmet.

Hemtjänst

I hemtjänsten arbetar undersköterskor och vårdbiträden med dagliga stödinsatser i form av service och omvårdnad som är beviljade genom biståndsbedömning.

Hemtjänstpersonalen finns tillgänglig dygnet runt. Exempel på serviceinsatser kan vara måltider, promenader eller städning. Omvårdnadsinsatser kan innefatta att få hjälp att äta, klä på sig eller att sköta personlig hygien.

I enlighet med nya bestämmelser i SoL ska alla vård- och omsorgstagare inom hemtjänsten erbjudas en fast omsorgskontakt. Omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg samt samordning i boende eller när hemtjänstinsats verkställs. Den fasta omsorgskontakten arbetar i en nära relation med vård- och omsorgstagaren och samordnar bland annat kontakten med dennes kollegor och hälso- och sjukvårdsenheten. Enbart den som har titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt.

Inom hemtjänsten finns valfrihet enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) vilket innebär att vård- och omsorgstagaren själv kan välja mellan olika hemtjänstutförare. I dagsläget finns det förutom den kommunala hemtjänsten en extern utförare av hemtjänstinsatser i Gnesta kommun.

Hemsjukvård

Parallellt med hemtjänst kan en person ha behov av hemsjukvård i form av hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i det egna hemmet. Sedan 2010 har regionen och kommunen ett delat ansvar för hemsjukvården vilken utförs av legitimerad personal såsom sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Regionens ansvar är läkaransvaret för hemsjukvården. Kommunen ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges i det egna hemmet till personer som på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller social situation inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral eller mottagning.

Övriga insatser

För äldre som vill bo kvar hemma finns möjligheten att ansöka om bidrag för bostadsanpassning. Att anpassa bostaden utifrån fysiska förutsättningar och behov ger ökad möjlighet till ett självständigt liv och förutsättningar för att kunna bo kvar hemma.

Avlösarservice i hemmet riktar sig till bland annat anhöriga som har daglig omvårdnad av en person i sitt hem. Avlösaren kommer hem till familjen och tar tillfälligt över

omvårdnaden så att den anhörige får möjlighet till avkoppling eller att utträta sysslor utanför hemmet. Det behövs ett beslut från en biståndshandläggare för att få insatsen avlösarservice.

För personer över 75 år som bor i kommunen finns det möjlighet att få hjälp med enklare praktiska sysslor i hemmet, exempelvis glödlampsbyte, uppsättning av gardiner eller byte av batterier i brandvarnare. Tjänsten tillhandahålls av kommunens Fixartjänst, är gratis och syftar till att förebygga och minska fallolyckor i hemmet.

Förenklad handläggning

Inom ramen för SoL finns en möjlighet att-bevilja vissa biståndsinsatser inom äldreomsorgen utan att ta ett formellt biståndsbeslut i ärendet. Genom att erbjuda förenklad handläggning i form av icke biståndsbedömda tjänster kan äldre snabbt få tillgång till nödvändigt stöd eller vård utan att behöva vänta på en biståndsbedömning. Kommunen kan dessutom fördela sina resurser på ett mer effektivt sätt, samt minska det administrativa arbetet, vilket kan leda till kortare väntetider för personer som behöver biståndsbedömning. Möjligheten till förenklad handläggning syftar även till att ge ökat utrymme för delaktighet och självbestämmande hos den sökande. Genom att erbjuda förenklad handläggning i ett tidigt skede kan det även vara ett sätt att möta framtida behov på ett resurseffektivt sätt samt uppmuntra medborgarna att ta ansvar för den egna vården och omsorgen.

Trygg hemgång

Trygg hemgång är en arbetsmodell som erbjuder äldre personer en säker övergång från sjukhusvistelse till sitt eget hem, med möjlighet till stöd och vård för att säkerställa att denne kan känna sig trygg med att bo kvar hemma. Insatsen innebär ett samarbete mellan regionen och kommunen, där hälso- och sjukvårdspersonal, handläggare och andra viktiga aktörer samverkar för att skapa en individanpassad vårdplan. Samverkan är avgörande för att säkerställa en smidig övergång och en trygg miljö för vård- och omsorgstagaren.

Mötesplatser

I Gnesta kommun finns det två olika mötesplatser för seniorer: Powerhuset och Träffpunkten. I Powerhuset driver både PRO och SPF sin verksamhet för seniorer och även personer som inte är medlemmar i pensionärsföreningarna är välkomna. Träffpunkten är även den en mötesplats, men i kommunal regi, där det erbjuds en rad olika aktiviteter som leds av frivilliga i samverkan med kommunens aktivitetssamordnare.

Samarbeten med pensionärsföreningar

Socialförvaltningen samarbetar med seniorföreningarna PRO och SPF kring flera olika projekt och aktiviteter. Det gemensamma projektet "Aldrig ensam i Gnesta" syftar till att utöka möjligheterna till att förebygga ofrivillig ensamhet samt att öka välmåendet hos kommunens invånare, med fokus på seniorer.

Varje år arrangeras seniordagen genom ett samarbete mellan Gnesta kommun och pensionärsorganisationerna PRO och SPF. Syftet är att samla seniorer och andra intresserade för en dag fylld med aktiviteter, föreläsningar, underhållning och viktig information.

PRO Gnesta och SPR Seniorerna Gnestabygden samarbetar med Gnesta kommun gällande driften av Powerhuset, där föreningarna driver olika verksamheter. Fler av aktiviteterna är öppna för alla seniorer i kommunen. Samverkansmöten hålls ett flertal gånger per år tillsammans med Socialförvaltningen. Ambition finns för att vidareutveckla samarbetet så att hela kommunen täcks in.

Frivilligverksamhet

Frivilligverksamheten samlar personer som gör ideella insatser. De frivilliga leder bland annat aktiviteter, gör hembesök och hjälper till på olika sätt. Genom att erbjuda öppna, kostnadsfria aktiviteter och träffar inom en mängd olika områden, utveckla den uppsökande verksamheten samt utöka samverkan både internt inom kommunen och med andra organisationer, arbetar Gnesta kommun för att främja välmående i samhället.

2021 påbörjades projektet ”Cykling utan ålder” där äldre i kommunen erbjöds cykelutflykter tillsammans med frivilliga cykelpiloter med anpassade lastcyklar. Cyklarna används fortfarande på de särskilda boendena, med syfte att minska ensamhet bland äldre samt möjliggöra för utevistelse.

Mat och måltider

Maten och måltiden inom äldreomsorgen har stor betydelse för välmående, trivsel och livskvalitet. Livsmedelsverket ansvarar för generella riktlinjer om äldreomsorgens måltider och Socialstyrelsen ansvarar för kunskapsstöd om individuell nutritionsbehandling för att förebygga och behandla undernäring samt vid specifika sjukdomstillstånd. Riktlinjerna är avsedda som rekommendationer och stöd för hur verksamheter inom äldreomsorgen bör arbeta.

Gnesta kommuns kostpolicy stödjer och är ett verktyg för att säkerställa att måltider erbjuds i en trevlig miljö, lagade på bra råvaror och av kompetent personal. Måltiderna som erbjuds är näringsriktiga, anpassas efter behov och önskemål och ger möjlighet till gemenskap och social interaktion. Maträtterna är anpassade till äldre och tillagas i möjligaste mån från grunden.

Måltiden ska i alla verksamheter vara anpassad till den äldres behov och önskemål och utifrån gällande riktlinjer. På de särskilda boendena hålls det måltidsråd/boenderåd där de äldre ges möjlighet att få komma med synpunkter kring maten.

På mötesplatsen Träffpunkten erbjuds lunch sju dagar i veckan för alla kommuninvånare över 65 år. Att äta på Träffpunkten ger möjlighet till social samvaro och är en viktig del i arbetet med att motverka ensamhet bland äldre.

7. Sammanhållen vård och omsorg

Äldreomsorgen behöver ha ett personcentrerat arbetssätt samt vara flexibel utifrån den äldres behov. Arbetet ska vara hälsofrämjande och hänsyn behöver tas till den äldres livssituation. Den enskildes resurser och förmågor behöver tas tillvara och utvecklas så långt det går. På så sätt skapas förutsättningar och möjligheter till meningsfullhet och självständighet för den äldre.

Nära vård

Nära vård är inte en ny organisationsform utan handlar om arbetssätt där olika aktörer samverkar mer för individens bästa, och där vården blir mer tillgänglig i form av bland annat geografisk närhet, hög kontinuitet och digitala vårdtjänster. Vård som invånaren behöver ofta ska finnas nära och anpassas efter invånarnas behov. En god och nära vård utgår från individuella förutsättningar och behov. Den bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv. Vidare bidrar den till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

Primärvården ska vara navet i all hälso- och sjukvård och där ingår den kommunala hälso- och sjukvården. Med en mer nära vård blir det möjligt för fler patienter med komplexa vård- och omsorgsbehov att få vård i det egna hemmet i stället för på sjukhus. Målet är att skapa en vård med ökad trygghet, kvalitet, kontinuitet och effektivitet med färre besök på akutmottagningar och minskad slutenvård.

Omställningen till nära vård är ett långsiktigt arbete som berör samtliga verksamheter. Forskning och utveckling i Sörmland (FoUis) leder arbetet i regionen.

Samverkan

Många äldre behöver insatser från både hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Ibland behövs även insatser från andra myndigheter och aktörer. Genom samverkan mellan olika kompetenser, både internt och externt, kan äldreomsorgen bidra till att vård- och omsorgstagarna får en vård som möter deras behov. Samarbetet mellan kommunen och civilsamhället är viktigt för att möta de framtida utmaningarna inom äldreomsorgen. Kommunens samarbete med frivilligorganisationer, företag och ideella grupper kan bidra till att stödja äldre personer att bo kvar hemma längre samt skapa en mer hållbar och effektiv äldreomsorg.

Kommunen ingår i flertalet olika samverkansforum och grupper såsom Läns gemensam struktur för Närvård Sörmland, samverkan med Forskning och utveckling i Sörmland och samverkan med Region Sörmland.

Den nya lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär att det är möjligt för hälso- och sjukvården att frivilligt inrätta ett elektroniskt system, kallat sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Detta gör det möjligt för hälso- och sjukvården och vissa delar av socialtjänsten att dela personuppgifter med varandra. Därmed ökar möjligheten till närmare samarbete mellan vården och socialtjänstens insatser för äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Den

nya lagen ersätter bestämmelserna om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355), PDL.

Samordnad individuell plan (SIP) är ett viktigt verktyg för samarbete och samordning som används inom äldreomsorgen. Syftet med planen är att säkerställa att vård- och omsorgstagaren får rätt vård och omsorg, anpassad utifrån dennes individuella önskemål och behov. Planen tas fram i samråd med vård- och omsorgstagaren, dennes anhöriga samt olika vård- och omsorgsaktörer och/eller andra parter.

Delaktighet och inflytande

En genomförandeplan ska finnas för vård- och omsorgstagare på varje enhet som har ett uppdrag från biståndsenheten. Planen används för att förbättra livskvaliteten och välbefinnandet för de äldre som är i behov av vård och omsorg. Syftet är att säkerställa bästa möjliga vård och stöd enligt personens specifika önskemål och behov. Genomförandeplanen utgår ifrån en individuell bedömning av vård- och omsorgstagarens behov och önskemål.

Med syfte att bland annat främja delaktighet och inflytande i kommunens beslutsprocesser och att säkerställa att de äldre får möjlighet att komma till tals har det kommunala pensionärsrådet etablerats som en värdefull plattform. I kommunens pensionärsråd träffas representanter från pensionärsorganisationer och handikapporganisationer, förtroendevalda och tjänstemän. Rådet diskuterar och informerar varandra om frågor som särskilt berör äldre och personer med funktionsnedsättningar. Det kommunala pensionärsrådet är en viktig resurs inom frågor rörande utvecklingen inom äldreomsorgen. Rådet är en viktig kanal för utbyte av information och kunskap mellan kommun och representanter för pensionärer och personer med funktionsnedsättning. Kommunen ska i rådet samråda och informera om sin verksamhet och planerade förändringar som berör kommunens äldre eller personer med funktionsnedsättning. I rådet kan organisationerna ge synpunkter på olika ärenden i ett tidigt skede i beslutsprocessen och får genom rådet en större delaktighet i samhällets insatser.

8. Kvalitet och effektivitet

Enligt Socialtjänstlagen (SoL kap. 3 §) ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Vidare står det att läsa i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 5 kap 1 §) att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet.

Tillsammans bidrar kvalitet och effektivitet till att skapa en äldreomsorg som är både professionell och tillgänglig, vilket är grundläggande för att säkerställa de äldre personernas välbefinnande och trygghet. Det kan komma att krävas ökade satsningar

på att utveckla och förbättra tjänsterna som erbjuds inom äldreomsorgen, inte minst för att säkerställa tillgängligheten och kvaliteten för de äldre som bor på landsbygden.

Även bemötandet inom äldreomsorgen är en viktig del av att erbjuda en kvalitativ vård och omsorg. En fungerande kommunikation ökar förutsättningarna för att ge en god vård och omsorg, samt möjliggör för ökad delaktighet, trygghet för den enskilde och inte minst ökad livskvalitet.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) är regelverk och riktlinjer inom äldreomsorgen och andra områden som fastställs av Socialstyrelsen. Föreskrifterna och de allmänna råden är avsedda att ge vägledning och regler för hur äldreomsorg och hälso- och sjukvård ska organiseras och levereras för att för att uppfylla de kvalitetskrav och mål som gäller. De kan användas som grund och vägledning för att utforma och genomföra åtgärder som syftar till att höja kvaliteten och säkerheten inom äldreomsorgen.

Kvalitetsberättelse

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse. Kvalitetsberättelsen ska ge en samlad helhetsbild av hur förvaltningen har arbetat med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten under året, vilka åtgärder som vidtagits, resultat som uppnåtts samt synliggör förbättringsområden som bör prioriteras kommande år. Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll samt hantering av avvikelser.

Synpunkter, klagomål och avvikelser

Enligt SOSFS 2011:9 5 kap. 3 § ska den som bedriver socialtjänst ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Dessa ska sedan sammanställas och analyseras för att se trender eller mönster som visar på brister inom verksamheten. Hanteringen av synpunkter, klagomål och avvikelser har en avgörande betydelse för att säkerställa kvalitativ vård och omsorg. En beskrivning av inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser görs årligen i kvalitetsberättelsen som en del i att förbättra kvaliteten inom vården och omsorgen.

Individens behov i centrum (IBIC)

Socialstyrelsen har tagit fram ett systematiskt arbetssätt, IBIC, som ska ge stöd till handläggare att arbeta systematiskt samt att dokumentera strukturerat med ett gemensamt språk. Målet är en personcentrerad social omsorg där alla individer får sina behov beskrivna på ett likvärdigt sätt i hela landet, samt bli mer delaktiga i hur stödet ska utformas.

Arbetsmodellen IBIC bidrar till att tydliggöra på vilket sätt tekniken kan ge stöd i den enskildes aktiviteter och därmed öka nyttjandegraden av välfärdsteknik i vardagen.

Socialförvaltningen ska säkerställa fungerande processer så att välfärdsteknik kommer till del för den enskilde.

I Gnesta påbörjades införandet av arbets sättet kring IBIC på socialförvaltningens bistånds enhet under 2021 och implementeringen fortsatte under 2022 inom både myndighets- och utförarorganisationen. Införandet av IBIC kommer att stärka möjligheten till uppföljning på både individ- och gruppnivå.

Kliniskt träningscentrum (KTC)

Under våren 2023 invigdes Kliniskt träningscentrum på Åsbacka. KTC är en del i den nationella omställningen till Nära vård och syftet är att ge vård- och omsorgspersonal möjlighet att träna på olika kliniska färdigheter och moment såsom kontroll av blodtryck, puls, förflyttningsteknik med mera. Ökad trygghet i kunskap och kompetens för personalen ger kvalitetssäkring för verksamheterna och bidrar till ökad patientsäkerhet genom kontinuerlig träning.

8.1 Servicegarantier

Servicegaranti för hemtjänstens personalkontinuitet

Servicegarantin för hemtjänstens personalkontinuitet innebär att förvaltningen strävar efter att ha ett så lågt målvärde som möjligt. Ambitionen är även att så många besök som möjligt ska ske via kontaktpersonen.

För aktuellt målvärde avseende personalkontinuiteten, se socialförvaltningens verksamhetsplan.

Servicegaranti för utevistelser för vård- och omsorgstagare på särskilda boenden för äldre

- Vi garanterar att daglig utevistelse erbjuds på särskilt boende.

Utifrån vård- och omsorgstagarens önskemål bestämmer denne tillsammans med kontaktpersonen utformningen av utevistelsen i genomförandeplanen.

Servicegarantin för särskilt boende följs upp i samband med uppföljning av genomförandeplanen samt årlig stickprovskontroll och resultatet används för att förbättra verksamheten.

9. Personal- och kompetensförsörjning

Den kraftiga ökningen av äldre och den låga ökningstakten av personer i arbetsför ålder, samt bristen på vårdpersonal skapar betydande utmaningar för kommunerna. Utvecklingen ställer även högre krav på personalen och där blir kompetensutveckling en viktig hörnsten. Det krävs långsiktig planering samt olika typer av åtgärder för att både rekrytera och behålla personalen inom äldreomsorgen.

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att utveckla och stärka kompetensen inom de olika verksamheterna för att skapa långsiktiga strategier och säkerställa tillgången på personal som har rätt kvalifikationer. De anställda ska ha adekvat utbildning och kompetens som motsvarar verksamhetens krav och följer Socialstyrelsens riktlinjer. Kontinuerlig kompetensutveckling och fortbildning av personalen ska ske, även den utifrån verksamhetens behov.

Att ha flerspråkig personal är en tillgång samtidigt som goda kunskaper i svenska språket, såväl i tal som i skrift, är en nödvändighet och ett krav. Med anledning av detta erbjuder förvaltningen vårdutbildning i kombination med svenska samt kurser i yrkessvenska via vuxenutbildningen.

Från 1 juli 2023 blev undersköterska en skyddad yrkestitel, med syfte att höja kvalitén och säkerheten i vården och omsorgen. Det innebär att det behövs ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vård och omsorg. Den nya lagstiftningen gällande skyddad yrkestitel för undersköterska samt kravet om fast omsorgskontakt inom hemtjänst kommer att innebära utmaningar för förvaltningen avseende såväl kompetensutveckling som rekrytering. För att möta upp de nya kraven erbjuds undersköterskeutbildning för anställda inom äldreomsorgen.

10. Anhöriga

Anhöriga som vårdar äldre i hemmet har en viktig roll inom vård och omsorg för äldre och behöver stöttning i form av resurser och avlastning. Samtidigt öppnar tekniska lösningar upp för nya möjligheter som kan bidra till att öka självständigheten för äldre. Socialförvaltningen strävar efter att skapa en inkluderande kultur där äldre och deras anhöriga är delaktiga i planeringsprocessen, där hänsyn tas till deras åsikter och där de känner sig trygga att ge feedback och rapportera eventuella problem som uppstår.

I SoL 5 kap. 10 § framgår det 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. Lag (2009:549).”

Anhörigstödet syftar framför allt till att minska den anhöriges fysiska och psykiska belastning. Stödjande insatser kan bidra till att den anhörige få en förbättrad livssituation samtidigt som att risken att drabbas av ohälsa kan minskas. Inom ramen

för anhörigstödet finns möjlighet för den närstående att genom biståndsbedömning få korttidsvård/växelvård, avlösarservice samt dagverksamhet för personen denne vårdar.

I Gnesta finns det en anställd anhörigkonsulent som arbetar med olika former av anhörigstöd tillsammans med verksamheterna. Anhörigstödet i Gnesta erbjuder samtalsgrupper, anhörigcaféer, ordnar löpande föreläsningar samt enskilda stödsamtal till anhöriga.

11. Välfärdsteknik

Den tekniska utvecklingen ska underlätta vardagsmoment för den enskilde och genom välfärdsteknik tillgodose individuella behov. Förvaltningen utforskar och eftersöker kontinuerligt teknologiska lösningar som kan förbättra äldreomsorgen, såsom övervakningssystem, medicinsk teknik samt digital kommunikation. Utveckling av diverse digitaliserings- och uppgraderingsprojekt pågår, vilka ska säkra nyttan inom samtliga verksamhetsområden. Detta gäller bland annat sensorlarm, inköp via webhandel för vård- och omsorgstagare samt läkemedelsrobotar.

Socialförvaltningen använder ett system för effektiv verksamhetsplanering inom hemtjänsten. Systemet ser till att verksamhetsplaneringen utgår från biståndsbedömning och beslut. Användningen skapar förutsättningar som gynnar både vård- och omsorgstagare liksom medarbetare och som underlättar planering och schemaläggning för administrativ personal.

Inom hemtjänsten används även ett tids- och nyckelhanteringssystem. Låset registrerar besök av personal och öppnas med en digital nyckel i personalens mobiltelefon. Användandet av systemet bidrar till snabbare hjälp vid larm då personalen inte behöver hämta en fysisk nyckel. Likaså loggas alla låshändelser i systemet vilket skapar full transparens.

En trygghetskamera är en digital kamera som installeras hos vård- och omsorgstagaren och är en insats som utförs av hemtjänsten. Det är ett sätt att med ny och modern teknik ersätta insatser eller komplettera personliga besök till de som önskar. Trygghetskameran bidrar till ökade möjligheter för vård- och omsorgstagaren att leva och bo självständigt under trygga förhållanden. Med kamerans hjälp undviks onödiga besök där hemtjänstpersonal inte behöver vara på plats fysiskt.

Användning av Artificiell intelligens (AI) bör nyttjas inom äldreomsorgen för att förbättra, förenkla och effektivisera administrationen och myndighetsarbetet på flera olika sätt, exempelvis genom att automatisera dokumenthanteringsprocesser vilket kan öka effektiviteten. AI kan användas för tids- och resursplanering samt automatiserad kommunikation och hantering av enklare ärenden och frågor från äldre och anhöriga.