



Krokoms  
kommun  
KROKOMEN TJIELTE

# Strategi för äldres hälsa i Krokoms kommun 2019-2030

*Vi gör plats för växtkraft*



## Krokoms kommuns styrdokument

STRATEGI – avgörande vägval för att nå målen

PROGRAM – verksamheter och metoder i riktning mot målen

PLAN – aktiviteter, tidsram och ansvar

POLICY – Krokoms kommuns hållning

RIKTLINJER – rekommenderade sätt att agera

REGLER – absoluta gränser och ska-krav

**Fastställt av:** Kommunfullmäktige

**Datum:** 27 februari 2019

**För revidering ansvarar:** Socialnämnden

**Dokumentet gäller för:** Krokoms kommun

**Dokumentet gäller till och med:** 2030

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
	<b>Strategi för äldres hälsa i Krokoms kommun 2019-2030.....</b>	<b>6</b>
1.1	Område särskilda boendeformer.....	6
1.2	Område demensboende.....	6
1.3	Område förebyggande och rehabiliterande.....	6
1.4	Område rehabiliteringsavdelning.....	7
1.5	Område boende och social aktivitet.....	7
1.6	Område jämlikt, jämställt och likvärdigt.....	8
1.7	Område inflytande och delaktighet.....	8
1.8	Område mat för hälsa och livsglädje.....	8
1.9	Område anhörigvårdare.....	9
1.10	Område välfärdsteknik.....	9
1.11	Område samverkan.....	9
1.12	Område resultatuppföljning och kvalitetsutveckling.....	9
<b>2</b>	<b>Genomförande/ansvar och uppföljning .....</b>	<b>10</b>



## Inledning

### Vad är en strategi?

En strategi har som syfte att fastställa strategiska mål och handlingslinjer på längre sikt. Den ska tjäna som riktning för konkreta program och verksamhetsplaner. Strategi och program är styrdokument som tillsammans ska vara grund för verksamhetens verksamhetsplaner genom att tydliggöra vad som ska göras och varför.

En strategi bör grunda sig på analyserade data, forskning och beprövad erfarenhet.

### Varför behöver vi en strategi för äldres hälsa i Krokoms kommun?

Sveriges befolkning åldras. Det vill säga en allt större andel av befolkningen lever allt längre och behåller hälsa högre upp i åldrarna. Det är en mycket positiv utveckling men är också en utmaning vad avser belastning på samhällets resurser.

En ökad andel äldre betyder ökande behov av insatser, särskilt i livets senare del. Fler som behöver serviceinsatser och mer avancerad vård och omsorg kräver mer personal.

Strategin syftar till att utifrån tillgänglig kunskap identifiera vilka handlingslinjer som över tid både kan möta ökande behov, utveckla och höja äldreomsorgens kvalitet och samtidigt begränsa kostnadsökningen.

2015 tog Vårdanalys fram en rapport med en sammanställning av kunskapsunderlag för planering av morgondagens äldreomsorg (rapport 2015:8). Där redogörs för två huvudsakliga handlingslinjer, nyckelstrategier, som kan minska och skjuta upp behovet av insatser till en åldrande befolkning

1. fler anpassade boendeformer och
2. förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande insatser.

Det finns kunskapsunderlag/forskning som fastställer att:

- det finns samhällsekonomisk nytta i att öka andelen personer på särskilt boende
- alternativa boendeformer i ordinärt boende, till exempel trygghetsboende, ger högre livskvalitet och lägre omsorgskostnader
- systematiskt arbete med hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande, rehabiliterande och habiliterande metoder minskar och skjuter upp behoven av insatser.

Den del som handlar om hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande arbetsmetoder sträcker sig över en lång rad av insatsområden. Allt från kost och motion till delaktighet och självbestämmande, trygghetsskapande insatser och social samvaro. En forskningsöversikt sammanställd i rapporten "Ett hälsosamt åldrande" från stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum påpekar att det inte finns forskning som avgör vad som är viktigast utan att det handlar om ett samspel mellan många områden. Däremot är det enligt författargruppens bedömning uppenbart att de fyra hörnplacerna Statens folkhälsoinstitut myntade utifrån studien Liv till åren – fysisk aktivitet, kost, social aktivitet och delaktighet –

står sig väl. I valet mellan generella eller individuella insatser markeras att det även här är ett både och.

För fysisk aktivitet och kost finns forskningsresultat som ger konkret vägledning.

Arbetsterapeutiska insatser kan också vara hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande. Till exempel har en studie av Magnus Zingmark FOU-ansvarig i Östersunds kommun visat på hur arbetsterapeutiska insatser tydligt kan sänka behovet av hemtjänst.

I rapporten *Framtida behov av boende för äldre i Krokoms kommun* som låg som underlag till kommunfullmäktiges beslut om målbild 2030 redogörs för en rad utredningar och forskningsrapporter som ligger till grund för strategins val av mål.

För fördjupning och som underlag till framtagna strategi biläggs en lista på relevanta rapporter och studier samt några utvalda sammanfattningar.

Detta är en strategi med fokus inom området äldres hälsa i Krokoms kommun. Strategin bygger på tillgänglig forskning och innehåller mål som inte framgår i andra styrdokument.

Strategin består bland annat av mål som finns med i handlingsprogrammet för framtidens boende för äldre i Krokoms kommun som antogs av kommunfullmäktige den 28 februari 2018. Två av dessa mål finns särskilt beskrivna i egna handlingsplaner. De är:

- Vi främjar samisk kultur och språk i alla våra verksamheter och erbjuder också ett mer utvecklat samiskt äldreboende vid en enhet i kommunen.
- Vi har arbetat aktivt med rekrytering och kompetenshöjning för rätt kvalitet och likvärdighet i erbjuden omsorg i kommunens alla delar.

I "Handlingsplan samiskt förvaltningsområde" finns mål och planer kopplat till äldre liknande det mål som finns med i handlingsprogrammet för framtidens boende för äldre.

I "Kompetensförsörjningsplanen" finns mål liknande det mål som finns med i handlingsprogrammet för framtidens boende för äldre.

I strategin lyfts inte specifikt tillgänglighetsfrågor då Krokoms kommun har ett "Tillgänglighetsprogram" med mål inom det området.

Inom området Mat för hälsa och livsglädje i strategin finns en måltidspolicy med tillhörande riktlinjer.

### **För vem gäller strategin?**

För att äldre i Krokoms kommun över tid ska bibehålla och/eller förbättra sin hälsa samt bästa möjliga fysiska och mentala funktion har Krokoms kommun tagit fram denna strategi som ska gälla för hela kommunen med sikte på år 2030.

Det betyder att fastlagd inriktning avser **hela befolkningsgruppen 65 år och äldre**. Det betyder också att strategin gäller för **alla verksamhetsgrenar** i kommunen som i olika sammanhang möter äldre och genom sin verksamhet påverkar de äldres livsvillkor.

### **Övergripande perspektiv**

För alla mål i strategin gäller att alla delar av mångfaldsperspektivet tydligt ska arbetas in i program och planer. Det gäller socioekonomisk bakgrund, kön, etnisk bakgrund, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning/uttryck, nationella minoriteter och funktionsnedsättning.

# Strategi för äldres hälsa i Krokoms kommun 2019-2030

## 1.1 Område särskilda boendeformer

Målet är satt utifrån att öka valmöjligheten av boendeort för gruppen äldre. Vart den äldre med behov av dygnet runt insatser bor, har betydelse för såväl den äldre själv som för dennes anhöriga. Forskning inom såväl åldrande som trivselfaktorer i boende stödjer att det har stor betydelse för välbefinnandet att befinna sig i en miljö där man känner igen sig och att det finns valmöjligheter avseende bostadsort.

### Mål

Krokoms kommun erbjuder särskilt boende för äldre.

## 1.2 Område demensboende

För personer med svårare former av demens krävs väl anpassade boenden som stödjer och underlättar självständighet samt tar bort behov av begränsningsåtgärder, exempelvis låsta dörrar. Väl utvecklad demensvård kräver också personal med specifik kompetens.

### Mål

Vi har ett välutvecklat och anpassat särskilt boende för dementa med särskilt stora behov.

## 1.3 Område förebyggande och rehabiliterande

Att arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande är en av två nyckelstrategier för att skjuta upp och sänka behov av särskilt boende och hemtjänst och därmed också begränsa den kostnadsökning som den ökande andelen äldre äldre<sup>1</sup> leder till. Förbättrat allmänt hälsotillstånd och förbättrade möjligheter att bibehålla och återta funktionsförmågor ökar livskvaliteten och trygghetskänslan samt sänker det totala behovet av insatser.

Målet avser att sätta fokus på implementering av evidensbaserade metoder på såväl individuell som generell nivå, i egen regi och i samarbete med andra huvudmän och samhällsaktörer, som ger positiva resultat på hälsan.

### Mål

Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetsmetoder har tydligt etablerat sig i såväl den vård och omsorg som kommunen ger som i kommunens samarbete med samhällets olika delar.

---

<sup>1</sup> Äldre äldre är personer över 80 år



## 1.4 Område rehabiliteringsavdelning

Väl utvecklad rehabilitering är en del i arbetet med att öka individens självständighetsgrad och därmed också främja hälsa och välbefinnande.

Förutsättningarna att hålla tillräcklig kompetens och utveckla och underlätta det nödvändiga samarbetet med primärvård och specialistsjukvård förbättras om den rehabilitering som vi har ansvar för hålls samman.

### Mål

Vi har samlat all korttidsvistelse för rehabiliteringsperioder till en professionell rehab-avdelning. Övrig korttidsvistelse ligger kvar på respektive enhet.

## 1.5 Område boende och social aktivitet

Detta är den andra av två nyckelstrategier för att skjuta upp och minska behovet av särskilt boende och hemtjänst och därmed också begränsa den kostnadsökning som ett ökat antal äldre äldre leder till.

Målet anger särskilt anpassade boenden och avser både trygghetsboende, som är en boendeform där en viss grundbemanning till exempel en värdinnefunktion, restaurangfunktion och aktivitetsutrymmen ingår och tillgänglighetshöjande åtgärder i befintligt bostadsbestånd som gör lägenheter bättre rustade för boende med funktionsnedsättningar.

Det handlar om bostäder som ingår i ordinarie bostadsmarknad men som riktar sig till personer över 65 år. Nationellt genomförda undersökningar ger stöd för slutsatsen att anpassade boenden i centrala lägen nära service ger en ökad självständighet och ökade möjligheter till ett socialt aktivt liv. Detta leder till ökad hälsa fysiskt och psykiskt och därmed senarelagda behov av hemtjänst och särskilt boende. En vinst för såväl individ som den kommunala ekonomin. Samhällsekonomisk positivt resultat finns belagt både i kommunala uppföljningar och av oberoende utförda studier (Sundsvalls kommun och Gävle kommun).

### Mål

På ordinarie bostadsmarknad erbjuds särskilt anpassade boenden i centrala lägen i kommunens tätorter och vi har utvecklat och utökat möjligheter och stöd till fysisk och/eller kulturell aktivitet och social samvaro för äldre såväl i ordinärt som särskilt boende.

## 1.6 Område jämlikt, jämställt och likvärdigt

Vårdanalys gjorde under 2016 en förstudie om ”Omotiverade skillnader i socialtjänsten”. I sammanfattningen konstaterar Vårdanalys att kunskapsläget inom socialtjänsten är bristfälligt och att det gjorts väsentligt färre jämlikhetsanalyser inom det sociala området jämfört med hälso- och sjukvårdsområdet. Vårdanalys understryker att ett grundbekymmer ofta är att det saknas data. Det saknas också en definition av vad ”omotiverade skillnader” betyder i socialtjänsten kontext. På många håll i landet och på olika nivåer pågår utvecklingsarbete och forskning om att utveckla kunskap, metoder och verktyg (till exempel statistik, checklistor, IT-stöd, bedömningsmanualer) för uppföljning och utvärdering inom området. Det är viktigt att aktivt följa kunskaps- och metodutvecklingen.

### Mål

Vi har utvecklat uppföljningsverktyg så att vi nu har jämlika, jämställda och likvärdiga verksamheter.

## 1.7 Område inflytande och delaktighet

Att vara delaktig i samhället betyder mycket för det sociala och samhällsliga inflytandet, vilket i sin tur är grunden för jämlik hälsa. Att ha inflytande och vara delaktig i beslut i den egna vardagen och kring de stödinsatser man har är grundläggande förutsättningar för välbefinnande.

Information och kommunikation, valmöjligheter och delaktighet i beslut är viktiga utvecklingsområden för att stärka äldres inflytande och delaktighet.

### Mål

Vi arbetar för att ständigt öka och förbättra äldres delaktighet och inflytande.

## 1.8 Område mat för hälsa och livsglädje

Maten och måltiden är viktig, inte bara för att tillgodose behoven av energi och näringsämnen, utan även för livskvaliteten. Gemenskapen runt en måltid är ofta en viktig del av det sociala innehållet. Mat och dryck har stor betydelse för hälsa och livsglädje.

### Mål

1. Vi arbetar för att öka kunskapen hos äldre om maten, drycken och måltidens betydelse för hälsan.
2. Vi stimulerar aktiviteter som bidrar till ökad social samvaro i samband med måltider.

## 1.9 Område anhängvårdare

Närstående gör stora insatser för att hjälpa och vårda någon långvarigt sjuk eller äldre men vårdrollen är tung och anhängvårdare har som grupp, en sämre hälsa än befolkningen i övrigt.

### Mål

Vi har metoder och insatser som förebygger ohälsa hos anhängvårdare.

## 1.10 Område välfärdsteknik

För att kunna ge bra vård och omsorg till våra allt fler äldre behöver vi finna nya vägar att tillgodose de äldres behov. Modern hjälpmedelsanvändning och IT i vård och omsorg kan bidra till ökad trygghet, självständighet, kommunikation och delaktighet i samhället för äldre. Ny teknik kan bidra till bättre tillgänglighet, resursutnyttjande och kvalitet för både personer med insatser, anhöriga och personal inom vård och omsorg.

Nyttjandet av välfärdsteknik ökar inom hela vård- och omsorgsområdet. Ny teknik utvecklas ständigt och för att följa med i utvecklingen krävs en organisation med kompetens, metodik och teknisk support. I dag köper vi in och underhåller till exempel trygghetslarm, nyckelfri hemtjänst, nattro kameror och GPS-klockor.

### Mål

Vår organisation har kompetens och metodik för omvärldsbevakning så att vi kan implementera den teknik som tillför nytta.

## 1.11 Område samverkan

Samverkan mellan olika aktörer, huvudmän, förvaltningar och verksamheter är avgörande för att underlätta för den äldre. Genom ett nära samarbete med kommunerna, Region Jämtland Härjedalen samt nationella organ sker ett erfarenhetsutbyte och utvecklingsarbete. Bakgrunden är ett behov av att se vård och omsorg som en helhet. Detta kräver att aktörerna arbetar målinriktat, tvärorganisatoriskt och långsiktigt.

### Mål

Genom lokal, regional, nationell och internationell samverkan ökar vi förutsättningarna för en förbättrad hälsa och livskvalitet hos våra äldre.

## 1.12 Område resultatuppföljning och kvalitetsutveckling

Genom kunskap om verksamheten och med resultat från olika undersökningar kan vi hitta förbättringsmöjligheter och förbättra effektiviteten och kvaliteten inom vård och omsorg. Men det krävs mer fokus på analys av redovisade resultat.

### Mål

Vi analyserar systematiskt våra egna resultat och omsätter den kunskap vi får av det arbetet i förbättringsåtgärder.

## 2 Genomförande/ansvar och uppföljning

### **Strategi**

Fullmäktige fastställer strategin som gäller 2019-2030. Strategin ses över varje mandatperiod och revideras vid behov.

### **Program**

Berörda nämnder och kommunstyrelsen fastställer under varje mandatperiod program för äldres hälsa utifrån strategin. Programmen ses över årligen och revideras vid behov.

### **Plan**

Respektive verksamhet arbetar in programmet i den årliga planeringen och redovisar i anslutning till årsbokslutet de aktiviteter/åtgärder som genomförts utifrån programmet.