



Salems  
kommun

# Äldreplan

2022-2027



Foto:Mostphotos.se

Framtagen av: Jevgenia Villarroel, utredare.

Beslutad av socialnämnden: 2021-02-08

Antagen av kommunfullmäktige: 2021-04-22

Reviderad 2022-09-30

Richard Damberg, utredare



# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b>	5
<b>Bakgrund och vision</b>	6
Vision	6
<b>Begrepp och definitioner</b>	7
Hemtjänst	7
Hemsjukvård	7
Rehabilitering	7
Ordinärt boende	7
Särskilt boende	7
Korttidsboende	7
Välfärdsteknik	7
Öppna jämförelser	8
IBIC	8
Demensboende	8
Parboende	8
Medboende	8
Växelvis boende	8
<b>Övergripande mål och styrning för äldreområdet</b>	9
Politikens mål och inriktning	9
Exempel 1 - individens behov ska styra	9
Exempel 2 - informationskrav	10
Mål och bistånd enligt socialtjänstlagen	11
Biståndsinsatser	11
<b>Salems kommuns mål och inriktning 2023</b>	12
Tillgänglighet	12
Kvalitet	12
Välfärdsservice	12
Välfärdsteknik	12
Miljö och klimat	12
Attraktiv arbetsgivare	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Ekonomi i balans	12
Ansvar	13
<b>Kvalitetsarbete</b>	14
Lokala värdighetsgarantier	14
Kvalitets- och ledningssystem	14
Avvikelser, klagomål och synpunkter	14

Lex Sarah-rapporter	14
Avvikelser i sjukvården	14
E-hälsa och välfärdsteknik	15
<b>Befolkningsutveckling</b>	16
Riket	16
Salem och tillgång till hemtjänst och särskilt boende	16
<b>Förebyggande arbete och hälsa</b>	17
Depression är vanligt	17
Hot och våld måste uppmärksammas	18
Demenssjukdomar	18
Pandemier	18
Förebyggande arbete	18
Social gemenskap	19
Meningsfullhet	19
Fysisk aktivitet	19
Mat och näring	19
<b>Förebyggande arbete i Salem</b>	21
Seniordagar	21
Riktad information till äldre	21
Träffpunkter och aktiviteter	21
Biblioteket	21
Datortek	21
Gym	21
Fixarservice	22
Äldrelots/anhörigkonsulent	22
Eternellen	22
PRO och SPF	22
Annat förebyggande arbete	22
Mat och näring	22
Stöd till anhöriga är viktigt	22
<b>Vård och omsorg om äldre</b>	24
Sammanhållen vård och omsorg	24
Individens behov i centrum - IBIC	25
Stöd och hjälp i ordinärt boende	26
Dagverksamhet	26
Trygghetslarm	26
Hemtjänst	26
Prognos personer 65+ med beslut om hemtjänst i ordinärt boende	27
Bostadsanpassning	27

Boenden i Salems kommun	28
<b>Samverkan, delaktighet och inflytande</b>	31
Samverkan	31
Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård - LUS	31
Samordnad individuell plan - SIP	31
Delaktighet och inflytande	32
Kommunala pensionärsrådet	32
<b>Personal- och kompetensförsörjning</b>	33
Heltid blir norm	33
Kompetenskrav	33
Språket är viktigt	34
<b>Framtida satsningar</b>	35
<b>Slutsatser</b>	36
<b>Bilaga 1 - Historik utredningar</b>	38
Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)	38
Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21)	38
Framtidens äldreomsorg - en nationell kvalitetsplan (Skr. 2017/18:280)	38
Effektiv vård (SOU 2016:2)	39
God och nära vård (SOU 2019:29)	39
Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård	39
Värdigt liv i äldreomsorgen (SOU 2008:51)	39
Nationell värdegrund inom äldreomsorgen	39
Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom	40
Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom.	40
<b>Bilaga 2 - Lagstiftning</b>	41
Socialtjänstlagen	41
Hälso- och sjukvårdslagen	42
Patientsäkerhetslagen	43
Medicinskt ansvarig sjuksköterska	43

# Inledning

Äldreplanen riktar sig till medborgare, personal och politiker i Salems kommun och har flera syften. Den ska ge en bild av vilka mål, visioner och strategier Salems kommun har för äldreomsorgen. Den är ett sätt att kommunicera utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen i kommunen. Dessutom ska den ge en vägledning för planerings- och -utvecklingsarbetet med ett stöd i det praktiska arbetet och även till lokala verksamhetsplaner.

Äldreomsorgsplanen ska gälla fram till och med 2027. Det innebär att den kommer att behöva förändras löpande. Förändringar i lagstiftning, förordningar med mera kommer att påverka vad som styr. Utveckling av teknik, medicin och förebyggande arbete kommer påverka hur vi arbetar. Därför ska planen kontinuerligt uppdateras samt årligen redovisas och fastställas av socialnämnden.

I planen anges ett antal strategiska områden som kommer att vara i fokus för att på bästa möjliga sätt möta kommuninvånarnas behov av äldreomsorg: kvalitetsarbete, välfärdsteknik etc.

Planen är framtagen av utredare på socialförvaltningens planerings- och utvecklingsenhet med stöd av berörda verksamhetschefer, anhörigkonsulent samt medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Den uppdaterade planen har fokuserat bland annat på att öka läsbarheten genom att lyfta det relevanta. Ny information (bland annat lagstiftning och uppdatering av tabeller) har lagts till, annan inaktuell har tagits bort. Andra ändringar är:

- tydligare disposition
- förklaringar av termer
- sammanfattning av ny lagstiftning
- anpassning av texten till målgruppen intresserade medborgare
- vision och mål för äldreomsorgen
- kvalitetsarbetet har lyfts fram
- språkutbildningar
- satsningar framöver

Planen ska göras tillgänglig för Salemborna via [salems.se](http://salems.se).

## Bakgrund och vision

Det är en ny fas i livet som påbörjas när man når pensionsåldern. Pensionärer är ingen enhetlig grupp. Alla äldre är unika, med olika behov och drömmar. Det är också stor skillnad på att vara 65 år och att vara 95 år. Många som nu går i pension "mitt i livet" tar med sig en aktiv livsstil i pensioneringen. De kommer att ha många innehållsrika år framför sig. Kommunen behöver anpassa sina verksamheter efter förändrade behov och resurser. För att få kunskap om framtida behov är omvärldsanalys, kartläggning och dialog med kommuninvånarna viktiga verktyg.

### Vision

Äldreomsorgen i Salem har som vision att tillhandahålla vård och omsorg med hög kvalitet utifrån brukarens behov och önskemål enligt målsättningen med personcentrerad vård. Detta ställer krav på flexibilitet i verksamheten parallellt med att verksamheten ska vara förutsägbar för att erbjuda trygghet för brukaren<sup>1</sup>.



“den största rädslan är ensamhet och isolering!”

“jag vill förstå och bli förstådd!”

“att få bidra och påverka ger mening”

“trygghet och gemenskap”

bildtext: citat från invånareundersökningen “Hur vill Salems äldre invånare leva och bo om de en dag får behov av ett anpassat boende”.

---

<sup>1</sup> <https://drive.google.com/drive/u/0/search?q=vision%20%C3%A4ldreomsorg>

# Begrepp och definitioner

## Hemtjänst

Personer som har svårt att sköta hemmet eller sin egen omvårdnad på grund av sjukdom, ålder eller funktionsnedsättning kan få hemtjänst. Hemtjänsten utförs utifrån beviljad insats, det kan vara en eller flera delar i vardagen som man får hjälp med. I hemtjänsten ingår en servicedel och en omvårdnadsdel.

## Hemsjukvård

Hemsjukvård är för den som inte kan ta sig till en sjukvårdsinrättning. I hemsjukvården arbetar sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Undersköterskor utför hemsjukvård på delegation. Region Stockholm är ansvarig.

## Rehabilitering

Syftet med rehabilitering är att hitta ett optimalt sätt för en person att återfå en rimlig hälsa efter en sjukdom eller skada. Målet är att uppnå bästa möjliga funktion och förbättra delaktighet i samhället.

## Ordinärt boende

Egna boenden i olika former, även senior och trygghetsboende.

## Särskilt boende

En biståndsbedömd boendeform för äldre som har omfattande behov av vård och omsorg. Personal finns tillgänglig dygnet runt. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå.

## Korttidsboende

Ett boende utanför det egna hemmet och avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Korttidsboende erbjuds bland annat för rehabilitering, växelvård och viss social svikt. Kräver biståndsbedömning.

## LSS

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder som autism och utvecklingsstörning goda levnadsvillkor. Det kan ske på korttidsboende, med personlig assistans eller daglig verksamhet exempelvis. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

## Trygghetsboende

Trygghetsboende är anpassade bostäder för personer som har fyllt 70 år. Boendeformen ska innehålla gemensamhetsutrymmen och personal för sociala aktiviteter.

## Välfärdsteknik

Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet. Välfärdsteknik handlar också om digitala arbetsmetoder och arbetssätt relaterat till vård- och omsorgspersonal

## Öppna jämförelser

Öppna jämförelser är ett analysverktyg framtaget av SKR (Sveriges kommuner och regioner) för att jämföra information om kvalitet, resultat och kostnader med rikets kommuner inom bland annat äldreomsorg.

## IBIC

Individens behov i centrum för en strukturerad vård och omsorgsdokumentation hos både biståndshandläggare och utförare.

## Demensboende

På ett demensboende ges stöd och omsorg som är särskilt inriktad för personer med demenssjukdom. För att få insatser på ett demensboende krävs ett biståndsbeslut om särskilt boende och att demenssjukdomen är diagnostiserad.

## Parboende

Parboende innebär att båda makar eller sambor har behov av särskilt boende och rätt att bo på samma boende i var sin lägenhet eller genom att dela en lägenhet. Båda makar eller sambo har rätt att bo i parboende om minst en av dem har behov av särskilt boende

## Medboende

Medboende innebär att endast en make/sambo har behov av särskilt boende. Den make/sambo som inte har beslut om särskilt boende kallas för medboende och bor i samma lägenhet.

## Växelvis boende

Växelvis boende är en form av korttidsplats där den enskilde kan få bo på ett korttidsboende vid återkommande tillfällen. Det ska fungera som avlösning för anhöriga som har huvudsakligt omvårdnadsansvar hemma. Växelvis boende kräver biståndsbeslut.





# Övergripande mål och styrning för äldreområdet

## Politikens mål och inriktning

Regeringen har tillsatt en utredning<sup>2</sup> om en ny äldreomsorgslag som nu är på remiss och planeras att träda i kraft under 2024. Pandemin satte ljuset på strukturella brister i vård och omsorg för äldre personer. Bristerna är inte nya, utan beskrivna sedan lång tid exempelvis samordning, personalkontinuitet, bemanning och kompetens samt chefer med alltför många underställda. Patienternas vårdbehov och den medicintekniska utvecklingen innebär högre krav på såväl äldreomsorg som kommunal hälso- och sjukvård idag än när Ädelreformen genomfördes på 90-talet. Den nya lagen förtydligar och kompletterar socialtjänstlagen. Syftet är bland annat att skapa förutsättningar för en nationellt mer likvärdigt god kvalitet. God kvalitet ska ges på ett samordnat, tryggt och säkert sätt och med delaktighet. Medborgaren ska få stöd och hjälp för att få tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver.

Andra områden som regleras är:

- Samordning
- Individanpassning
- Informationskrav
- Kontinuitet, trygghet och säkerhet
- Individuell planering
- Anhörigstöd
- Ledarskap
- Personal
- Uppföljning
- Bestämmelser om nationella minoriteter
- Nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen

## Exempel 1 - individens behov ska styra

Nu förtydligas kravet på att insatserna ska vara utformade och genomföras på ett sätt som tillgodoser personens individuella behov och utgår från personens förutsättningar. Det ställs också högre krav på genomförandeplanen, med utgångspunkt i personens individuella behov och förutsättningar. Planen ska beskriva när och hur insatserna ska genomföras.

---

<sup>2</sup> [https://www.regeringen.se/49ef2a/contentassets/bf57c17d12804992acf4b31349f0df75/sou-2022\\_41.pdf](https://www.regeringen.se/49ef2a/contentassets/bf57c17d12804992acf4b31349f0df75/sou-2022_41.pdf)

## Exempel 2 - informationskrav

En person ska få den information som behövs för att kunna vara delaktig och ha inflytande i sitt ärende och de insatser som lämnas. Informationen ska beskriva:

1. handläggningsprocessen
2. planering
3. utförare av beviljade insatser
4. uppföljning,
5. fast omsorgskontakt

De lagar som i första hand styr den kommunala äldreomsorgen är idag socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Riksdagen fattar också beslut om nationella mål som ytterligare förtydligar kommunernas ansvar för äldreomsorgen. Äldreplanen utgår från politiska mål i kombination med verksamhets- och förvaltningsperspektiv.



## Mål och bistånd enligt socialtjänstlagen

I portalparagrafen som inleder socialtjänstlagen anges de övergripande målen för socialtjänsten på följande sätt: Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation ska socialtjänsten inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

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<sup>3</sup>. 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 ges till äldre personer och till personer med funktionsnedsättning. Detta ska ske utifrån medborgarnas behov, utifrån lagstiftning samt socialnämndens mål och prioriteringar.

### Biståndsinsatser

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 klargöra 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.

---

<sup>3</sup> Socialtjänstlagen 4 kap. 1 §

# Salems kommuns mål och inriktning 2023

Samarbete, tillgänglighet, engagemang och nytänkande är värdeord för kommunens arbete.

Socialnämndens mål relevanta för äldreomsorgen är:

## Tillgänglighet

Salems kommun följer upp andelen mejl och telefonsamtal som blir besvarade. Synligheten i sociala medier och i "Salems kommun informerar" ska också följas. Brukarundersökningar visar hur tillgängligheten uppfattas bland brukarna.

## Kvalitet

Det förebyggande arbetet med fallprevention ska fortsätta. Socialnämnden följer upp hur fallen minskar. Det är viktigt att alla brukare får en genomförandeplaner som också uppdateras regelbundet. Inkontinenskontrollerna följs också upp för att förebygga och minska användandet av inkontinensskydd. Målet är att anpassa byten och toalettider individuellt, för att på så sätt undvika läckage.

## Välfärdsservice

Socialnämnden följer upp att utförare har varit på plats hos brukare inom hemtjänsten och att man har utfört beställda tjänster.

## Välfärdsteknik

Socialnämnden vill införa digitala lås hos alla hemtjänstbrukare för att få ett effektivt och säkert tillträde.

Den digitala tjänsten (TES) för att registrera närvaro hos brukare följs också upp.

## Miljö och klimat

Socialnämnden följer hur inköpen av ekologiska varor utvecklar sig. Matsvinnet följs också upp.

## Attraktiv arbetsgivare

Socialnämnden följer personalomsättningen, sjukfrånvaron, andelen undersköterskor, övertiden och andelen genomförda medarbetarsamtal.

## Ekonomi i balans

Budgeten ska vara i balans och resultatet ska motsvara prognosen (vi vill ha prognoser som ligger så nära utfallet som möjligt).

## Ansvar

Socialnämnden ansvarar för äldreomsorgen i Salems kommun. Socialnämnden ska inom sina verksamhetsområden följa vad som anges i lag eller annan författning samt följa det fullmäktige har bestämt.

Biståndsbedömningen inom äldreomsorgen består exempelvis av:

- ledsagning - ökar möjligheten till aktiviteter utom hemmet
- trygghetslarm - ger en tryggare miljö för de som bor i ordinarie boende
- hemtjänst - bistår individen med hjälp i det egna hemmet så att individen skall kunna fortsätta bo kvar hemma
- dagverksamhet - ger stöd och stimulans till dig som är äldre och bor hemma
- korttidsboende - är till för dig som under kortare perioder är i behov av vård och omsorg som inte kan tillgodose i din bostad
- särskilt boende - när hemtjänsten inte längre räcker till

Äldreomsorgen har kommunal drift av hemtjänst, dagverksamhet och särskilda boenden. Inom hemtjänsten kan kunden själv välja<sup>4</sup> bland olika privata hemtjänstutförare förutom kommunens egen hemtjänstverksamhet.

Äldreomsorgen ser till den boendes individuella behov så att de känner trygghet, delaktighet, får ett gott bemötande och en aktiv meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

---

<sup>4</sup> enligt lag (2008:962) Lagen om valfrihetssystem

# Kvalitetsarbete

## Lokala värdighetsgarantier

Kommunen sammanfattar vad du som medborgare kan förvänta dig och har rätt till av äldreomsorgen i de lokala värdighetsgarantierna<sup>5</sup>. Där står bland annat om din rätt att få en genomförandeplan inom två veckor och din rätt till kroppslig integritet. De lokala värdighetsgarantierna ska tillämpas i såväl egen regi som privat driven verksamhet inom äldreomsorgen.

## 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.

## Avvikelser, klagomål och synpunkter

I alla verksamheter inträffar händelser som innebär att verksamheten i något avseende brister när det gäller kraven på kvalitet. Det är viktigt att det tas om hand i verksamhetens systematiska förbättringsarbete. Avvikelser, klagomål och synpunkter som avser omsorgen hanteras av respektive enhetschef. Genom rapporteringssystemet för avvikelser har alla medarbetare inom verksamheterna möjlighet att bidra till ett kontinuerligt förbättringsarbete.

## Lex Sarah-rapporter

Vid vissa tillfällen inträffar händelser i en verksamhet som är missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden som ska rapporteras i enlighet med bestämmelserna i Lex Sarah. Allvarliga missförhållanden ska rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg efter beslut i Socialnämnden. Missförhållanden rapporteras enligt reglerna för Lex Sarah, där utredare på Socialförvaltningen ska granska ärenden på ett objektivt sätt för att hitta bakomliggande strukturella orsaker.

## Avvikelser i sjukvården

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 kvalitetsberättelse. Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för att sammanställa en 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

---

<sup>5</sup> <https://www.salem.se/omsorg--hjalp/aldre/Vardighetsgaranti/>

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.

## **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.

Arbete har påbörjats för att ta fram en strategi för utveckling av Salems Kommuns arbete med e-hälsa och välfärdsteknik.

# Befolkningsutveckling

## Riket

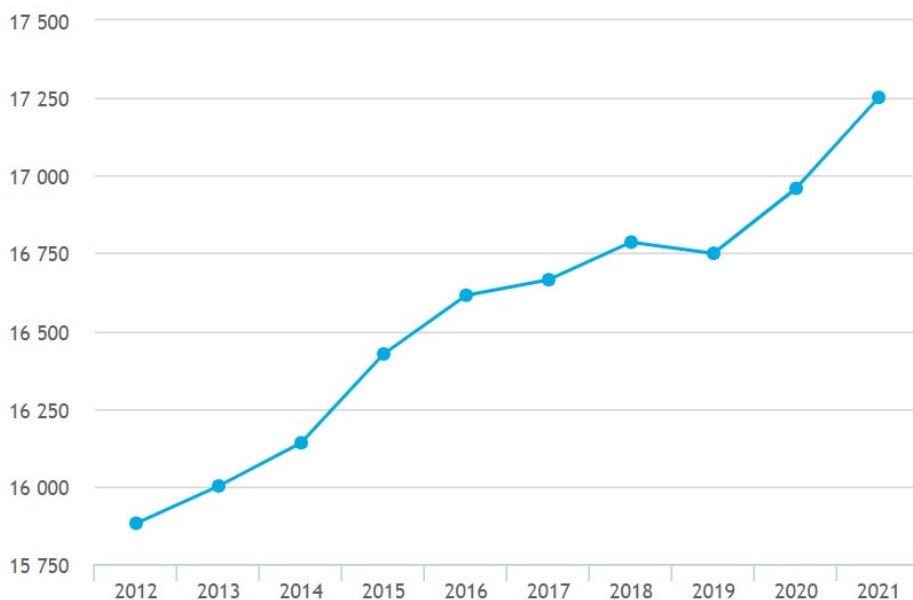
Sedan 2000-talets början har vi blivit nästan 1,6 miljoner fler invånare i Sverige, en ökning med nästan 18 procent. I slutet av 2021 var Sveriges folkmängd 10 500 000 personer. Folkökningen beror på att det har fötts fler än det har dött, men framför allt beror den på att fler har invandrat än utvandrat. Människor lever också längre vilket gör att andelen äldre ökar. År 2021 var fler än var femte person över 65 år och år 2070 beräknas var fjärde person vara över 65 år.

## Salem och tillgång till hemtjänst och särskilt boende

Befolkningen i Salems kommun beräknas att öka från 17 500 år 2022 till ungefär 19 800 personer år 2030. Ungefär 17 procent av befolkningen är över 65 år. I den gruppen är det ungefär åtta procent som behöver utökad hemtjänst eller en plats på äldreboende. Kommunen är väl rustad att ta hand om denna ökning. Idag finns det plats på Salarp på två stängda avdelningar. Andra möjligheter är via ett samarbete i länet. Det finns också möjlighet att köpa platser på Rostorp i mån av plats.

Läs mer om befolkningsutvecklingen i kapacitetsutredningen<sup>6</sup>.

Antal invånare totalt



<sup>6</sup> [TJUT Kapacitetsutredning Äldreomsorg 2023-2030](#)



## Förebyggande arbete och hälsa

Att åldras och bli äldre innebär både sociala och hälsomässiga förändringar. Flera faktorer som har ett samband med psykisk ohälsa tycks öka med stigande ålder, till exempel fler fysiska hälsoproblem, försämrad funktionsförmåga, förlust av närstående och försämrat socialt nätverk.<sup>7</sup>

Vissa grupper av äldre personer är särskilt viktiga att uppmärksamma i arbetet med att förebygga psykisk ohälsa. Det är ensamboende och ogifta äldre, äldre med låg socioekonomisk position, äldre som bor i särskilt boende, äldre som är mer socialt isolerade samt äldre med fysisk ohälsa och funktionsnedsättningar. Många gånger ses symptomen på psykisk ohälsa som en del av åldrandet och uppmärksammas varken av personen själv, av anhöriga eller av sjukvårds- och omsorgspersonal. Utmaningen för det förebyggande arbetet ligger i att identifiera äldre personer som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, samt skapa förutsättningar för att motverka negativa konsekvenser av sociala förändringar och försämrad hälsa och funktionsförmåga. Dessa förändringar är naturliga delar av att åldras, men kan också öka risken för psykisk ohälsa.<sup>8</sup>

### Depression är vanligt

Depression tillhör det vanligaste psykiska hälsoproblemet hos äldre personer. Andelen äldre med depression bedöms vara så omfattande att man kan tala om ett folkhälsoproblem. Depressioner hos äldre personer visar ofta ett långdraget förlopp och symtomen är mindre tydliga. En depression i hög ålder präglas ofta av hopplöshetskänsla, ångest eller oro. Många äldre personer med depression har även sömnproblem. Det är vanligt att äldre personer söker vård för kroppsliga besvär istället för psykiska symtom. Det finns även samband mellan depression och demenssjukdom. Ångest är ofta både vanligt och långvarigt och förekommer många gånger tillsammans med depression. Ångest är också vanligt vid en begynnande demenssjukdom. Självordsrisken är betydande vid depression hos äldre personer, framför allt hos äldre män.<sup>9</sup>

Suicidtalerna är högst för män 65 år och äldre och det är cirka tre gånger så många män som kvinnor som avlider med anledning av suicid i åldersgruppen 65 år och äldre. Det sker en ökning av suicidtalerna bland äldre. De flesta äldre med psykisk ohälsa möter äldreomsorgen och primärvården. Läkemedelsbehandling är vanligare än psykologisk behandling.<sup>10</sup>

Psykisk ohälsa är ett hot mot en persons möjlighet att leva ett meningsfullt liv utifrån sina egna behov och önskemål, och ett hot mot möjligheten att vara delaktig i sin vardag och i samhällslivet. Man behöver lägga större vikt vid förebyggande strategier för äldre i riskzonen, eller i de tidiga stadierna, av psykisk sjukdom, inklusive depression och demenssjukdom.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Kunskapsguiden, *Om psykisk hälsa hos äldre personer*, hämtad 2020-07-16.

<sup>8</sup> Folkhälsomyndigheten, *Skilnader i psykisk ohälsa bland äldre personer*, 2019.

<sup>9</sup> Kunskapsguiden, *Om psykisk hälsa hos äldre personer*, hämtad 2020-07-16.

<sup>10</sup> Socialstyrelsen, *Vård och omsorg om äldre - Lägesrapport 2019*, 2019.

<sup>11</sup> Ibid.

## Hot och våld måste uppmärksammas

Äldre kvinnor som utsätts för våld är en grupp som ofta osynliggörs och ”glöms bort”. Kvinnorna kan ha utsatts för våld under ett långt äktenskap och för många äldre kvinnor är det särskilt svårt och skamligt att skiljas. Många är också ekonomiskt beroende av sina män.<sup>12</sup> Det är viktigt för biståndshandläggare och utförare av omsorgsinsatser att uppmärksamma våld i hemmet så att stöd och hjälp kan erbjudas. Salems kommuns samordnare mot våld i nära relationer har uppdaterat riktlinjer (2022) för arbetet med våld i nära relationer. Riktlinjerna är riktade till socialförvaltningens samtliga verksamhetsområden. Det finns även möjlighet att skapa en planering och samverkan i konkreta ärenden där aktörer från olika enheter är inblandade men även diskutera komplicerade ärenden.

## Demenssjukdomar

Kognitiv svikt, också kallad demenssjukdom, beror på specifika sjukdomar i hjärnan. Svikten måste vara uttalad och den kognitiva funktionen sänkt från en tidigare högre nivå för att kriterierna för demenssjukdom ska vara uppfyllda. Det finns flera olika typer av demenssjukdom. Demenssjukdom är inget som går att bota. Syftet med hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens åtgärder är att underlätta vardagen och bidra till en så god livskvalitet som möjligt under sjukdomens olika skeden. Lindring av symtom och att på olika sätt kompensera för de funktionsnedsättningar som personer med demenssjukdom drabbas av är de åtgärder som sätts in.<sup>13</sup>

Varje år insjuknar mellan 20 000 och 25 000 personer i en demenssjukdom. Det innebär att det finns mellan 130 000 och 150 000 personer med demenssjukdom i Sverige idag. Antalet kommer nästan att fördubblas fram till år 2050.<sup>14</sup>

## Pandemier

Idag finns en beredskap som är mer flexibel och redo för en eventuell ny pandemi. Detta gäller både biståndsbedömningen samt utförarnas verksamheter. Lärdomen av pandemin är bland annat att vi behöver ha en backup vad gäller tekniska delar och material. Dessutom behövs förberedelse på att personalbrist och smitta är risker att hantera.

## Förebyggande arbete

Att bli äldre behöver inte innebära försämrad hälsa och livskvalitet. Det går både att förlänga människors liv och förbättra deras livskvalitet genom hälsofrämjande och förebyggande insatser. Det finns fyra områden som är speciellt viktiga i det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet för äldre personer. Dessa områden kallas de fyra hörnpelarna för ett gott åldrande och består av<sup>15</sup>:

---

<sup>12</sup> [Handlingsplan mot kvinnofrid och våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck](#)

<sup>13</sup> Socialstyrelsen, *Nationella riktlinjer: Vård och omsorg vid demenssjukdom*, 2017.

<sup>14</sup> Socialstyrelsen, *Nationella riktlinjer: Vård och omsorg vid demenssjukdom*, 2017.

<sup>15</sup> Kunskapsguiden, *Yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen - Hälsa*, hämtad 2020-07-17.

## Social gemenskap

En förutsättning för att kunna förstå det samhälle vi lever i är att känna sig socialt delaktig. Äldre människor kan bidra med viktiga kunskaper och erfarenheter. Möjligheten att kunna påverka och känna delaktighet är grundläggande för en god hälsa. Föreningar, träffpunkter, vänner och kultur har en hälsofrämjande inverkan.

## Meningsfullhet

Vad som uppfattas som meningsfullt varierar från person till person. Det kan till exempel vara att känna sig delaktig i samhället eller att klara sig själv i vardagen – att kunna handla, laga mat eller besöka vänner.

## Fysisk aktivitet

Det finns många positiva effekter av fysisk aktivitet och utevistelse för äldre personer. Fysisk aktivitet kan vara viktigt för att behålla sin funktion och sitt oberoende.

## Mat och näring

Måltiderna är inte en fristående verksamhet utan en grundläggande del av omvårdnaden av de äldre. I de nationella riktlinjerna för måltider i äldreomsorgen lyfts fem framgångsfaktorer för bra måltider:

- individanpassning
- kunskap och kompetens
- helhetssyn på måltidskvalitet
- god samverkan mellan yrkesgrupper
- ständig utveckling och utvärdering av måltidsverksamheten.

Insatser på dessa områden leder till ökad livskvalitet för individen, men också till samhällsekonomiska vinster. Äldres tillgång till mötesplatser främjar möjligheterna till social gemenskap och delaktighet i olika aktiviteter – något som äldre själva lyfter fram som en viktig faktor för hälsa och välbefinnande. Många äldre upplever att det finns socialt stöd i deras närhet, men forskning visar att det finns skillnader utifrån nationalitet, socioekonomiska faktorer och boendesituation. Några utmaningar är att nå dem som känner sig ensamma och som är inaktiva. Verksamheter som främjar social gemenskap, fysisk aktivitet och goda matvanor är bra för hälsan men det är också viktigt att utbudet av aktiviteter är brett och att besöken på mötesplatserna sker regelbundet.



# Förebyggande arbete i Salem

## Seniordagar

Under pandemin blev det ett uppehåll i seniordagarna. Från och med hösten 2022 tas de upp igen. Syftet är att ge information till äldre om insatsutbudet och kommunens riktade förebyggande arbete till de äldre i kommunen. Representanter från bland annat äldreomsorgs- och myndighetsenheten samt anhörigkonsulent deltar på träffen för att informera om sina områden. Även föreläsningar med relevanta teman hålls.

## Riktad information till äldre

En översyn av informationen på salem.se riktad till de äldre kommer att genomföras under 2022 och 2023. Ett riktat utskick till alla äldre i Salems kommun skickas varje höst med information om vad kommunen erbjuder, bland annat:

- fixarservice
- anhörigstöd
- äldrelots
- trygghetslarm

## Träffpunkter och aktiviteter

Det finns ett antal aktiviteter i kommunen som anordnas av andra eller i samverkan med kommunen.

### Biblioteket

Biblioteket har ett släktforskningsrum där SeniorNet ibland arrangerar föredrag. Biblioteket anordnar också bokfika med samtal om böcker och lästips tillsammans med kommunens anhöriglots. Dessutom anordnar biblioteket bokluncher och bokcirkel. Även stick- och handarbetscaféer lockar besökare.

### Datortek

Det finns ett datortek för seniorer på Säbyhallsvägen 24 intill Salems centrum. Salems kommun står för lokalen. Föreningen SeniorNet ansvarar för verksamheten som bland annat innehåller datakurser, tematräffar och öppen datastuga för äldre personer i Salems kommun.

### Gym

Vid Garnuddens bryggor finns ett utegym beläget inom Garnuddens motionsområde. Här finns möjlighet till både lättare träning och övningar med tyngre belastning. Utegympet består av 13 stationer som erbjuder en allsidig träning och ska passa såväl vardagsmotionärer som idrottare. Redskapen är gjorda av trä och vid varje station finns det instruktioner för hur man använder redskapen. En tillgänglighetsanpassning har gjorts för hela Garnuddsområdet med bland annat ledstråk runt motionsslingan, träningsmaskiner som passar alla nivåer och en badramp i Möllebadet.

Ett mindre utegym har öppnats vid multisportsplanen i Söderby.

## **Fixarservice**

Den som är över 70 år eller har hemtjänst, kan bland annat få hjälp av fixarservice med att sätta upp gardiner, taklampor och tavlor med mera. Syftet med fixarservice är att förebygga och minska olyckorna bland äldre. Fixarservice är ett bra komplement till de biståndsbedömda insatserna och kundunderlaget har varit stabilt under de åren som tjänsten funnits.

## **Äldrelots/anhörigkonsulent**

Ibland behöver man hjälp att hitta rätt eller att få stöd när det gäller äldreomsorgsfrågor, både som anhörig och som äldre. Salems kommuns äldrelots/anhörigkonsulent hjälper dig med stöd och vägledning.

## **Eternellen**

Föreningen Eternellen erbjuder gemenskap och sysselsättning för pensionärer och daglediga (caféverksamhet, snickeri, textilslöjd, akvarellmålning med mera). Eternellen drivs ideellt av flera olika föreningar med hjälp av föreningsbidrag och kommunala lokaler, av pensionärer.

## **PRO och SPF**

Pensionärsföreningarna SPF och PRO anordnar aktiviteter för sina medlemmar. Även svenska kyrkan har verksamhet riktad till de äldre.

## **Annat förebyggande arbete**

### **Mat och näring**

Måltiden ska i alla verksamheter vara anpassad till den äldres behov och önskemål och utifrån gällande riktlinjer. Måltiden ska vara en av dagens höjdpunkter och fördelas jämnt över de aktiva timmarna på dygnet så att nattfastan inte överstiger 11 timmar. Maten på särskilda boenden i Salem tillagas från grunden på Salarps äldreboende, och distribueras till övriga särskilda boenden. Förvaltningen arbetar aktivt med att minska matsvinn samt öka andelen ekologiska livsmedel. Dessa är också delmål under socialnämndens mål, miljöperspektiv, och mäts årligen. De mål och fokusområden som vi också ska ha i framtiden, som närproducerat och efter säsong, mer vegetariskt på tallriken och en matsedelsplanering som tar hänsyn till alla dessa faktorer.

### **Stöd till anhöriga är viktigt**

Kommunen är enligt socialtjänstlagen skyldig att erbjuda olika former av stöd till anhöriga som stödjer eller vårdar en närstående. Med anhörig menas den som ger hjälp och stöd och med närstående menas den som är mottagare. Det kan vara en person i familjen, en partner eller nära släkting, även granne eller nära vän.

Att hjälpa och stödja en närstående förändras med tiden och då också behoven av stöd till anhöriga. Därför måste stöd och hjälp till anhöriga vara individuellt och flexibelt anpassat utifrån den anhörigas behov. Salems kommun har en anhörigkonsulent som ansvarar för det strategiska och specifika arbetet kring anhörigstöd. Det specifika anhörigstödet innebär att erbjuda anhöriga ett flexibelt och individuellt anpassat anhörigstöd. Det arbete som utförs av anhörigkonsulenten är ett komplement och en specialiserad resurs till det generella anhörigstödet som ska finnas i alla verksamheter. All kontakt med

anhörigkonsulenten är kostnadsfri, sker utan dokumentation och under sekretess. Anhörigkonsulenten har i uppdrag att erbjuda stöd till anhöriga från 18 år och uppåt som stödjer en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har funktionsnedsättning.

Alla verksamhetschefer ansvarar för att anhörigstödet blir en integrerad del av verksamheten och att man har ett anhörigperspektiv. Anhörigperspektivet ska även alltid beaktas vid biståndshandläggarnas behovsprövning.



# Vård och omsorg om äldre

## Sammanhållen vård och omsorg

Många äldre får insatser från både vård och omsorg. Samtidigt drivs allt mer verksamhet i privat regi. Det innebär att allt fler personer får insatser från olika aktörer, vilket ställer krav på samverkan och ett effektivt informationsutbyte, utan att skyddet för den enskildes integritet riskeras.

En ny lag införs 2023 som innebär att vårdgivare och omsorgsgivare, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, får tillgång till personuppgifter hos andra vårdgivare och omsorgsgivare. Patientdatalagens bestämmelser om sammanhållen journalföring överförs till den nya lagen. I den nya lagen införs också bestämmelser som ger möjlighet för delar av socialtjänstens verksamheter att få tillgång till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Inom hälso- och sjukvården omfattar lagen alla patienter. Inom socialtjänsten omfattar lagen verksamheter som avser omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

I Salems kommun finns ett samarbete mellan hemtjänsten, Myndighetsenheten och vårdcentralen - Trygg och säker hemgång. När sjukhuset signalerar att personen är i behov av mycket stöd vid hemgång och personen inte är känd sedan innan bör biståndshandläggaren ta med sig ett team från Trygg och säker hemgång från hemtjänsten till vårdplaneringen. De första två veckorna efter hemkomsten utför kommunen hemtjänsten. Stödet är mer omfattande initialt och följs efter två veckor upp av biståndshandläggaren för att kunna fatta ett mer långsiktigt beslut.



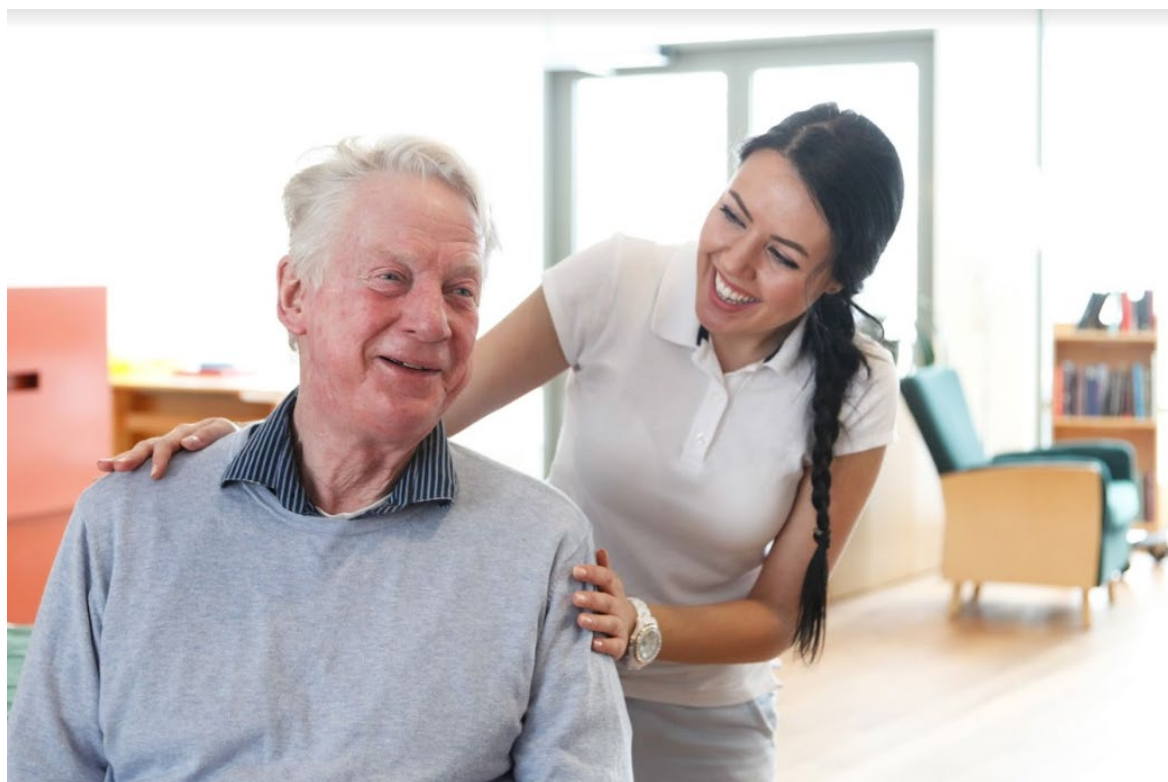
## Individens behov i centrum - IBIC

Individens behov i centrum, IBIC, är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för handläggare som arbetar med personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån socialtjänstlagen, SoL, och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Modellen är framtagen av Socialstyrelsen. IBIC utgår från individens behov, resurser, mål och resultat inom olika livsområden i dagliga livet. Handläggare och utförare använder Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, som gemensamt tankesätt och språk vilket också ger möjlighet att samla in och jämföra data och statistik.

Med ett systematiskt arbetssätt beskrivs nuläge, mål och resultat med strukturerad dokumentation. Det ger säkrare överföring och återanvändning av information. Syftet är att göra äldreomsorgen mer likvärdig och rättssäker, samt att den äldre ges ökad möjlighet till delaktighet i utredning, planering och uppföljning av hjälp och stöd.

IBIC ger även ett stöd i samtal med anhöriga för att beskriva deras situation och behov av stöd.

Salems kommun implementerade IBIC under 2020.



## Stöd och hjälp i ordinärt boende

En hörnsten i den svenska äldrepolitiken är att de äldre ska kunna bo kvar i sin bostad så länge som möjligt. För att möjliggöra detta finns en rad olika insatser som syftar till att underlätta och skapa förutsättningar för att förlänga kvarboende i ordinärt boende. Exempel på sådana insatser är hemtjänst, dagverksamhet, trygghetslarm, avlastning och växelvård samt anhörigstöd. En samordnad vård- och omsorgsplanering mellan kommun och region är en viktig del för att kunna skapa en ordnad och trygg tillvaro i det egna boendet, när hjälpbehovet är stort.

## Dagverksamhet

Dagverksamhet är till för äldre som har behov av att komma ut från bostaden och bryta social isolering. På dagverksamheten erbjuds sysselsättning, social samvaro och struktur. Dagverksamheten kan också fungera som en avlastning för den som vårdar en anhörig i hemmet. Dagverksamheten ska utgå från individuella mål för att förbättra och upprätthålla aktivitetsförmågan samt för att den enskilde ska klara sitt dagliga liv så självständigt som möjligt. I Salem finns Näckrosens dagverksamhet som drivs av kommunens äldreomsorg. Näckrosens dagverksamhet arbetar med två inriktningar:

- Social inriktning som syftar till att ge den enskilde möjlighet att upprätthålla sin aktivitetsförmåga samt ge stimulans och social gemenskap.
- Demensinriktning som ska erbjuda den enskilde stöd i vardagen genom meningsfull aktivitet och möjlighet att vara tillsammans och umgås med andra i en trivsamt miljö. Insatsen är anpassad efter individuella behov av aktiviteter. Målet är att öka tryggheten och stimulansen för personer med demenssjukdom.

Dagverksamheten är välbesökt, särskilt demensinriktningen, och i takt med att antalet personer med kognitiv svikt beräknas öka förväntas även behovet av platser på dagverksamheten öka. Det är svårt att få till en utökad verksamhet med anledning av nuvarande lokaler. Frågan är lyft men inte avgjord om alternativ lokal för Eternellen, så att vi kan frigöra lokalen för utökning av Näckrosen.

## Trygghetslarm

Trygghetslarm kan beviljas för att den enskilde ska kunna känna trygghet och säkerhet i den egna bostaden. Trygghetslarm är i första hand till för personer som känner oro, löper stor risk att ramla eller som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning kan råka ut för situationer som kräver hjälpinsatser av personal.

## Hemtjänst

Hemtjänst innebär omvårdnads- och serviceinsatser i hemmet. Omvårdnadsinsatser kan till exempel vara hjälp med att äta och dricka, sköta sin personliga hygien eller få assistans vid förflyttning. Serviceinsatser kan vara till exempel städning, tvätt och inköp. Hemtjänst kan erbjudas dygnet runt.

Salems kommun tillämpar valfrihetssystem inom hemtjänsten. Kunden kan själv välja en av kommunens godkända leverantörer av hemtjänst. Det aktiva valet av utförare är frivilligt. Om kunden inte gör ett

aktivt val kommer kommunens egna hemtjänst utföra insatserna. Kunden kan även byta utförare när som helst.

Prognosen för behov av hemtjänst i föregående Äldreplan 2017-2021 har varit något låg. Enligt den skulle det finnas 212 hemtjänsttagare år 2019. Vid en beräkning av antalet personer 65 år och äldre med beslut om hemtjänst de kommande tio åren utifrån årets befolkningsprognos och med antagandet att andelen kommer att öka med 0,8 procent årligen som det gjort de senaste tre åren kan följande prognos tas fram.

### Prognos personer 65+ med beslut om hemtjänst i ordinärt boende

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Antal	328	352	378	404	432	458	483	511	539
Andel i %	11,1	11,9	12,7	13,5	14,3	15,1	15,9	16,7	17,5

Just nu (2022) ligger prognosen i överkant. Idag har 267 personer hemtjänst. Det är en ökning med 25 procent sedan 2019, men alltså inte lika kraftig ökning som förutspått. En ny prognos ska göras under 2023.

Prognosen berör inte omfattningen av hemtjänsten, det vill säga antalet beviljade hemtjänsttimmar. Det är möjligt att fler får hemtjänst men med lågt antal beviljade timmar men det kan också vara så att hemtjänsttagarna med omfattande hemtjänst ökar. Detta har självfallet betydelse för belastningen både på Myndighetsenheten och på utförarna. De senaste fem åren har dock det genomsnittliga antalet beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad legat mellan 32 och 35, vilket inte innebär någon nämnvärd förändring.<sup>16</sup>

### Bostadsanpassning

Den som har en funktionsnedsättning kan få bidrag av kommunen till att anpassa sin bostad för att kunna bo kvar hemma. Bostadsanpassningsbidraget är till för att ge förutsättningar för ett självständigt liv i det enskilda hemmet.

Anpassningsåtgärder kan exempelvis behövas för att komma in och ut ur bostaden, förflyttning i bostaden samt anpassning av kök och badrum.

Bidraget täcker endast fasta funktioner i och i anslutning till bostaden, sådant som normalt inte tas med vid flytt. Det täcker dock inte anpassning av lösa inventarier och hjälpmedel och inte heller till sådana åtgärder som betraktas som normalt bostadsunderhåll, reparationer och andra tekniska brister i bostaden.

---

<sup>16</sup> Kolada.

Det är regionens hälso- och sjukvårdspersonal, exempelvis läkare, sjukgymnast eller arbetsterapeut, som bedömer behovet av bostadsanpassning och Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen som handlägger ärenden om bostadsanpassning.



## Boenden i Salems kommun

I Salems kommun finns tre särskilda boenden i kommunal drift: Salarp, Säbyhemmet och Söderby Park.

Enhet	Totalt antal lägenheter	Varav antal lägenheter anpassade för demens	Varav antal lägenheter anpassade för somatik	Varav antal lägenheter anpassade för korttidsboende	Antal hyresgäster totalt (2022-09-22). Antal korttidsboende ej medräknade
Salarps äldreboende	27	16	9	27	27
Säbyhemmet	44	37	41	43	34
Äldreboendet Söderby Park	54	44	10	46	49
Externa boenden	15				15
Summa	140	97	60	116	125

**Kommentar:** En lägenhet kan ta emot olika typer av behov men bara en person åt gången. De som har korttidsboende flyttar in och ur lägenheten och därmed kan en lägenhet beläggas av flera hyresgäster under året. 2022-09-22 har 102 personer beslut om 104 insatser avseende korttidsboende/växelvård. Avdelning Bryggan med 8 platser på Säbyhemmet och andra lägenheter på de andra boendena, som i denna sammanställning verkar stå tomma kan vara för korttidsboende. Därav en skillnad på antal boende och antal platser.

Med anledning av att enskildas behov kan variera både till karaktär och omfattning, kan inte alla placeringar ske på boenden inom kommunen. Särskilt omfattande behov kan behöva lösas via en extern placering genom kommunens ramavtal. Socialförvaltningen eftersträvar dock att i möjligaste mån erbjuda placeringar inom kommunen och extern placering utanför kommunens gränser, sker endast när behov inte kan tillgodoses inom kommunen. Salems kommun har exempelvis ramavtal med Vardaga/Villa Rostorp.

Socialförvaltningen har utökat antalet demensplatser och minskat antalet platser på särskild boende för att spegla ett förändrat behov. Det är en löpande inventering där vi behöver anpassa platserna efter behovet. Somaplatser är för svårt sjuka med eller utan demens där den boende kan leva mycket länge men ha stora behov.



## Samverkan, delaktighet och inflytande

En grundläggande förutsättning för välbefinnande är delaktighet och inflytande över sitt eget liv. Äldreomsorgen behöver därför ha ett personcentrerat arbetssätt och vara flexibel utifrån den äldres behov. Hänsyn behöver tas till den äldres hela livssituation och arbetet ska vara hälsofrämjande. 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.

### Samverkan

Många äldre behöver insatser från både hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Ibland behövs även insatser från andra myndigheter och aktörer. God samverkan är en förutsättning för ett lyckat resultat. Det är myndigheternas ansvar att hitta arbetsmetoder så att olika insatser kan ges i rätt tid och rätt ordning enligt en helhetssyn på den äldres behov och förutsättningar.

Äldreomsorgen i Salem har ett välfungerande samarbete med vårdcentralen och med geriatriska kliniken på Södertälje sjukhus.

### Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård - LUS

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård trädde i kraft 2018. Lagen syftar till att säkerställa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppenvård och omsorg så att personer som vårdas i slutna hälso- och sjukvård inte ska behöva stanna på sjukhus längre än nödvändigt. Lagen ställer krav på fast vårdkontakt och samordnad individuell plan.<sup>17</sup>

Lagen tydliggör att verksamheter inom socialtjänsten och den öppna hälso- och sjukvården måste påbörja planeringen inför patientens utskrivning från den slutna vården i ett tidigt skede. Därför måste den slutna vården underrätta berörda enheter om patientens inskrivning inom 24 timmar från att den behandlande läkaren har bedömt att personen behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den öppna vården inom en region efter det att patienten har skrivits ut.<sup>18</sup>

I lagen om samverkan vid utskrivning från slutna vård finns en bestämmelse om att regionens öppna vård ska vara sammankallande för samverkan och planering av patientens fortsatta vård utanför sjukhuset. Vikten av fast vårdkontakt och samordnad individuell plan betonas också.<sup>19</sup>

### Samordnad individuell plan - SIP

Om en person har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan kommunen och regionen upprätta en individuell plan tillsammans, vilken kallas samordnad individuell plan, SIP.

---

<sup>17</sup> Kunskapsguiden, *Lagen om samverkan vid utskrivning från sjukhus*, hämtad 2020-08-20.

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Ibid.

Planen ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att personen ska få sina behov tillgodosedda och om personen samtycker till att den upprättas. Den enskilde själv eller en anhörig kan också påkalla behovet av en individuell plan. En bristande samordning kan leda till sämre kvalitet i vård eller socialtjänst, ökade kostnader och en försämrad upplevelse för den enskilde.<sup>20</sup>

I den individuella planen ska det framgå vilka insatser den enskilde behöver, vilka insatser som kommunen ska ansvara för, vilka insatser som regionen ska ansvara för, vilka åtgärder någon annan ska ansvara för samt ifall det är kommunen eller regionen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Det finns tre principer som arbetet med den samordnade individuella planen utgår ifrån: samtycke, delaktighet och att den ska påbörjas utan dröjsmål.<sup>21</sup>

## **Delaktighet och inflytande**

Flertalet av morgondagens äldre förefaller ha förhållandevis goda egna resurser. Det gäller såväl hälsa som ekonomi, sociala nätverk och utbildning. Kraven de kommer att ställa och deras förväntningar på den framtida äldreomsorgen är delvis beroende av de möjligheter som ges till inflytande men blir troligen annorlunda än dagens krav. De äldre kommer exempelvis sannolikt ha goda IT-kunskaper och andra egna resurser i linje med utvecklingen i samhället.

Aktivitet och delaktighet hos de äldre behöver främjas samtidigt som deras behov av äldreomsorg möts. Medborgarna behöver ges möjlighet till delaktighet i den planering och prioritering kommunen har vad gäller morgondagens äldreomsorg. Även delaktighet och inflytande i den direkta omsorgen behöver främjas och detta görs främst genom arbetet med genomförandeplanen som ska präglas av ett starkt individfokus.

## **Kommunala pensionärsrådet**

Salems kommun har idag ett aktivt och engagerat pensionärsråd med representation från pensionärsorganisationerna. Pensionärsrådet är ett organ för kontakter mellan pensionärernas organisationer och kommunen. Syftet med rådet är att pensionärerna ska ges möjlighet att påverka och lämna synpunkter på den kommunala verksamheten i frågor som rör de äldre invånarna. Rådet sammanträder fyra gånger per år.

Det kommunala pensionärsrådet är en viktig resurs för samråd i frågor som rör äldreomsorgens utveckling. Äldreomsorgen arbetar med utgångspunkten att rådet ska komma in i ett tidigt skede i förändrings- och beslutsprocesser, samt ges tillfälle att yttra sig i frågor om äldreomsorgen innan socialnämnden fattar beslut.

---

<sup>20</sup> Kunskapsguiden, *Samordnad individuell plan*, hämtad 2020-08-20.

<sup>21</sup> Ibid.



## Personal- och kompetensförsörjning

Det har varit relativt svårt att rekrytera undersköterskor till särskilda boenden och hemtjänsten och även sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal är svårrekryterade.

Sveriges Kommuner och Regioner har formulerat nio strategier för att möta den kommande rekryteringsutmaningen:

- Använd kompetens rätt
- Bredda rekryteringen
- Förläng arbetslivet
- Marknadsför jobben
- Skapa engagemang
- Använd tekniken och digitaliseringen
- Fler jobbar mer
- Löneutveckling
- Utvecklings- och karriärmöjligheter

För att arbeta med dessa strategier behöver arbetsgivare eftersträva gott ledarskap och en god arbetsmiljö.<sup>22</sup>

### Heltid blir norm

I Salems kommun pågår heltidsprojektet. Projektet innebär en omställning så att heltidsarbete blir normen både för befintlig personal och nyrekryteringar. Idag är största andelen deltidsanställda i kommunen på socialförvaltningen, inom äldreomsorgen. Målet är att 60 procent av de anställda ska arbeta heltid. Personalen kommer att erbjudas att arbeta heltid och när heltidsarbete inte är möjligt på den anställdes enhet får den anställde täcka upp på andra enheter där behovet finns på grund av exempelvis sjukfrånvaro. Det finns fördelar för personalen i form av mer variation vilket kan minska ohälsa och skador. Det kan även bidra till kompetensökning samt social variation för personalen. På sikt kommer det innebära ekonomiska fördelar för kommunen med minskat antal timvikarier, bättre kontinuitet för personal och brukare. Heltid som norm förväntas även att göra äldreomsorgen i Salem till en attraktivare arbetsplats.

### Kompetenskrav

Anställda inom äldreomsorgens utförande verksamheter (hemtjänst, dagverksamhet samt vård- och omsorgsboende) ska ha adekvat utbildning och kompetens som motsvarar verksamhetens krav. Socialförvaltningen har fastställda kompetenskrav för samtliga befattningar, både i utförande verksamheter och i den myndighetsutövande verksamheten. Kompetenskravet inom utförarverksamheterna är utbildad undersköterska. Alla som arbetar inom äldreomsorgen ska vara väl förtrogna med de grundläggande värderingar som ska prägla kommunens äldreomsorg och personalen skriver under att de tagit del av en arbetsbeskrivning där krav på deras yrkesutövande framgår.

---

<sup>22</sup> Sveriges Kommuner och Regioner, *Strategi för en stabil och långsiktig kompetensförsörjning inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård*, 2018.

Äldreomsorgen är positiva till att ta emot studenter från omvårdnadsprogrammet och flera har fått möjlighet till anställning efter utförd praktik.

### **Språket är viktigt**

IVO har i ett flertal rapporter uppmärksammat att vårdpersonal inom äldreomsorgen saknar adekvata svenskunskaper. Många äldre uttrycker att det är viktigt att förstå och att bli förstådd. Bristen på språkkunskaper har även konstaterats i Salems kommun. Socialförvaltningen har presenterat några modeller för att språktesta sin personal i syfte att höja kompetensen och omsorgen. I första skedet kommer 15 anställda att få utbildning två dagar i veckan under fyra månader. Därefter följer ett slutprov. Möjlighet finns att använda en app där personalen kan träna sin svenska.



## Framtida satsningar

Socialförvaltningen har sökt och fått statsbidrag. Dessa kommer att användas till bland annat:

- Utbildning i palliativ vård vid demenssjukdomar inom särskilt boende för äldre och kompetenshöjande insatser för att ge en säker och god vård.
- Utbildning i Lågaffektivt bemötande, mjukt självskydd, hot och våld. Utbildningen kommer att erbjudas samtliga yrkeskategorier inom särskilt boende. Tillhörande vikariekostnader då ordinarie personal är på utbildning.
- Förebygga smittspridning av Covid-19.
- Förbättra arbetsmiljö och personalkontinuitet på särskilt boende.
- Utbildningsprogrammet Silviasyster (specialisering i demensvård för undersköterskor), Sophiahemmet - 2-3 personer per enhet (äldreboendena Säbyhemmet, Salarp, Söderby park och hemtjänst).
- Språkutbildning i svenska via utbildningsföretaget Lingio.
- Handledning för specialiserad demensundersköterska från demensteam inom särskilt boende för äldre (Säbo).
- Se över dagverksamheten för att kunna utöka antal platser för äldre och minska ensamheten för personer som bor i eget boende.
- Mer utomhusaktiviteter, extra personal, motverka ensamhet genom ökade individuella aktiviteter eller mindre gruppaktiviteter med fokus på personcentrerad vård för Säbo, extra personal.
- Ökad samverkan gällande SIP (samordnad individuell plan).
- Satsningen/kunskapsökning personcentrerad vård.
- Utvecklingsområde kring hemtjänst, psykisk hälsa barn och vuxna i arbetsför ålder, personlig assistans och utskrivningsprocessen från slutenvården i samverkan med primärvården och Rehabteamet.
- Utveckla SIP-arbetet (samordnad individuell plan) för vuxna tillhörande målgruppen.
- Arbete med fallprevention.
- Suicidprevention.
- Hälsöfrämjande insatser inom socialpsykiatrin.

## Slutsatser

Äldreplanen lyfter ett antal strategiska områden som socialförvaltningen bör ha i fokus de kommande åren vid planeringen och utförandet av äldreomsorgen.

Ny lagstiftning kommer sannolikt att träda i kraft under 2024. Vi behöver följa utvecklingen och se över verksamheten och utreda hur vi kan arbeta ännu mer förebyggande, hälsofrämjande och stödja funktionsförmågan i än högre grad.

Antalet äldre ökar nationellt sett samtidigt som det inte sker några större öknings av antalet äldre i Salems kommun de kommande fem åren. Fram till år 2030 sker en relativt liten ökning av antalet äldre enligt befintlig befolkningsprognos.

Antalet hemtjänsttagare beräknas öka även om det är i lägre takt än tidigare prognostiserat. Detta ställer krav på myndighetsutövningen och behöver beaktas i vidare organisatorisk planering av bemanning och kompetens. Det bedöms att antalet beviljade hemtjänsttimmar eventuellt kan minska om tätare uppföljningar görs av biståndshandläggarna. Där är IBIC ett verktyg för effektivare utredningar. Dessutom kommer städtjänster att erbjudas via privata städbolag. Detta kommer att minska efterfrågan på kommunala tjänster något.

Kapacitetsutredningen visar att befolkningen i Salems kommun beräknas att öka från 17 500 år 2022 till ungefär 19 800 personer år 2030. I gruppen äldre är det ungefär åtta procent som behöver utökad hemtjänst eller en plats på äldreboende. Kommunen är väl rustad att ta hand om denna ökning. Idag finns det plats på Salarp på två stängda avdelningar. Andra möjligheter är via ett samarbete i länet. Det finns också möjlighet att köpa platser på Rostorp i mån av plats.

Dagverksamheten behöver utökas, särskilt demensinriktning där det varit ett högt tryck som också beräknas öka i takt med att antalet personer med demenssjukdom beräknas öka. Det innebär att nuvarande lokaler och möjligheter till utökning inom befintliga lokaler behöver ses över. Det är viktigt att ta in det individbaserade perspektivet i detta så att exempelvis matsituationen för personer med hemtjänst (med stöd kring måltiden) blir enligt de kvalitetsmått som finns i äldreplanen.

Arbetet med digitalisering kommer att fortsätta på förvaltningen och vad gäller äldreomsorgen behöver ny teknik fortsatt implementeras men det behöver ske med utgångspunkt från brukarnas behov, effektivisering för personalen och med en god framförhållning så att behovsinventering, upphandling samt säkerhetsaspekter beaktas. Detta för att undvika bristande säkerhet eller dyrbara lösningar som inte ger den förväntade effekten.

Pågående projekt bland annat Heltid som norm behöver slutföras och följas upp.

Personalförsörjningen har varit en utmaning och verksamheterna behöver arbeta för att locka och behålla personal genom att verka för att vara en attraktiv arbetsplats. Språkutbildning är ett viktigt inslag både för upplevd kvalitet och för personalförsörjningen.

Det förebyggande arbetet som redan görs behöver fortsätta för att främja de äldres hälsa och på det sättet skjuta upp behovet av äldreomsorg.

## Bilaga 1 - Historik utredningar

Förutom den lagstiftning som beskrivs tidigare i äldreplanen finns ett antal viktiga utredningar värda att nämna:

### **Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)**

Regeringen beslutade år 2018 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik för ökad trygghet som stärker självständighet och livskvalitet för äldre och som avlastar personal och moderniserar verksamheten. Utredningen har sett över och föreslagit åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik. Analys av vilka effekter användning av välfärdsteknik kan ha på behovet av personal i äldreomsorgen har gjorts. Utredningen föreslår lösningar för samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll, dels adekvat stöd, kunskap och förbättrade förutsättningar för personal.

### **Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21)**

Regeringen beslutade år 2015 att tillsätta en särskild utredare för att ta fram ett förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Syftet är att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Utredningen har tagit fram ett förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.

Kvalitetsplanen ska genomföras under fyra mandatperioder – under åren 2019–2034. Den ska inte vara detaljstyrande, utan stödja den lokala och regionala utvecklingen samt bidra till stöd inom de områden där det krävs ett nationellt ansvar. Den ska kunna ge vägledning och vara långsiktig.

Utredaren har tagit stöd i en människosyn som bygger på varje människas lika värde, varje människas rätt att bestämma över sig själv, att få leva i relation till andra, rätt till trygghet och att bli bemött med respekt. De områden som behandlas i utredningen är: den äldre personen och vård och omsorg; god kompetensförsörjning; hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser; sammanhållen vård och omsorg; anhöriga; välfärdsteknik; boende för äldre personer; flexibla former för handläggning och beslut om insatser till äldre personer; uppföljning; översyn av socialtjänstlagen m.m.

Utredaren har föreslagit åtgärder som syftar till: högre kvalitet och effektivitet, bättre förebyggande och rehabiliterande insatser, tryggad personalförsörjning, översyn av särskilda boendeformer, flexibla former för beslut om äldreomsorg samt användning av välfärdsteknologi.

### **Framtidens äldreomsorg - en nationell kvalitetsplan (Skr. 2017/18:280)**

Regeringen redogör i skrivelsen *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan* för sin syn på äldreomsorgen i Sverige. I skrivelsen redovisas hur regeringen har börjat ett långsiktigt förändringsarbete för att anpassa äldreomsorgen till den demografiska och tekniska utvecklingen. För att bibehålla en äldreomsorg av god kvalitet måste tillgången till personal med rätt kompetens säkras. Följande områden anser regeringen bör prioriteras under kommande mandatperiod: översyn av socialtjänstlagen; insatser för ett större utbud av boenden för äldre; förebyggande och rehabiliterande insatser; ett bättre samspel mellan vård och omsorg; mer attraktiva arbetsplatser med starkare yrkesprofession; komplettering av de nationella målen för äldrepolitiken; ökad användning av välfärdsteknik och e-hälsa; jämställd och jämlik vård och omsorg.

## **Effektiv vård (SOU 2016:2)**

Regeringen beslutade år 2013 att tillkalla en nationell samordnare med uppdrag att göra en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser mer ändamålsenligt och effektivt. Betänkandet överlämnades till regeringen år 2016. En slutsats i utredningen är att en förutsättning för hög effektivitet är att patienten involveras och görs delaktig i processen kring den egna vården i högre utsträckning.

Utredningen lämnar förslag på förändrade styrande principer. De föreslagna styrande principerna innebär att vården ska ges nära befolkningen om det inte är motiverat att koncentrera vården av kvalitets- eller effektivitetsskäl. Utredningen föreslår en nationell definition av primärvårdens uppdrag. Vidare föreslås en organisatorisk uppdelning av primärvården i en allmän primärvård och riktad primärvård. Den riktade primärvården ska fullgöra primärvårdsuppdraget för äldre med omfattande behov. Utredningen föreslår även ny lagstiftning som ställer krav på att region och kommun ska utföra verksamhet gemensamt för äldre med omfattande behov.

## **God och nära vård (SOU 2019:29)**

Regeringen beslutade år 2017 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja regionerna, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården och lyfter avgörande områden för hur den ser ut att en ny hälso- och sjukvård ska byggas. Utredningen beskriver prioriteringar och dess avgörande betydelse för såväl utformningen av hälso- och sjukvården som medborgarnas förtroende och medarbetarnas dagliga arbetsmiljö.

## **Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård**

2018 trädde en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i kraft. Syftet var att skapa en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppenvård och omsorg. Den nya lagen ersatte den tidigare betalningsansvarslagen. Sedan den 1 januari 2019 omfattas även psykiatrin av den nya lagstiftningen.

## **Värdigt liv i äldreomsorgen (SOU 2008:51)**

Regeringen beslutade år 2007 att tillkalla en särskild utredare med uppgift att lägga fram förslag om en värdighetsgaranti för vård och omsorg om äldre kvinnor och män. Värdighetsgarantin ska syfta till att tydliggöra vad äldreomsorgen ska erbjuda och vad de äldre och deras anhöriga kan förvänta sig när de behöver äldreomsorg.

## **Nationell värdegrund inom äldreomsorgen**

2011 tillkom en lagändring i socialtjänstlagen (2001:453) som innebar att en nationell värdegrund infördes inom äldreomsorgen. Den nya värdegrunden beskriver nya dimensioner av livskvalitet. Värdegrunden fastslår ett synsätt som innebär att äldre personer ska ha möjlighet att leva utifrån sin egen identitet och personlighet. Värdegrunden omfattar inte servicetjänster utan behovsprövning. Det innebär att det krävs ett biståndsbeslut om insatser i äldreomsorgen för att den enskilde ska omfattas av den nationella värdegrunden och de lokala värdighetsgarantierna. Lagen säger att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

## **Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom**

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom reviderades 2017. Riktlinjerna innehåller rekommendationer om utredning och uppföljning, multiprofessionellt arbete, stödinsatser, läkemedelsbehandling och utbildning. Riktlinjerna vänder sig till beslutsfattare och profession inom området.

## **Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom.**

2016 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att genom en nationell samordningsfunktion genomföra en utredning i syfte att lämna ett samlat underlag dels för en bred nationell strategi om demenssjukdomar, dels som ett underlag till en plan för prioriterade insatser till år 2022. Rapporten överlämnades år 2017. Syftet är att förbättra kvaliteten i omsorgen och öka tryggheten för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. I Sveriges första demensstrategi pekas sju strategiska områden ut där regeringen vill verka för förbättringar: samverkan mellan hälso- och sjukvård och social omsorg; personal; kunskap och kompetens; uppföljning och utvärdering; anhöriga och närstående; samhälle; digitalisering och välfärdsteknik.



## Bilaga 2 - Lagstiftning

Förutom den lagstiftning som beskrivs tidigare i äldreplanen är det värt att beskriva några närmare. De lagar och förordningar som främst styr äldreomsorgens arbete är:

- socialtjänstlagen (SoL, 2001:453)
- hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30)
- patientsäkerhetslagen (PSL, 2010:659)
- Lag (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m.
- lag (1997:736) om färdtjänst
- lag (1997:735) om riksfärdtjänst och lag (2008:962) om valfrihetssystem

### Socialtjänstlagen

Kommunernas ansvar för service och omsorg för äldre regleras i socialtjänstlagen (SoL, 2001:453). Nedan följer ett urval av relevanta paragrafer.

*1 kap 1 §* – Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas  
-ekonomiska och sociala trygghet  
-jämlighet i levnadsvillkor  
-aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

*2 kap 5 §* – Kommunen får sluta avtal med annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte överlämnas.

*2 kap 7 §* - När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

*3 kap 1 §* – Till socialnämndens uppgifter hör att  
- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen,  
- medverka i samhällsplaneringen och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,  
- informera om socialtjänsten i kommunen,  
- genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden,  
- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

*3 kap 6 §* – Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande socialtjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.

*4 kap 1 c §* - För den som har beviljats eller beviljas bistånd i form av boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 §, ska det ingå i en skäligen levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo. Detta gäller under förutsättning att paret varaktigt har sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett sådant boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Första stycket gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform.

*4 kap 2 a §* - Socialnämnden får utan föregående behovsprövning erbjuda hemtjänst till äldre personer.

*5 kap 4 §* – Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska 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.

*5 kap 5 §* – Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. Kommunen får även inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som främst behöver stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta önskad isolering.

Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

*5 kap 6 §* – Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.

Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

Kommunen ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, jiddisch, meänkieli, romani chib eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor.

*5 kap 10 §* – 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.

## **Hälso- och sjukvårdslagen**

Ansvar för hälso- och sjukvård regleras i – Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30). Nedan följer ett urval av relevanta paragrafer.

*3 kap 1 §* – Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

5 kap 2 § – Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

11 kap 2 § - Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård. Kommunen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.

11 kap 4 § – Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska.

12 kap 1 § – Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i socialtjänstlagen. Kommunen ska även i samband med dagverksamhet erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som vistas i dagverksamheten.

12 kap 5 § – Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

## **Patientsäkerhetslagen**

Patientsäkerhetslagen (2010:659) innehåller bland annat bestämmelser om systematiskt patientsäkerhetsarbete, legitimation, behörighet och skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal, hantering av klagomål samt tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren, i det här fallet den kommunala hälso- och sjukvården, arbeta systematiskt med patientsäkerhet. Det innebär bland annat att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård uppnås. Vårdgivaren ska ta emot klagomål från patienter och deras närstående och utreda händelser i verksamheten som har medfört eller kunnat medföra vårdskada.

Vårdgivaren ska anmäla händelser till Inspektionen för vård och omsorg som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (tidigare benämnt lex Maria). Anmälan ska göras snarast efter det att händelsen har inträffat.

All hälso- och sjukvårdspersonal ska bidra till en hög patientsäkerhet genom att rapportera risker för vårdskador och händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.

## **Medicinskt ansvarig sjuksköterska**

Av 4 kap 6 § Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) framgår att en medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt 11 kap. 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska ansvara för att:

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,
2. patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om,
3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),
4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,
5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
  - a) läkemedelshantering,
  - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och

c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

