



VAGGERYDS
KOMMUN

Sn 2021/093

Behovsanalys/prognos SÄBO 2.0

Antagen av kommunfullmäktige:

Ansvarig förvaltning: Socialförvaltningen - Kvalitet och utveckling

Ansvarig tjänsteman: Verksamhetschef äldreomsorgen/Utvecklingsledare



Innehåll

Innehåll.....	2
Sammanfattning	3
Inledning	4
Bakgrund.....	4
Demografi	10
Nuläge SÄBO	11
Vård-och omsorgspersonal	17
Prognos - diskussion	18
Bilaga, fördjupad analys	22
Ökad äldre befolkning.....	22
Multisjuka och vårdtunga personer.....	25
Personer med speciella behov	26
Bemannning	28
Kompetensbehov.....	30
Digitalisering och välfärdsteknik	34
Förslag antal platser SÄBO 2.0.....	35
Trygga bostäder.....	37
Konklusion	38

Sammanfattning

Kommunfullmäktige gav socialnämnden (mötesdatum 2022-10-31) i uppdrag att inleda en förstudie om utvecklingen och dimensionen av ett nytt SÄBO i Vaggeryds kommun. Förstudien ska återrapporteras till kommunfullmäktige i oktober 2023. 2022-06-22 antogs äldreomsorgsplanen för äldre fram till 2030, vilken ska vara en grund i det kontinuerliga kvalitets- och utvecklingsarbetet framåt.

Vanligt förekommande arbetsgång inför en förstudie är att en sådan föregås av en behovsanalys. Behovsanalysens syfte är inte att ta fram lösningar, utan snarare beskriva vad som de facto behöver tillgodoses och vilka konsekvenserna blir om inte behovet tillgodoses.

Nationellt förväntas befolkningen öka inom en tio-årsperiod och statistiken säger att den äldre befolkningen >80 år och äldre kommer att öka. Vi kommer i framtiden se en friskare äldre befolkning som lever längre. Enligt rapporter som ligger till grund för den här behovsanalysen kommer det främst vara gruppen >90 år och äldre som kommer att ha behov av SÄBO-platser. Vidare menar rapporterna att denna målgrupp kommer vara individer som är multisjuka och har någon form av demensproblematik.

Utmaningen framåt handlar inte bara om att möta behovet av antal SÄBO-platser som finns att tillgå utan också förhållande till bemanning och yrkesutbildad personal. Under 2023 planerar Vaggeryds kommun att skapa fler ”trygga boenden” och utöka demensplatser för att möta en del av behoven idag samtidigt behövs en inventering av platser och i vilken form de ska göras inför framtiden.

Inledning

Behovsanalysens syfte är att inför större förändringar ta fram vilket behovet egentligen är innan fokus läggs på lösningar. PGSA-hjulet handlar om att planera, göra, studera och agera eller analysera. PGSA-hjulet är en välkänd metod vid kvalitets- och förändringsarbete. Planera står för vad vi ska pröva eller vilken förändring vi vill testa. Göra handlar om att testa i liten skala för att studera och analysera resultat. I agera testas förbättringen en gång till för att säkerställa att förändringen blir en förbättring, i detta moment görs en analys av förbättringen.



Den här behovsanalysens syfte handlar i korta drag om att förstå vad som är det faktiska behovet och vilka de bakomliggande orsakerna är, det vill säga vad behövs tas med i beräkningen inför ett nytt SÄBO 2.0. Behovsanalysen bjuder till att ta reda på vilken nytta som behöver tillgodoses genom förändringen samt vilka konsekvenserna blir om behovet inte tillfredsställs. Behovsanalysen kommer inte att besvara några lösningar och är således inte något eget projekt i sig.

Bakgrund

Befolkningsutveckling nationellt

Befolkningen i Sverige kommer troligen att öka med drygt en halv miljon personer under kommande årtionde enligt Statistiska Centralbyråns (SCB) befolkningsprognos från april 2022. Under det kommande årtiondet är det generationen födda på 1940-talet, det vill säga personer som idag är >80 år eller äldre, som nationellt kommer att öka mest.

SCB har räknat på en befolkningsframskrivning för åren 2020-2030 där Sveriges folkmängd beräknas öka med cirka 7 procent fram till 2030. Vissa län i Sverige förväntas enligt SCB få en större procentuell folkökning, varav Jönköpings län är en av dem. Beräkningen bygger på historisk data av t ex antal födda och döda, in- och utflytt samt pendlingsmöjligheter till nära storstad. I Jönköpings län förväntas den procentuella befolkningsökningen ligga på cirka 8 procent fler individer 2030. De åldersgrupper som väntas öka mest i antal är de äldsta >80 år och äldre samt unga vuxna 16-24 år enligt SCB. SCB menar att en befolkningsframskrivning inte är en absolut sanning utan generellt sett gäller en osäkerhet ju längre fram i tiden man ser. Enligt prognoserna är det främst de personer som är >85-90 år som kommer ha behov av vård- och omsorgsplatser i kommunernas SÄBO 2030. I takt med högre ålder ökar även risken för att utveckla demensproblematik.

Bistånd enligt socialtjänstlagen för äldre personer

Äldre personers om behöver hjälp med sin dagliga livsföring kan ansöka om bistånd hos kommunen. Insatser ska syfta till att stärka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv och kan handla om insatser som hemtjänst eller särskilt boende, SÄBO. Den äldre personen ansöker om bistånd¹ enligt 4 kap 1§ SoL, Socialtjänstlagen, för stöd och hjälp med sin dagliga livsföring. Biståndshandläggare tar emot ansökan och utreder bland annat den enskildes behov och mål samt livssituation. Handlägningsprocessen avslutas med ett beslut som meddelas den sökande skriftligt.

Demenssjukdom

Enligt Svenskt demenscentrum² är demenssjukdomar betydligt vanligare i hög ålder. Cirka var femte person >80 år beräknas ha någon form av kognitiv svikt, demens. Riskfaktorer som lyfts av Svenskt Demenscentrum är kön, ärftlighet, utbildning, andra sjukdomar samt ålder. Behovsanalysen har inte tittat på siffror för yngre med demensdiagnos.

I Sverige finns mellan 130 000 och 150 000 personer med en demenssjukdom och varje år insjuknar cirka 20 000-25 000 personer i någon form av demensdiagnos. Prognosen för 2030 Nationellt hamnar på cirka 180 000-190 000 personer med någon form av demensdiagnos.

Demens är inte en sjukdom utan en diagnos där en rad olika symtom på kognitiv svikt som orsakas av skador i hjärnan, vilka yttrar sig på olika sätt beroende på vilka delar av hjärnan som drabbas. Det är främst minnet och förmågan att planera samt genomföra vardagliga sysslor samt brist på orienteringsförmågan som är vanliga symtom på en demenssjukdom. Symtomen gör att individen får svårt att klara sin tillvaro utan stöd från omgivningen. Det finns flera typer av demenssjukdomar, några av dessa är:

- Alzheimers sjukdom (hjäss-och tinningloberna är skadade)
- Vaskulär demens (en blodkärlsdemens eftersom symptomen framkallas av skador och sjukliga förändringar i hjärnans blodkärl)
- Frontotemporal (pann- och tinningloberna är skadade)
- Lewykoppsdemens och Parkinsons sjukdom med demens (skadan finns i hjärnans vita substans)

Förutom kognitiva funktioner kan också oro, ångest och nedstämdhet läggas till sjukdomsbilden, förkortat till BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom).

För att utreda om den enskilde individen har någon form av demens, behövs en demensutredning genomföras. En basal demensutredning kan ta flera veckor att göra och i vissa fall behövs även en utvidgad demensutredning genomföras för en korrekt bedömning.

¹ [Bistånd enligt socialtjänstlagen för äldre personer - Kunskapsguiden](#)

² [Riskfaktorer | Demenscentrum](#)

Av olika anledningar är det viktigt att så snart som möjligt utreda en misstänkt demenssjukdom för att den enskilde individen ska få rätt vård-och omsorg. Cirka 40 % av de som diagnosticeras har behov av demensboende på SÄBO (Särskilt Boende).

Somatiska sjukdomar

Somatisk vård-och omsorg kan innefatta olika fysiska sjukdomar såsom vanligt åldrande när personer inte längre har orken att klara sig själv eller på grund av andra olika fysiska sjukdomar inte kan utföra vanligt förekommande saker i sitt hem. Ofta handlar det om personer som har ett omfattande fysiskt behov av vård-och omsorg, som har en multisjukdomsbild som är varaktig och som gör att den enskilde individen inte längre kan bo kvar i ordinärt boende.

Bemanning i vård-och omsorg nationellt

SKR, Sveriges kommuner och Regioner skriver i rapporten välfärdens kompetensförsörjning³ att kommuner och regioner kommer ha stora kompetensutmaningar kommande tio år eftersom befolkningsutvecklingen påverkar hur behoven av välfärd kommer se ut framåt. Den demografiska utvecklingen innebär att behovet av äldreomsorg förväntas öka kraftigt i framtiden, vilket ställer krav på att redan nu försöka hitta sätt att möta behoven. Även om prognoserna visar på en ökning så verkar tendenserna idag, enligt Vård och omsorgsanalys⁴ peka på att äldre personer som får insatser av äldreomsorgen har minskat över tid, vilket inte enbart handlar om att behovet har minskat utan att detta är en indikation på att den äldre personen får hjälp av närstående. Många av de som ger omsorg till en äldre person är ofta själva äldre personer, vilket kan innebära olika svårigheter i att bemöta behovet hos den enskilde äldre personen som är i behov av vård- och omsorg.

Vård-och omsorgsanalys menar att en växande befolkning tillsammans med en ökad andel äldre kommer att medföra ett ökat behov av hälso- och sjukvård, tandvård samt vård-och omsorg. Den ökande andelen äldre medför att kostnaderna för vård och omsorg förväntas öka på sikt vilket innebär att resurser behöver användas på ett effektivt sätt, vilket i sin tur fordrar utveckling av metoder och arbetssätt. Till exempel finns behov av att se över hur verksamheterna kan effektivisera via nya arbetssätt, förändra kompetensmix eller annan fördelning av arbetsuppgifter. Som exempel kan användning av välfärdsteknik och differentiering av arbetsuppgifter mellan olika personalkategorier, såsom att vissa arbetsuppgifter utförs av utbildad omsorgspersonal och andra av anställda med kortare eller ingen utbildning.

Bristen på undersköterskor är en utmaning för äldreomsorgen. Äldreomsorgslyftet har medfört att befintlig och ny personal har kunnat utbilda sig på betald arbetstid, genom statlig finansiering, för att förbättra kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen. För att göra yrket

³ [Välfärdens kompetensförsörjning \(skr.se\)](#) Personalprognos 2021-2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen

⁴ [Analysplan 2023 | Vård- och omsorgsanalys \(vardanalys.se\)](#)

mer attraktivt införs under 2023 en skyddad yrkestitel för undersköterskor. Ytterligare kompetensutvecklingsbehov handlar om att stärka kunskaperna i svenska språket bland vård- och omsorgspersonal genom språkbud. Socialstyrelsen håller på att ta fram ett vägledningsmaterial för att ge verksamheter inom äldreomsorgen ett språkbedömningsstöd för att stärka förutsättningarna för en god vård- och omsorg om äldre. Vägledningsmaterialet förväntas vara klart under 2023.

Från statlig nivå beslutades 2022 som huvudregeln att fast omsorgskontakt⁵ ska erbjudas för personer med hemtjänst, som ett sätt att öka kontinuiteten och tryggheten för den enskilde. Exakt vilka arbetsuppgifter en fast omsorgskontakt ska ha regleras inte i lag, men utredningen fast omsorgskontakt i hemtjänsten beskriver att målet är att den fasta kontakten ska ha ansvar för samordning och även utföra en stor del av ”sina” brukares insatser (SOU 2020:70). Enligt förslaget till ny äldreomsorgslag kan rätten till en fast omsorgskontakt även komma att gälla för personer på särskilt boende (SOU 2022:41).

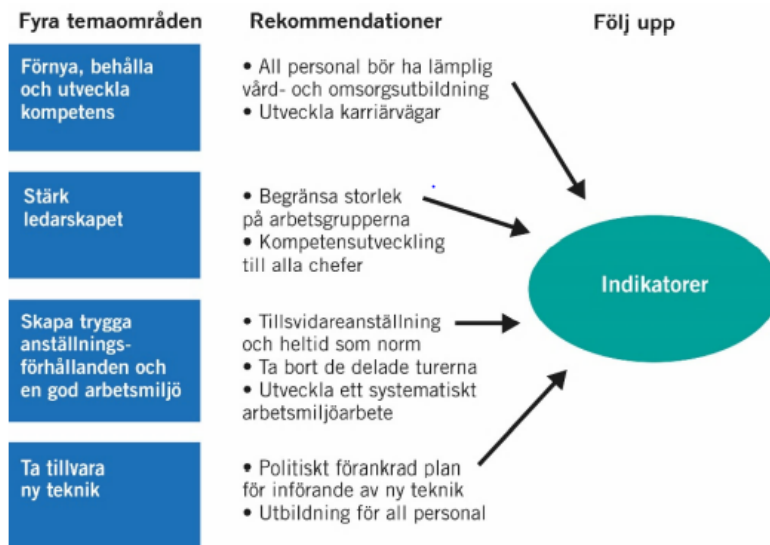
Yrkesverksam personal i vård-och omsorg nationellt

Enligt prognoserna visar dessa att vår befolkning kommer leva längre och vara förhållandevis friskare, samtidigt förväntas fler personer behöva äldreomsorg, vilket Vård och omsorgsanalys lyfter kommer bli en utmaning för kommunerna inom en tioårsperiod. Tendenserna visar också att andelen personer i yrkesverksam ålder minskar inom kommande tioårsperiod. Förmodligen kommer äldres behov av vård-och omsorg blir allt mer komplex, vilket kommer ställa högre krav på både tillgången av personal och personalens kompetens.

Utredningen om kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (ÄO-lyftet), hade i uppdrag att stötta kommunerna i arbetet med kompetensförsörjning (SOU 2021:52)⁶. I slutbetänkande lyfte utredningen att en ambitionshöjning i arbetet med kompetensförsörjning är nödvändig, och att det behövs mer kunskap och ett fortsatt nationellt stöd till kommunerna i frågan. För att fler personer ska välja vård-och omsorg som ett yrkesval menar utredningen att man behöver höja kompetens och kunskap inom området. Utredningen lyfter fyra temaområden som viktiga för kommunerna att fokusera på för att få fler personer att vilja arbeta i vård-och omsorg, se nedan.

⁵<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/11/sou-202070/>

⁶ [SOU 2021:52 \(regeringen.se\)](https://www.regeringen.se/491313/publications/sou-2021-52)



Indikatorer som SOU 2021:52 presenterar, handlar bland annat om kommunen bör arbeta systematiskt och långsiktigt samt kontinuerligt följa upp sitt arbete för att säkerställa att de verksamheter som arbetar inom vård- och omsorg om äldre personer följer de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten samt följer kommunens egna mål. Fokus på behålla och utveckla kompetensen, stärka ledarskapet, skapa trygga anställningsförhållanden samt ta tillvara ny teknik inom området.

Evidensbaserad praktik

Enligt kunskapsguiden⁷ handlar evidensbaserad praktik om att ”medvetet och systematiskt sträva efter att bygga vård och omsorg enligt bästa tillgängliga kunskap”. Vidare menar man att ”ambitionen är att varje individ ska få den insats som är mest lämpad för just honom eller henne. Helst ska insatsen vara utvärderad så att sannolikheten ökar att den ska hjälpa”. En evidensbaserad praktik handlar om att kontinuerligt följa upp arbetet, både på individ- och verksamhetsnivå med syftet att hela tiden förbättra och utveckla arbetet.



För att säkerställa kompetensen i vård- och omsorg utifrån evidens finns Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:12⁸ allmänna råd om grundläggande kunskaper som personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre bör ha. Föreskriften innehåller dels vilken utbildningsnivå som rekommenderas, vilka grundläggande kunskaper och förmågor

⁷ Om evidensbaserad praktik - Kunskapsguiden

⁸ Senaste version av SOSFS 2011:12 Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre; - Socialstyrelsen

personalen bör ha om till exempel värdegrund, kommunikation, regelverk, åldrandets sjukdomar med mera.

Digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen

Digitalisering skapar möjligheter till utveckling och effektivisering av verksamhet som arbetar mot bland annat vård-och omsorg för att bidra till människors självständighet, delaktighet och inflytande. För att möta den ökande befolkningen krävs nya metoder och arbetssätt, där till exempel digitalisering kan bidra till ökad kvalitet, tillgänglighet och effektivitet. I SKR och statens avsiktsförklaring vad gäller välfärdens digitala infrastruktur⁹, 2020, indikerar den att digitalisering i offentliga verksamheter ibland resulterar i stuprör i försök att hitta IT-system och lösningar som inte alltid är kompatibla med varandra. För att möta utmaningarna kring det anser SKR att det behövs en nationell infrastruktur för enkel och säker informationsförsörjning mellan kommuner, regioner och myndigheter. Sedan 1 mars 2022 går det att ansluta till tjänsten Säker digital kommunikation, SDK¹⁰.

Välfärdsteknik är en digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för personer som har behov av god vård och omsorg, vilket betyder att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, tillgänglig, effektiv och jämlik samt utgå från individens behov. Digitala trygghetslarm, digital tillsyn, verktyg för kommunikation, medicinpåminnare, GPS-larm, är några exempel på välfärdsteknik som på olika sätt kan förbättra livskvaliteten för äldre personer. Den enskilde kan ansöka om välfärdsteknik i form av bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, Socialtjänstlagen.

SKRs kompetenscenter välfärdsteknik¹¹, ger kommunerna följande stöd och vägledning inför införandet och upphandling. Råd och stöd innefattar följande:

- Inför beslut om införande, tag fram vilka behovsunderlag som behövs
- Planera, införa och hur förvaltas tekniken
- Förändringsledning som innefattar en plan för hur arbetet kommer drivas framåt
- Upphandling och förberedelse för att få en bra leverans av tekniken
- Informationssäkerhet, innefattar hur informationen om tekniken hanteras på ett säkert sätt
- Nyttorealisering, att kunna avgöra om investeringarna och nya arbetssätt ger den förväntade nyttan
- Automatisering, hur digitalisering och automatisering kan frigöra resurser från den faktiska omsorgen
- Utbildning och stöd, involvera medarbetare och öka kompetensen

⁹ [En avsiktsförklaring mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om utveckling av välfärdens digitala infrastruktur \(skr.se\)](#)

¹⁰ [Säker digital kommunikation | SKR](#)

¹¹ [Välfärdsteknik | SKR](#)

Demografi

Demografi Jönköpings län >65 år och >80

Tabellen nedan visar andel individer >65 år samt >80 år och antal individer totalt i länets 13 kommuner från 2022 och är hämtad från KOLADA som hämtar underlag från SKR. Tabellen visar skillnaden mellan personer >65 + och >80 + i förhållande till övriga kommuner i länet.

	Andel 65+	Antal 65+		Andel 80+	Antal 80+
Eksjö	25.3	4 518	Tranås	7.8	1 472
Tranås	24.9	4 700	Eksjö	6.9	1 235
Vetlanda	24.3	6 712	Vetlanda	6.8	1 889
Mullsjö	24.1	1 790	Sävsjö	6.6	776
Sävsjö	23.6	2 760	Värnamo	6.1	2 107
Aneby	23.0	1 587	Gislaved	6.0	1 767
Värnamo	21.8	7 543	Nässjö	5.9	1 860
Gnosjö	21.5	2 055	Mullsjö	5.6	415
Nässjö	21.5	6 837	Aneby	5.5	378
Gislaved	21.1	6 223	Jönköping	5.4	7 763
Vaggeryd	19.8	2 926	Gnosjö	5.2	500
Jönköping	18.9	27 199	Vaggeryd	5.1	756
Habo	18.0	2 304	Habo	4.2	533

Källa: Kolada.se

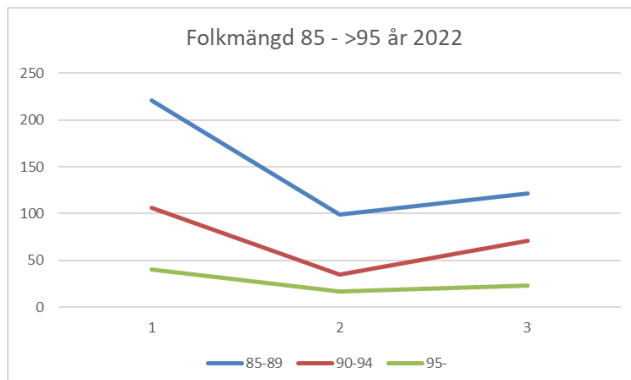
Demografi Vaggeryds kommun

Både SCB och SKR pekar på att befolkningen i Sverige kommer att bli äldre och leva längre, vilket också gör att befolkningen ökar mest i de äldre åldrarna. I tabellen nedan som avser Vaggeryds kommun, indikerar siffrorna på ca 1000 medborgare som kommer att vara > 80 år och äldre 2029¹². 2023 väntas den siffran ligga på ca 800 medborgare i > 80 år och äldre. Prognosernas säkerhet för de olika åldersgrupperna är beroende av och tar hänsyn till antagande om dödlighet, födelsetal och inflyttning.

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
65-79 år	2 183	2 190	2 191	2 193	2 171	2 162	2 178	2 199
80-89 år	664	704	753	799	831	882	923	940
90 år och äldre	142	147	147	143	141	139	147	159

Tabell ovan, SKRs prognos befolkningsökning av äldre personer i Vaggeryds kommun

¹² SKR presenterar sina rapporter i slutet av varje år, framskrivningen från 2023 gäller fram till 2029, nästa period blir 2024-2030.



Enligt befolkningsframskrivning som SCB tagit fram för Vaggeryds kommun, se tabell till vänster, visar den följande; i slutet av 2022 finns det 221 individer som är mellan >85-89 år och 106 individer som är >90-94 år och 40 individer som är >95 år. Det är ungefär samma siffror som presenteras ovan.

Tabellen visar att det troligen är individer >90 år som förväntas vara de som kommer ansöka om SÄBO-plats 2029 som idag är >85 år.

Vaggeryds kommun sammanställde en prognos inför politikerutbildningen 2023, se tabell nedan, rad ett¹³. Enligt den prognosen hade Vaggeryd kommunen, 2021, en befolkningsmängd på cirka 14 700 personer totalt. Enligt samma prognos ökade befolkningen i Vaggeryds kommun med cirka 180 personer under 2022. Från samma prognos förväntas befolkningen i kommunen att öka till 16 597 individer till 2030.

Raden nedan, i samma tabell, visar från SCBs befolkningsframskrivning vilken visar att Vaggeryds befolkning kommer öka till 17 516 individer (2030) vilket skulle innebära cirka 900 individer fler än vad kommunens egen beräkning visar.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Prognos från Ekonomi	14 265	14 532	14 736	14 918	15 097	15 313	15 534	15 750	15 966	16 179	16 386	16 597
SCB prognos	14 265	14 556	14 839	15 130	15 414	15 696	15 985	16 284	16 584	16 896	17 199	17 516

Prognos för befolkningsframskrivning Vaggeryds kommun 2019-2030¹⁴

Nuläge SÄBO

Nuläget i äldreomsorgen samt prognos av äldreomsorgsinsatser i kommunen
Totalt har Vaggeryds kommun, 2023, 80 SÄBO-platser för somatisk problematik och 30 demensplatser. Det finns totalt 16 korttidsplatser i beståndet.

Boende	SÄBO/Somatik	Demens	Korttids-och /vxl-boende
Furugården	42	16	12
Sörgården	18	14	4
Mejeriet	20		(demens)
Hemtjänsten			

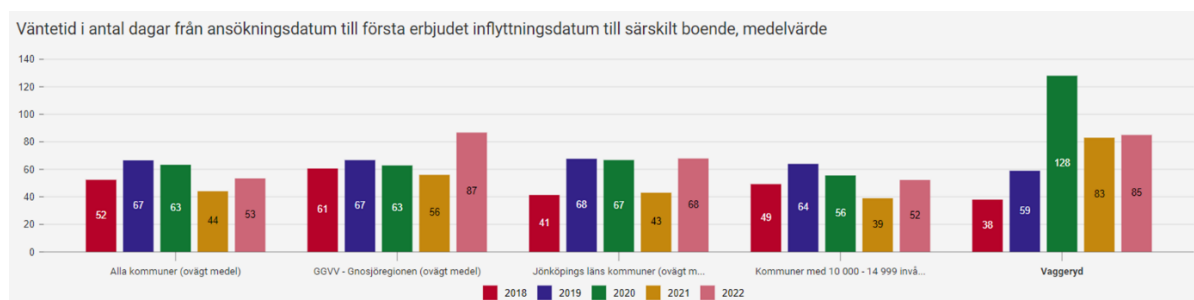
¹³ Hämtat från Vaggeryds politikerutbildning 2023

¹⁴ Vaggeryds politikerutbildning 2023

Totalt	80	30	16	
---------------	-----------	-----------	-----------	--

Boendebestånd SÄBO 2023

Sammanlagt har kommunen 2023-02-01 ett boendebestånd på 126 SÄBO-platser fördelat på tre boenden. På Furugården planeras två avdelningar bli biståndsbedömt trygghetsboende med totalt 14 platser. För mer information om biståndsbedömt trygghetsboende se s 15.



Tabellen ovan kommer från KKiK, kommuners kvalitet i korthet, den visar väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudandet om inflyttningsdatum till SÄBO. Väntetiden har ökat något sedan föregående år och ligger över rikssnittet och länssnittet, Vaggeryd ligger inom tidsramen för det rättsliga vitesförläggande till IVO, Institutionen för Vård och Omsorg, som är 90 dagar.

Boendebestånd SÄBO

Kommunledningskontoret bostadsförsörjningsprogrammet, från 2021-08-30, belyser behovet av bostäder i kommunen, den ska vara vägledande i kommunens kontinuerliga planering av bostäder. I bostadsförsörjningsprogrammet, under rubrik äldre, rapporteras följande: prognosen för den äldre befolkningen kommer att öka utifrån SCBs prognos. Vidare beskrivs att antalet >80 år har "förhållit sig relativt konstant" sedan 2007 fram till 2021 att antalet personer i SÄBO har minskat medan antalet brukare i hemtjänst har ökat. Fortsättningsvis beskrivs att bostadsbeståndet på SÄBO för 2021 och förhållandet mellan lediga platser samt behovet av plats på SÄBO varit i balans även om behovet förväntas öka framåt.

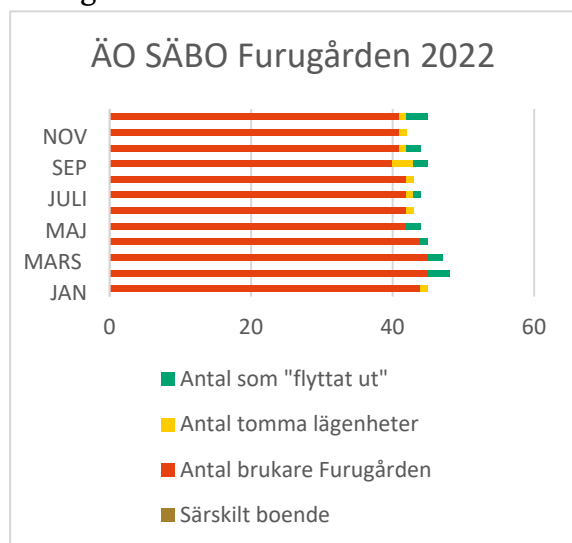
Kommunledningskontoret slutanalys var att man troligen kommer att "kunna möta behovet med befintligt bestånd" och behov av nya byggplaner/SÄBO inte skulle vara aktuellt. Det nuvarande boendebeståndet möter nuvarande målgrupp men framtidens boendebestånd behöver möta en äldre målgrupp med stort vårdbehov, med multisjukdom samt någon form av demensdiagnos.

Även Äldreomsorgsplanen för 2022-2023 har tagit med den demografiska utvecklingen i den "sammanfattande framåtblicken" vilken indikerar på en ökning av antalet äldre personer som skulle kunna vara i behov av vård-och omsorgsplatser framåt. I planen lyfts behovet av bland annat "trygga bostäder" samt behovet av ett nytt vård-och omsorgsboende. Personal-och kompetensutveckling lyftes samt omställningen till "nära vård" som kommer innebära att en mer avancerad vård kommer att ges i hemmet hos den enskilde individen, vilket givet kommer ställa högre krav på förvaltningen.

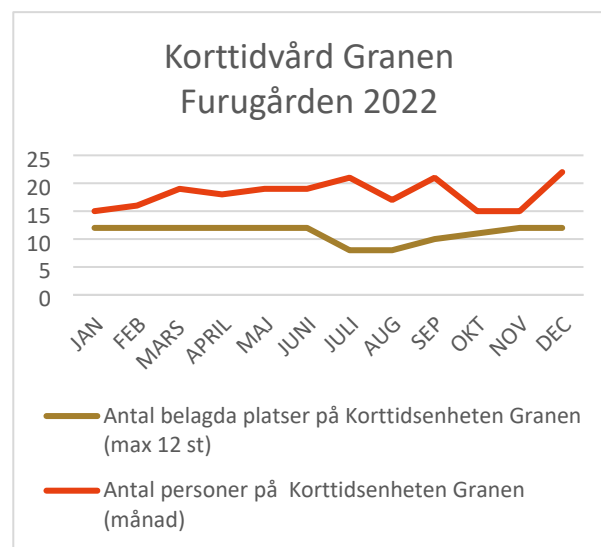
Statistik för SÄBO platser Vaggeryds kommun 2022

Nedan redovisas fördelningen av antal platser för respektive SÄBO i Vaggeryds kommun. Sammanfattningsvis pekar redovisningen nedan på att både Furugården och Sörgården under 2022 har haft full beläggning med få in och utflytt. Mejeriets 20 platser har också haft full beläggning. De enheter som har demensboende, det vill säga Furugårdens, Eken och Boken samt Sörgårdens, Hagen och Kullen har under 2022 haft full beläggning. Under 2022 har 53 unika individer flyttat ut från SÄBO, utifrån att biståndet om SÄBO plats har avslutats.

Furugården

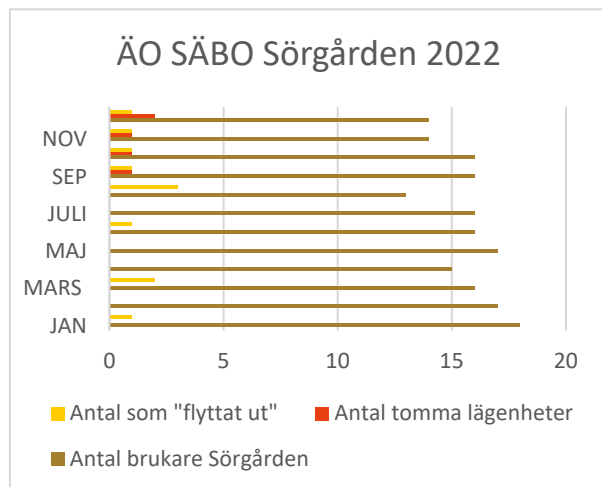


Furugårdens beläggning under 2022

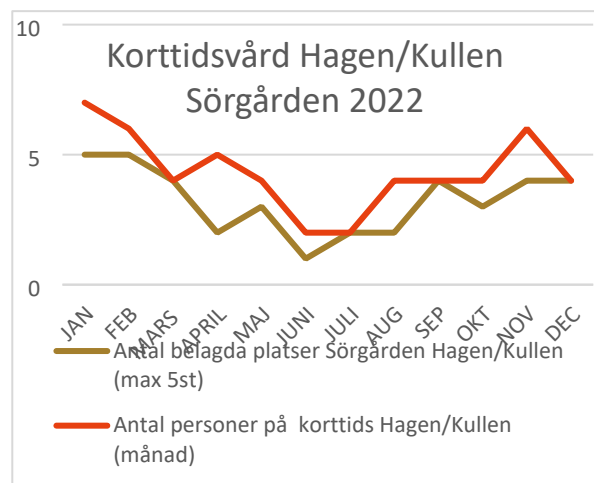


Korttidsvård Furugården

Sörgården



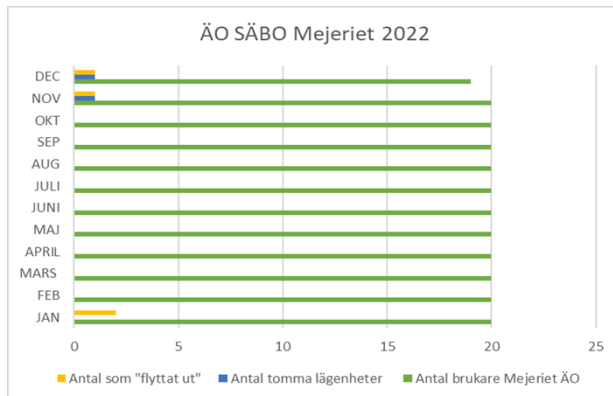
Sörgårdens beläggning under 2022



Korttidsvård Hagen/Kullen Sörgården

Beläggningen på både Furugården och Sörgården har under 2022 varit fyllda och andelen tomma lägenheter få, samma med antalet brukare som flyttat ut från boendena. Även korttidsplatserna på båda boendena har varit belagda. Granen har totalt tio platser på korttidsenheten och under sommarmånaderna var antalet något minder men fler personer i respektive rum.

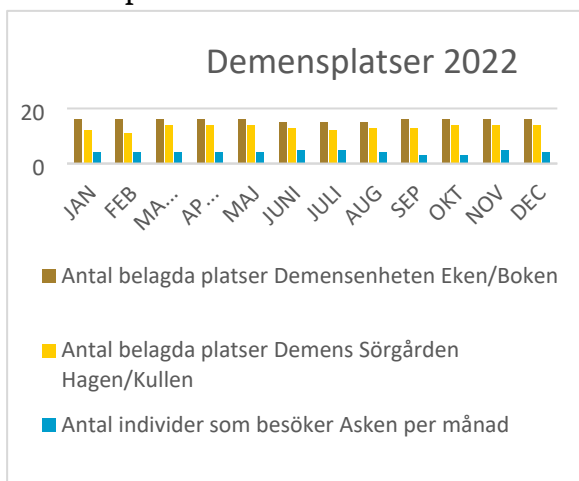
Mejeriet



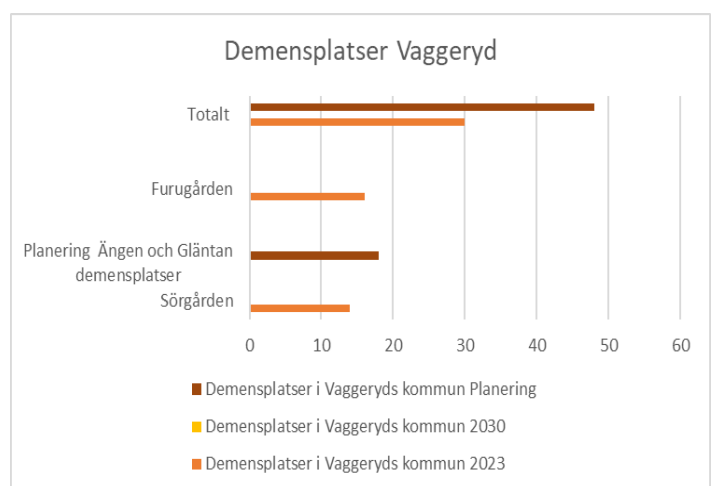
Mejeriets beläggning 2022

Mejeriets beläggning med 20 platser har också haft en full beläggning under 2022.

Demensplatser



Antal belagda demensplatser totalt 2022



Antal demensplatser 2023

Beläggningen på demensenheterna Furugårdens, Eken/Boken (16 platser) och Sörgårdens, Hagen/Kullen (14 platser) har också haft en beläggning vilket pekar på att platserna har varit fyllda. I den planering som finns för att utöka demensplatser kommer Sörgårdens Ängen/Gläntan att göras om till demensplatser, det skulle innebära att det skulle bli ytterligare 18 platser. I nuläget finns 30 demensplatser, görs Ängen/Gläntan om till demensplatser skulle kommunen kunna erbjuda 48 platser.

Korttidsplatser, växelvård samt palliativ vård

Även korttids-/växelboende samt palliativ vård och antal platser behövs prognosticeras och ses över. Idag är en del av de palliativa vårdplatser som erbjuds inbakade på korttidsenheter, vilket innebär högre smittorisk när många människor rör sig på liten yta. Enligt diagrammet

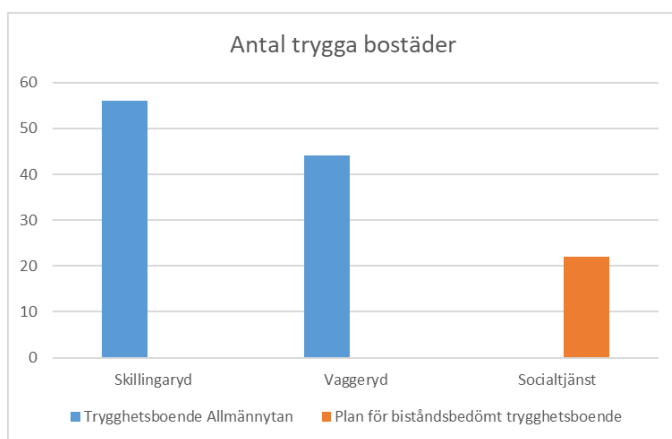
ovan avseende korttidsplatser, har dessa varit fullbelagda under 2022. Det framgår inte från statistiken hur fördelningen varit mellan korttid, växelboende eller palliativ vårdplats.

Trygga bostäder

I Vaggeryds kommun erbjuder allmännyttan totalt 100 lägenheter under benämningen trygghetsboende. I Skillingaryd finns 56 lägenheter och i Vaggeryd 44 lägenheter, se tabell nedan. Ett trygghetsboende är en boendeform som ett alternativ för att ge äldre personer större gemenskap och mer trygghet och har som syfte att överbrygga glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden, SÄBO. Ett trygghetsboende har en värd/värdinna som tillsammans med hyresgästerna anordnar gemensamma måltider, fester, hålla föredrag av olika slag, studiecirklar, gemensam fika eller annat som de hyresgästerna önskar.

I äldreomsorgen kan personer söka biståndsbedömt trygghetsboende i kommunal regi och som den enskilde kan ansöka via socialtjänsten. Ett biståndsbedömt trygghetsboende är en boendeform för äldre människor som kan behöva stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta oönskad isolering. Sådan verksamhet bedrivs enligt 7 kap. 1 § 2 socialtjänstlagen (SoL).

Vaggeryd kommun har börjat bygga om avdelningar på Furugården för att bli biståndsbedömt trygghetsboende, totalt är planen 22 lägenheter, se tabell nedan. I dagsläget är ett våningsplan påbörjat, planen är att det ska vara klart under 2023.



Totalt antal trygga bostäder i Vaggeryds Kommun 2023 och plan för biståndsbedömt trygghetsboende

Behov av trygga bostäder i framtiden

Det är troligt att behovet av trygga bostäder kommer att öka i framtiden för att minska ensamheten för äldre personer, vilket kan gälla både Allmännyttan och äldreomsorgen. Det bor ett antal personer >85 år och äldre på landsbygden som kan komma ha behov av ett tryggt boende. För att tydliggöra detta har nedan tabell tagits fram.

Tätorter som tagits bort vid beräkningen	Antal personer >85 år och äldre
---	---

Skillingaryd och Vaggeryd	74
Skillingaryd, Vaggeryd, Klevshult, Hok	63
Skillingaryd, Vaggeryd, Klevshult, Hagfors, Hok, Bondstorp, Åker	48

Antal personer >85 år och äldre som bor på landsbygden i Vaggeryds kommun, 2023

Vård-och omsorgspersonal

Andel personal som arbetar på SÄBO i äldreomsorgen och framtida behov
Den demografiska utvecklingen kommer att ha påverkan på möjligheterna att klara kompetensförsörjningen framåt. SKR siar om att behovet av anställda vårdpersonal i äldreomsorgen kommer att öka med 31 % till följd av demografin nationellt. Utmaningarna med att rekrytera utbildad personal är redan aktuell i äldreomsorgen, det är framförallt undersköterskor men också vårdbiträden, vilka är de största personalgrupperna inom vård- och omsorg.

Efterfrågan på undersköterskor kan också påverkas av att undersköterska från och med första juli 2023 blir en skyddad yrkestitel. Från första juli 2023 måste kommunerna också erbjuda en fast omsorgskontakt i hemtjänsten som ska vara undersköterska, vilket ytterligare kommer påverka efterfrågan på undersköterskor. I nedan tabell redogörs för den personal som i första hand arbetar på SÄBO i kommunen, här redogörs inte för personalen som arbetar i hemtjänst.

Profession	Nuläget SÄBO både somatisk och demensenheter 2023
Vårdbiträden (VB)	Ca: 33 totalt varav 17 arbetar heltid och 16 deltid
Undersköterskor (Uska)	Ca: 122 totalt varav 53 arbetar heltid och 69 arbetar deltid
Sjuksköterskor (Ssk)	23 totalt varav 14 arbetar heltid och 9 deltid
Arbeterapeut/fysioterapeuter	7 totalt varav 5 arbetar heltid och 1 deltid
Sjukgymnast	4 totalt varav 3 arbetar heltid och 1 deltid
Rehabiliteringsassistent	3
Socionom/handläggare	5
Nattorganisation	33 omsorgspersonal, 29 Uskor, 4 VB
Ledare/chefer	6 + Verksamhetschef
Kockar	10
Måltidsbiträden	4

Antal olika professioner i Vaggeryds kommuns SÄBO 2023

Formeln för bemanningen av SÄBO äldreomsorg idag

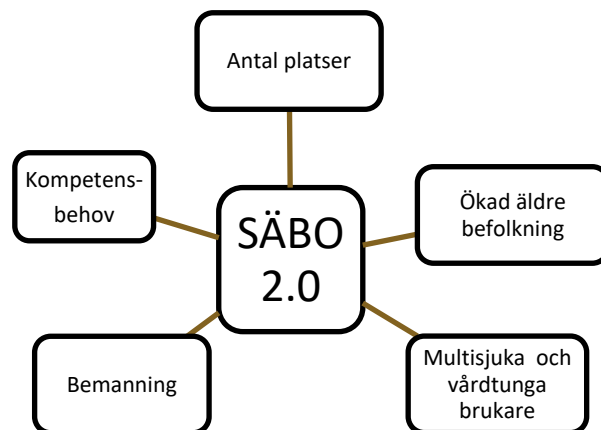
Formeln utgår från antal timmar/dag x 7 dagar x 37 = antal årsarbetare, antal årsarbetare/antal brukare = personaltätheten. Som exempel har en demensenhet idag en bemanning på 6,03 årsarbetare på en enhet med 9 brukare, nyckeltalet som används för personaltätheten ligger på 0,67. Beräkning för SÄBO Somatisk med 10 platser är bemanningen 5,9 årsarbetare med en personaltäthet på 0,59. I nedan tabell redogörs inte andelen personal på respektive boende.

Prognos - diskussion

Behovsanalysen kan sammanfattas i följande fem punkter för att ta höjd för och inventera inför planerna av SÄBO 2.0.

Antal platser SÄBO
2023 finns i Vaggeryds kommun 126 SÄBO-platser fördelat på tre boenden. Idag är det 30 demensplatser som eventuellt kommer att ökas till totalt 48 demensplatser. Det finns 80 somatiska platser som eventuellt kommer att minskas

beroende på utbyggnad av trygga boenden på Furugården. Utöver det finns korttidsplatser och växelboende, det framgår inte om personer som ansökt bistånd erbjuds plats på dessa i väntan på att få flytta in på SÄBO. Enligt SoL ska kommunerna erbjuda den sökande en anvisad plats på SÄBO inom 90 dagar, vilket kommunen också har kunnat erbjuda under 2021-2022.



Ökad äldre befolkning

Enligt de befolkningsframskrivningar som tagits med i behovsanalysen står det klart att det finns olika siffror beroende på vilken statistik som presenteras. Anledningen till att ett flertal sådana presenteras i behovsanalysen är att poängtera utmaningen i att veta med säkerhet hur många individer som kommer att behöva vård- och omsorg specifik i framtiden. Är det en så kallad "puckel" som kommer att vändas efter 2030 eller kommer ökningen bestå?

Utifrån både SCB, SKR och Vaggeryds kommun befolkningsframskrivning kommer den äldre befolkningen fram till 2030 nå en puckel, dvs individer över >85 år och äldre. Det är främst de som är födda på 40-talet som kommer att vara runt 90 år och äldre och som kommer ha behov av att bo på SÄBO. I samma åldersgruppen, förväntas också ske en ökning av demens.

En framtida beräkning inför 2030 jämfört med 2023 skulle kunna se ut enligt följande;

Andel demensplatser SÄBO

Totalt har kommunen 2023, 30 demensplatser och 147 individer >90 år, vilket innebär att cirka 20 % av dessa individer skulle kunna bo på en demensplats.

2029 kommer kommunen troligen ha 48 demensplatser (utifrån nuvarande planering) och enligt befolkningsframskrivningen kommer 159 individer vara >90 år, vilket innebär att cirka 30 % av dessa individer skulle kunna bo på en demensplats.

Andel somatiska platser SÄBO

Totalt har kommunen 2023, 80 SÄBO-platser och 147 individer i >90 år, vilket innebär att cirka 54 % av dessa individer skulle kunna bo på SÄBO.

2029 har kommunen troligen 80 SÄBO-platser att erbjuda, enligt befolkningsframskrivningen kommer 159 individer vara i åldern >90 år, vilket skulle innebära att cirka 50 % skulle kunna erbjudas boende på SÄBO.

Behovsanalysen har inte undersökt väntan på verkställighet av beslut till SÄBO-plats defacto ser ut, det vill säga antal ansökningar i förhållande till antal beviljade bistånd/år eftersom utredningstiden förhållandevis håller sig inom 90 dagar från ansökning till beslut.

Multisjuka och vårdtunga brukare

Tendenserna som SKR och Vårdanalys visar är att de personer som kommer att ansöka om bistånd för en SÄBO-plats i framtiden troligen kommer att vara både sköra, multisjuka och ha en vårdtyngsproblematik. Socialstyrelsen, SKR, Vårdanalys med flera pekar också på att personer födda på 40-talet troligen kommer att utveckla någon form av demensproblematik, vilket skulle innebära att behovet av demensplatser behöver ökas. Vidare spås att många troligen kommer fortsätta att bo kvar i ordinärt boende med hjälp av olika stöd- och hjälpinsatser eller med hjälp av närstående maka/make som vårdar den andre. Oavsett kommer de som ansöker om vård-och omsorgsplats i framtiden ha en tyngre problembild.

Vaggeryds kommun har idag full beläggning på samtliga platser som finns i SÄBO. I dagsläget finns inga marginaler inför snabba inflyttningar/behov eller för att möta en ökad äldre befolkning. Troligen skulle behov av flera former av trygga bostäder ses över för att möta den äldre befolkningen i framtiden.

Bemanning

Vaggeryds kommun har idag totalt 155 medarbetare som arbetar i SÄBO fördelat på undersköterskor och vårdbiträden. Ungefär hälften av dem arbetar heltid. När det gäller HS personal finns 23 sjuksköterskor, alla arbetar inte heltid. I kommunen finns även arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster, handläggare inom socialtjänsten, chefer samt kostpersonal som bemannar de tre boendena.

Behov för att bemanna ett nytt SÄBO ser olika ut beroende på vilken inriktningen är, om det är demensboende eller somatiskt boende och antal platser, se tabell nedan. Troligen skulle Vaggeryds kommun behöva bemanna ett nytt SÄBO utifrån ett annat sätt att bemanna än

utifrån dagens beräkningar eftersom både vårdtyngd- och demenssjukdomar tenderar att öka hos en äldre befolkningen i framtiden.

Profession	40 demens-platser	60 demens-platser	40 somatiska-platser	60 somatiska-platser
Omvårdnadspersonal	Ca 34 aa	Ca 43 aa	Ca 29 aa	Ca 36 aa
Sjuksköterskor	2 aa	3 aa	2 aa	3 aa
Arbetsterapeuter/fysioterapeuter	2	Ca 1	1	1
Rehabassistenter				
Socionom/handläggare	5	5	5	5
Ledare/chefer				
Nattorganisation/omvårdnadspersonal	5	8	4	6
Kockar	3	3	3	3
Måltidsbiträden				

Kompetensbehov

För att möta den ökade äldre befolkningen samt att säkerställa kraven för en god vård-och omsorg finns det behov av att se över både bemanning och kompetensbehov som kan behövas fram till 2030. Vaggeryds kommun erbjuder idag personal i vård-och omsorg att tillgodogöra sig kompetens genom ÄO-lyftet på betald arbetstid. Frågan är om satsningen täcker hela kompetensbehovet för att möta en skör äldre befolkning med stor vårdtyngd inom flera områden samt någon form av demenssjukdom i framtiden. Trots nuvarande satsningar, ser det likadant ut nationellt sett vilket troligen innebär att kommunerna behöver utarbeta olika lösningar för att rekrytera och bemanna kompetent omvårdnadspersonal inom en snar framtid.

Diskussion

Såsom avslutning tyder behovsanalysen på flera aspekter som behövs beaktas framåt och som beskrivs i ovan fem punkter. Det som är tydligt enligt statistiken som presenteras i behovsanalysen är att befolkningen kommer att öka och specifikt den äldre befolkningen >80 år och äldre. Rapporter menar att äldre personer kommer leva längre, kommer vara friskare samt komemr att bo kvar i ordinärt boende längre än tidigare. Samtidigt talar forskningen för att de individer som har behov av stöd-och omvårdna i form av ansökan om bistånd för

SÄBO-plats troligen kommer ha någon form av demensproblematik, vara multisjuka och ha ett stort vårbbehov.

Vad behöver Vaggeryds kommun göra inför framtiden för att möta en äldre befolkningen? De beräkningarna som SKR och SCB visar i befolkningsframskrivning markerar båda en viss ökning av individer 90 år och äldre inom en tioårsperiod. SCB ligger något högre i sin befolkningsberäkning med anledning av att kommunerna ska kunna ha en beredskap inför framtiden och i tid kunna säkerställa att behoven kan uppfyllas.

I beräkningen ovan, om ett framtida scenarie avseende behov av demensplatser och somatiska platser, har antalet utgått från SCBs befolkningsframräkning. Med utgångspunkt från dagens bestånd av 126 SÄBO-platser, som för övrigt har varit fullbelagda under 2022, verkar inte kommunen kunna möta ett utökat behov av SÄBO-platser som det ser ut idag.

Vaggeryds kommuns äldreomsorg planerar framåt att utöka ”trygga bostäder” samt öka antalet demensplatser. Går det att göra mer med nuvarande boendebestånd? Behövs en översyn av verksamheterna göras för att se om det finns möjlighet att effektivisera via nya arbetssätt i befintliga boenden? Det sista även i relation till bemanningen som också ska möta en vårdtung äldre målgrupp. Med tanke på att bristen av undersköterskor förväntas öka, kan det vara nödvändigt att se över kompetens-och utvecklingsbehov av yrkesverksam omvårdnadspersonal i befintliga verksamheter. Vad/vilka möjligheer finns för att möta utmaningen kring bemanning och kompetensförsörjning inför framtiden?

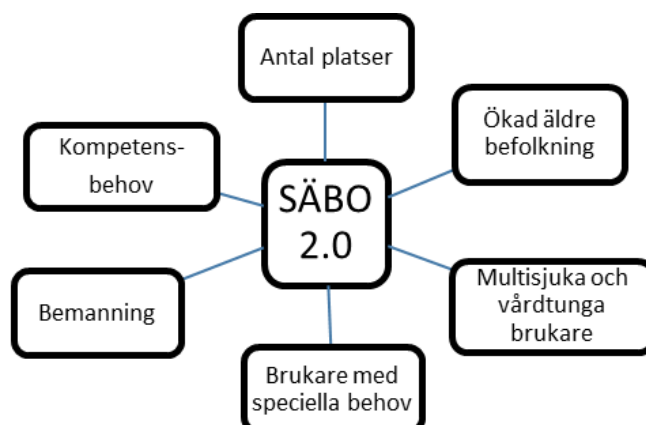
Kommunens planer på att bygga ett nytt SÄBO 2.0 för att möta ett utökat behov 2030 utesluter inte att det kvarstår behov av att se över dagens boendebestånd samt hur kommunen kan möta en vårdtung målgrupp med hänsyn till behov av bemanning och kompetensförsörjning inom vård-och omsorg.

Bilaga, fördjupad analys

Fördjupad analys

Nedan görs en fördjupad analys utifrån behovsanalysen för att säkerställa följande parametrar:

- Antal platser fördelade på demens – somatisk vid nytt SÄBO
- Behoven i förhållande till målgrupp:
 - Befolkningsframskrivning
 - Multisjuka och vårdtunga personer
 - Personer med speciella behov
- Rätt bemanning utifrån behov
- Kompetens och kompetensbehov för en förändrad målgrupp



Ökad äldre befolkning

Enligt Socialstyrelsens rapport *vård och omsorg för äldre*¹⁵, blir befolkningen allt äldre. I samma rapport uppges som exempel: år 2020 beräknades att kvinnor 60 år har drygt 26 år kvar att leva varav 6,5 år med nedsatt aktivitetsförmåga. Män beräknades ha cirka 23 år kvar varav 5,1 år med nedsatt funktionsförmåga. 2023 räknar man med att en person som fyllt 65 år i snitt har 20 år kvar med förhållandevis god hälsa. Skillnaden mellan könen är inte statistiskt signifikant men utifrån ovan exempel var det vanligast att äldre personer, 2020, flyttade till SÄBO runt > 80 år och äldre. 2023 ligger medelsnittsålder för inflytt till SÄBO cirka >87 år eller äldre.

15

<file:///H:/C3%84O/Rapporter%20socialstyrelsen%20mm/V%C3%A5rd%20och%20omsorg%20f%C3%B6r%20%C3%A4ldre%20utgiven%20av%20soc%20styrelsen%202023.pdf>

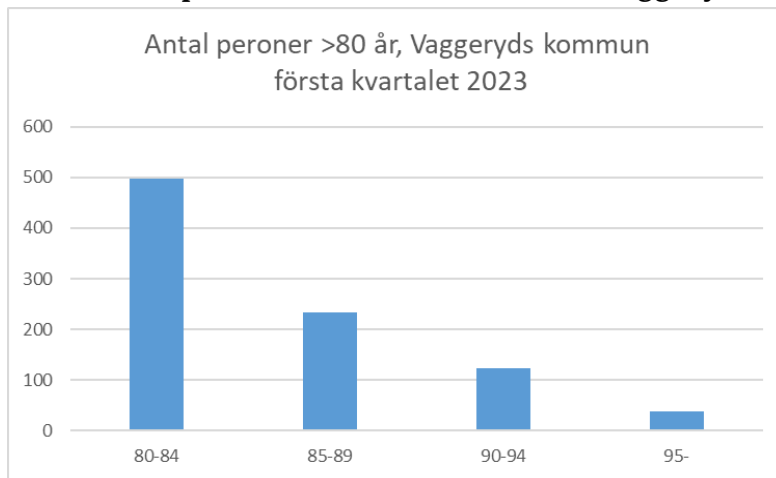
Befolkningsframskrivning personer >65 år Vaggeryds kommun

Tabellen nedan visar antal personer >65 och äldre i Vaggeryds kommun 2030, 2035, 2040 och 2045, utifrån SCB befolkningsframskrivning 2022. Tabellen indikerar på en ökning av äldre personer >90 år och äldre. 2030 är cirka 5 % av befolkningen i Vaggeryd >90 år och 2045 är samma åldersgrupp cirka 8 %. Beräkningen torde innebära att befolkningen kommer bli äldre, leva längre och troligen också flytta fram åldern när man behöver så mycket hjälp att man behöver ansöka om bistånd för SÄBO plats.

År 2030							
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99
Män	434	387	318	277	181	46	11
Kvinnor	399	369	321	287	204	86	20
Totalt	833	756	639	564	385	132	31
År 2035							
Män	449	399	347	266	192	90	12
kvinnor	407	371	345	278	216	111	27
Totalt	856	770	692	544	408	201	39
År 2040							
Män	501	416	361	293	190	97	24
Kvinnor	450	377	350	301	213	120	35
Totalt	951	793	711	594	403	217	59
År 2045							
Män	424	463	379	310	213	101	26
Kvinnor	405	417	358	310	235	122	39
Totalt	829	880	737	620	448	223	65

Enligt SCB är den framtida befolkningens storlek och sammansättning bestämd av olika antaganden om den framtida utvecklingen som bland annat dödlighet och flyttningsmönster. Beräkningarna ovan bygger på vad som tidigare observerats under en tio års period och att den utvecklingen i så fall fortsätter. Befolkningsframskrivningen ger en uppskattning om hur det kan komma att se ut men generellt råder en osäkerhet av framskrivningen som ökar med åren.

Antal äldre personer >80 år och äldre i Vaggeryds kommun 2023 januari- april



SCB befolkningsberäkning

Totalt visar tabellen ovan att det är 893 personer som bor i kommunen som är >80 eller äldre 2023.

Av 893 personer är det 86 personer >80 år, som har verkställt beslut om SÄBO-plats. Det innebär att cirka 10 % av den äldre befolkningen bor på SÄBO 2023. Utifrån den befolkningsframskrivning som tidigare presenterats i analysen torde befolkningen >80 år och äldre i Vaggeryds kommun år 2030 vara någonstans mellan 1 100 - 1 400 individer. Skulle samma behov finnas av SÄBO-plats och ålder, skulle ca 7 % kunna erbjudas plats på SÄBO avhängigt samma platsantal som 2023 och beräknat på 1 200 individer.

Det troliga är att de som kommer att ansöka om bistånd för SÄBO-plats kommer att vara cirka >90 eller äldre. Det kommer sannolikt vara personer som har ett komplext vårdbehov, som är multisjuk samt ha någon form av kognitiv svikt. Ytterligare aspekter som äldreomsorgen behöver kunna möta i framtiden är personer med speciella behov, mer om det längre fram i djupanalysen.

För att få en bild av hur medelåldern ser ut för personer som ansöker om bistånd för och flyttar in till SÄBO i Vaggeryds kommun har nedan diagram tagits fram från Kolada (kommuner och landstings databas). I diagrammet går att utläsa att medelåldern för inflytt till SÄBO (röd linje), 2014 – 2021, ligger runt 86-87 år, alltså något högre än i riket i övrigt. Vidare verkar det som att åldern kommer att stiga som tidigare beskrivits ovan. I förhållande till Jönköping läns kommuner ligger Vaggeryd ungefär eller något högre i medelåldern för inflytt till SÄBO, än de övriga 13 kommunerna i länet. Vad detta beror på framkommer inte av statistiken.

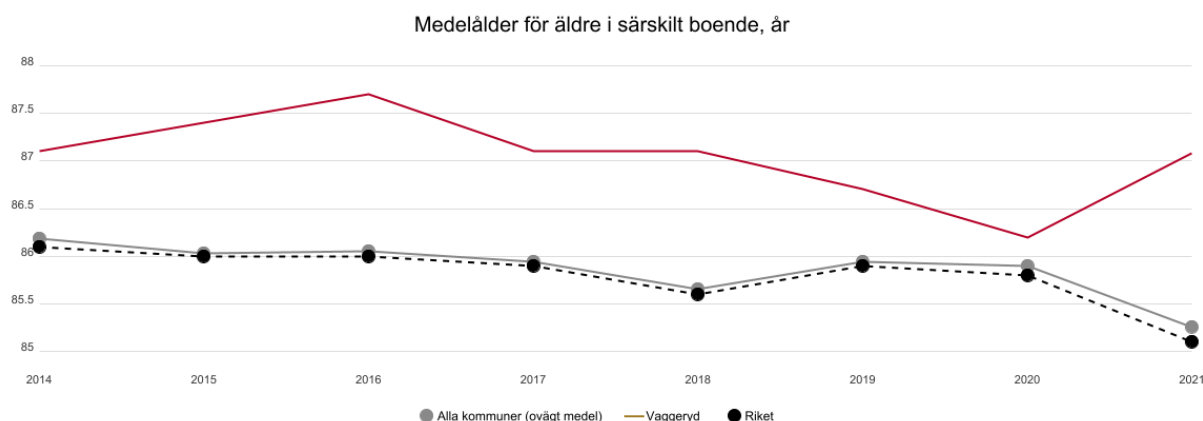


Diagram ovan från Kolada, medelålder Vaggeryd SÄBO 2014-2021

Multisjuka och vårdtunga personer

I takt med stigande ålder ökar risken för hälsoproblem och det är inte ovanligt att äldre personer har flera komplexa sjukdomar samtidigt vilket ofta innebär att den enskilde kan ha sammansatta behov av vård- och omsorg¹⁶. Kunskapsguiden, som är en webbplats som samlar kunskapsstöd från bland annat Socialstyrelsen och andra myndigheter och aktörer, menar att multisjukdom hos äldre definieras oftast utifrån följande kriterier:

- Personen är minst 75 år
- Har minst tre diagnoser från olika diagnosgrupper
- Har vårdats på sjukhus minst tre gånger under senaste året

Multisjukdom kan för den enskilde innebära en högre sårbarhet och ett beroende av andra för hjälp och stöd i sin vardag. Många äldre har en ökad risk för olika kroniska sjukdomar som demenssjukdom, hjärtsvikt, kärlkramp, benskörhet, diabetes, stroke och Parkinsons sjukdom. Flera av dessa sjukdomar medför olika funktionsnedsättningar, både vad gäller rörelseförmågan och hjärt- och lungfunktionen, vilket ytterst påverkar både kondition och minskad ork. Utöver tidigare nämnda nedsättningar har äldre personer sämre syn och hörsel samt sämre mag- och tarmfunktioner vilket också kan leda till ett nedsatt näringsintag med vikttnedgång som följd. Kroniska sjukdomar har ofta ett långvarigt och ihållande förlopp och går oftast inte att bota eller medicineras bort.

Vad gäller vård- och omsorg för äldre personer med en vårdtyngd multisjukdom ställs inte bara stora krav på samverkan och samordnade insatser utan dessutom är kontinuitet och trygghet viktiga faktorer för personer med de här svårigheterna enligt Kunskapsguiden.

¹⁶ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/yrkesintroduktion-for-baspersonal-inom-aldreomsorgen/aldres-sarskilda-behov/>

Vidare är det inte ovanligt att personer med multisjukdom har flera olika kontakter inom flera olika områden såsom specialistvård, allmänläkare, akutmottagningar med flera. Kunskapsguiden poängterar att det är av vikt att den enskilde ges förutsättningar för att förstå sammanhangen mellan de olika insatserna den har, att det finns förutsägbarhet och en känsla av kontroll så att hen vet vad som ska hända. Kunskapsguiden menar att vården -och omsorgen behöver vara personcentrerad vilket bland annat innebär att helhetsbedömningar av den enskildes behov och situation ska göras för att uppnå en kvalitativ god vård och omsorg för den enskilde. Detta innebär att det kommer att ställas stora krav på personal som ska samverka på flera plan samt ha förmåga att förstå olika sammanhang sett ur dessa perspektiv som beskrivs ovan samt på ett enkelt sätt också kunna förklara detta för den enskilde individen.

Personer med speciella behov

Vid planering av antal platser inför ett nytt SÄBO 2.0 och med utgångspunkt från behovsanalysens inledning att befolkningen lever längre och blir äldre går det inte att utesluta att kommunen behöver se över möjligheten att erbjuda personer med särskilda behov SÄBO-plats. Personer med speciella behov kan omfattas av till exempel depressiva tillstånd, ökad suicidrisk samt ökad alkoholkonsumtion vilket kräver särskild kompetens hos personalen för att möta personer med sådan svårighet. Nedan beaktas inte personer som åldras med en funktionsnedsättning.

Psykisk hälsa

Folhälsomyndigheten¹⁷ beskriver psykisk hälsa som en tillgång eller som en resurs för människan att må bra och gör att hen kan leva sitt liv på ett så bra sätt som möjligt. Psykisk hälsa påverkas av många olika saker, såsom ärftlighet, levnadsvillkor och så vidare. WHO:s (Folhälsomyndigheten) definition av psykisk hälsa innebär att ...”varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i”.

Psykisk ohälsa - äldre personer

Psykisk ohälsa kan innebära ångest, oro och liknande tillstånd. Enligt Kunskapsguiden innebär åldrandet i sig en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression, som tidigare nämndes, är ett av det vanligaste psykiska hälsoproblemet hos äldre personer enligt Kunskapsguiden. Ofta ses symtom på psykisk ohälsa som en del av åldrandet och uppmärksammas därför inte av personal eller den enskilde individen själv. Det är inte ovanligt att äldre kvinnor riskerar att utveckla en psykisk ohälsa men även ensamboende, äldre med låg socioekonomisk standard, äldre som bor i SÄBO, äldre som bor mer isolerat samt äldre med olika funktionsnedsättningar (Kunskapsguiden).

¹⁷ [Vad är psykisk hälsa? — Folkhälsomyndigheten \(folkhalssomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/)

Symtom vid depression hos äldre personer utvecklas över tid, vilket innebär att det kan vara svårt att upptäcka eftersom det kan bero på både biologiska och psykosociala orsaker enligt Kunskapsguiden. De biologiska orsakerna är oftast kopplade till åldrandet i sig och olika förändringar i hjärnan. De psykosociala orsakerna handlar oftast om olika stressande faktorer som till exempel förlust av partner, vänner, försvagad kropp, svåra sjukdomar men också en existentiell ångest. Svårigheten i att identifiera psykiska hälsoproblem hos äldre personer beror bland annat på att symtomen för psykisk ohälsa och åldrandet har liknande symtom, så som vikttnedgång, trötthet och sömnbesvär. När det gäller depression hos äldre personer är risken för suicid stor och enligt Kunskapsguiden risken högre hos äldre män.

Psykisk sjukdom

Psykiatriska tillstånd delas enligt Folhälsomyndigheten upp i psykiska sjukdomar och symtom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) till exempel ADHD¹⁸, ADD¹⁹, olika autismspektrum. För att nämna några psykiska sjukdomar som föregås av diagnos: bipolär sjukdom, generaliserad ångest, paniksyndrom, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), schizofreni, social ångest, tvångssyndrom (OCD).

Psykisk ohälsa klassas som en psykisk sjukdom när symtomen gett negativa konsekvenser på personens funktionsförmåga och vardagsliv under en längre tid och när det gäller till exempel depression handlar det vanligtvis om att symtomen pågått under cirka två veckor, enligt samma källa. För att undvika negativa konsekvenser är det viktigt att personen uppsöker läkare för att utreda om hen lider av en psykisk sjukdom. En psykisk sjukdom är ett varaktigt tillstånd där det går att fastställa en diagnos till skillnad från psykiska besvär där det handlar om lättare övergående symtom. Exempel på psykiska sjukdomar är depression, ångest och personlighetsförändringar. Skillnaden mellan psykisk ohälsa och psykisk sjukdom kan endast diagnosticeras av legitimerad läkare medan psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för symtom som är kortvariga men som kan vara återkommande i en individs liv. (Folhälsomyndigheten)

Missbruk äldre personer

Ohälsa kan även relateras till ett ökat alkoholintag i takt med stigande ålder. Även om äldres alkoholkonsumtion som regel är lägre än yngre åldersgrupper medför en ökad konsumtion vissa risker på grund av att äldre personer är mer känsliga för alkoholen akuta och långsiktiga effekter enligt socialstyrelsen. Äldre personer uppfyller sällan diagnoskriterier för skadligt bruk/beroende, det vill säga ”att personen dricker så pass mycket alkohol och på ett sådant sätt att det finns risk för ohälsa och sociala problem om du fortsätter att dricka på samma nivå”²⁰. En överkonsumtion skulle kunna leda till kognitiv nedsättning, fallskador eller bristande egenvård. Suicidrisken tenderar att öka hos äldre med ökad alkoholkonsumtion

¹⁸ Attention Deficit Hyperactivity Disorder

¹⁹ Attention Deficit Disorder

²⁰ [Alkoholberoende \(beroendecentrum.se\)](http://alkoholberoende.beroendecentrum.se)

jämfört med äldre som inte dricker alkohol²¹. Svenska läkarsällskapet²² skriver i tidskriften *Äldre och alkohol* att mediciner som ger negativa bieffekter av alkohol kan till exempel vara blodtrycksmediciner, smärtmediciner samt stämningshöjande- och sömnmediciner. Enligt Svenska läkarsällskapet har cirka 80 % av personer > 65 år eller äldre minst en receptbelagd medicin.

Många äldre personer fortsätter att dricka alkohol på samma sätt som de gjort tidigare i livet trots ökad hälsorisk för problem med sjukdomar och skador som följer med en ökad ålder. Generellt sett är äldre mer känsliga för alkohol beroende på att andel muskelmassa och vatten i kroppen minskar i takt med stigande ålder, vilket innebär att alkoholen inte späds ut på samma sätt som tidigare. Även metabolism²³ och försämrat allmäntillstånd påverkas av alkoholintag.

För att möta den specifika personer som har speciella behov krävs dels att se över bemanning men också kompetensbehovet, se avsnitt bemanning och kompetensbehov, för att erbjuda god kvalitet i vård och omsorg till den äldre personen. God kvalitet i vård och omsorg²⁴ för äldre personer handlar bland annat om att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, individanpassad, säker, tillgänglig och jämlik.

Bemanning

På sid 17 i behovsanalysen redogörs för bemanningen på de tre boendena som idag erbjuder SÄBO platser. Det är främst undersköterskor och vårdbiträden som är de stora yrkesgrupperna. På SÄBO finns 2023 totalt 122 undersköterskor och 33 vårdbiträden.

Kommande pensionsavgångar, bemanning SÄBO

För att se över bemanningen inom en tio-års period har statistik tagits fram över kommande pensionsavgångar för SÄBO-anställd personal och hur bemanningen ser ut i förhållande till examinerade undersköterskor från Vaggeryds gymnasium samt Komvux från 2018 och framåt. I tabellerna nedan som visar pensionsavgångar fram till 2035, är det främst Furugården som kommer att ha flest pensionsavgångar följt av Sörgården. Eftersom Furugården planeras att bli ett biståndsbedömt trygghetsboende vilket innebär att bemanningen kommer att ske via hemtjänst. I tabellen nedan kan bara utläsas antalet

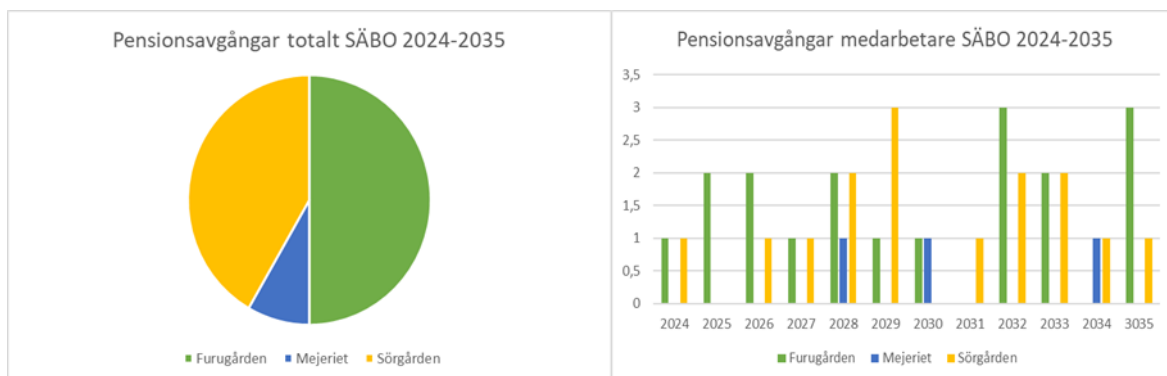
²¹ <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/temaartikel/2018/10/alkohol-och-aldre-eftersatt-fraga-hos-vara-vanligaste-patienter/>

²² https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/alkohol-och-aldre_alkoholen-och-samhallet-2019_rapport_sv.pdf

²³ Ämnesomsättning

²⁴ [Om god kvalitet i vård och omsorg för äldre personer - Kunskapsguiden](#)

pensionsavgångar, det går inte att se om den enskilde medarbetaren är undersköterska eller vårdbiträde.



Pensionsavgångar SÄBO 2024-2035

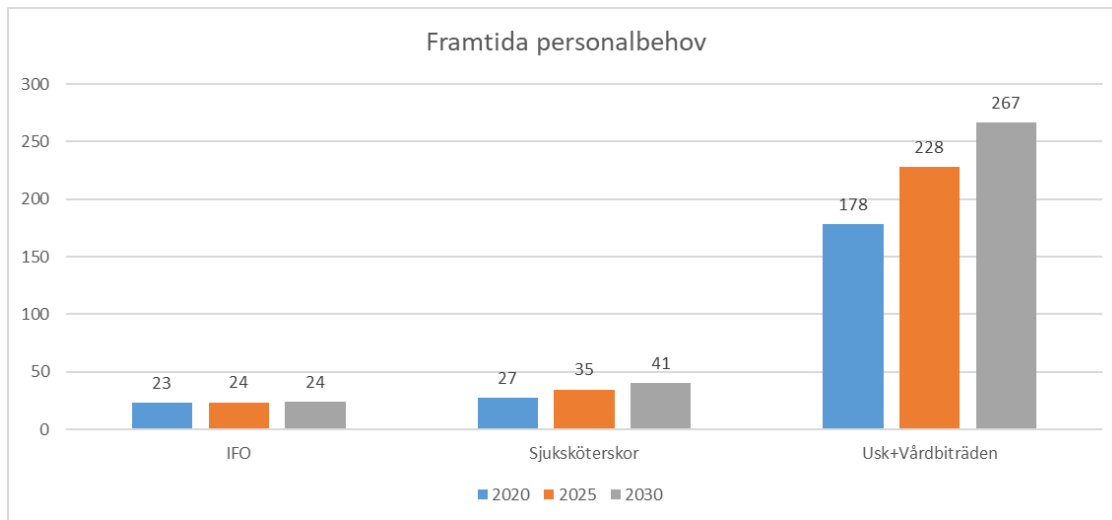
Från 2024 till 2035 kommer 36 medarbetare att gå i pension inom SÄBO. Det innebär att under en tio-årsperiod kommer äldreomsorgen behöva anställa 36 nya medarbetare för att täcka pensionsavgångarna. Precis som i övriga landet kommer även Vaggeryds kommun att behöva anställa undersköterskor, se tabell på nästa sida om framtida personalbehov.

Från och med 1 juli 2023 kommer undersköterska att bli en skyddad yrkestitel, vilket innebär att alla som ska anställas som undersköterska från och med ovan datum ska kunna visa upp ett bevis om skyddad yrkestitel för att få en anställning och för att få kalla sig för undersköterska. I hemtjänsten är detta krav redan på gång i och med att hemtjänsten ska erbjuda en fast omsorgskontakt till varje brukare, den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska. I avvaktan på ny socialtjänstlag och eventuellt en ny äldreomsorgslag, kommer den troligen innebära att även SÄBO ska erbjuda en fast omsorgskontakt. Precis som i hemtjänsten ska den fasta omsorgskontakten vara en undersköterska med bevis om yrkestitel.

Framtida personalbehov i Vaggeryds kommun

Rkr²⁵ genomförde 2020 en analys över framtida personalbehov i landets kommuner. Nedan visar en tabell för Vaggeryds kommun, där den blå stapeln visar år 2020, den orange stapeln personalbehovet om 5 år och den grå visar personalbehovet om 10 år. Staplarna för undersköterskor – vårdbiträden visar att Vaggeryds kommun 2030 skulle behöva ca 90 fler undersköterskor – vårdbiträden än 2020. SKR menar att samhällets stöd till äldre personer behöver utvecklas. För att möta utmaningen med de ökade behoven i framtiden behöver kommuner ställa om och bli mer proaktiva eftersom kompetensutmaningen inte enbart kommer att handla om att rekrytera mer personal. Vidare anser SKR att kommunerna behöver förändra arbetssätt och ta tillvara och utveckla kompetensen hos befintliga medarbetare för att minska behoven av att rekrytera. Framför allt finns behov av att utveckla mer tillgång på personal med specialisering inom t ex demens och vård i livets slutskede.

²⁵ Rådet för främjande av kommunala analyser: [Rådet för främjande av kommunala analyser | SKR \(rka.nu\)](https://www.skr.se/ramverk/analyser/)



rka verktyget koll på socialtjänstens kompetensförsörjning med urval av nyckeltal

Kompetensbehov

Med ovan diskussion om bemanning och behovet av undersköterskor i äldreomsorgen behövs också ses över kommande kompetensbehov i äldreomsorgen för att möta behovet hos den enskilde individen. ÄO-lyftet är en del i en statlig satsning som ska stärka kompetensen inom kommunal vård- och omsorg och ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid. Satsningen ska bidra till en starkt kvalitet i verksamheterna, vilket även SOSFS: 2011²⁶ krav ställer som innehåller socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem och systematiskt kvalitetsarbete.

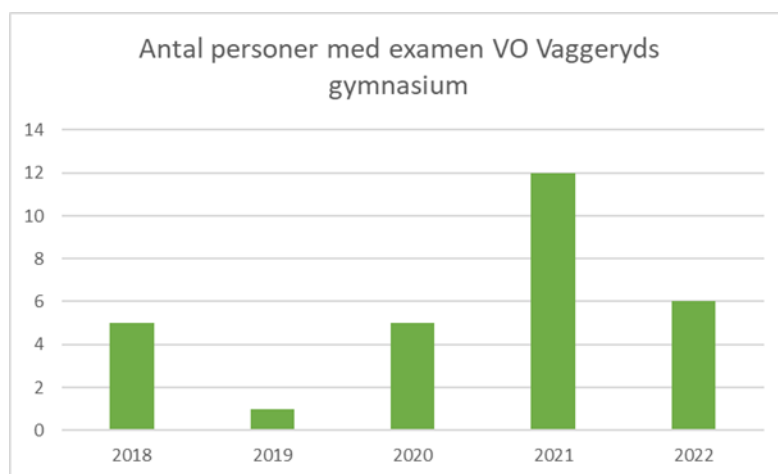
Antal medarbetare som anmälts till ÄO-lyftet 2021-2023 framgår av tabellen nedan. Från 2021 till 2022 har 24 medarbetare påbörjat ÄO-lyftet, i år 2023 är det 23 medarbetare som erbjudits att få utbilda sig på betald arbetstid. Eleverna går utbildningen 25 % av sin arbetstid och kommer således att vara klara med sin utbildning efter sex år. Det går naturligtvis att bli klar tidigare om den enskilde eleven har förutsättningar för att studera på kvällar och helger. Det som inte framgår i tabellen är hur många som fullföljt utbildningen eftersom den täcker över sex år, däremot går det att utläsa att samtliga som påbörjat utbildningen inte har fortsatt eller valt att hoppa av (gulmarkerat i tabellen).

År	2021	Totalt 2021	2022	Totalt 2022	2023
Antal	24	6	19	18	23

Antal senaste version av SOSFS: 2011²⁶ krav ställer som innehåller socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Socialstyrelsen

Antal anmälda medarbetare till ÄO-lyftet, Vaggeryds kommun

I tabellen nedan visar antal elever som fullgjort vård-och omsorgs examen vid Vaggeryds gymnasium mellan 2018-2022, totalt 29 personer. Det som inte framgår av tabellen är hur många av dessa som har anställts i äldreomsorgen i Vaggeryds kommun.



Tabellen visar antalet personer med examen VO Vaggeryds gymnasium

En av utmaningarna som Kommunens äldreomsorg står inför är att inventera vilka kompetenser som behövs för att utföra en god kvalitativ vård- och omsorg samt hur kommunen säkerställer att i framtiden kunna erbjuda medarbetare en fortsatt kompetensutveckling. Förutom de krav som redan ställs på anställda i kommunal äldreomsorg enligt SOSFS 2011:12²⁷ (*Grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre*), behövs även rätt kompetens för att erbjuda personer med särskilda behov en god kvalitativ vård -och omsorg. Det finns även behov av att kvalitetsutveckla demensvården i kommunen utifrån att det kommer vara den målgruppen som kommer att öka samt att tillgodose att samtliga medarbetare ges utbildning i digitalisering och välfärdsteknik då det sistnämnda kommer att öka i framtiden. Djupanalysen går inte in på hur detta ska genomföras utan påtalar endast behovet av att säkerställa att kunskapen finns hos personal i äldreomsorgen.

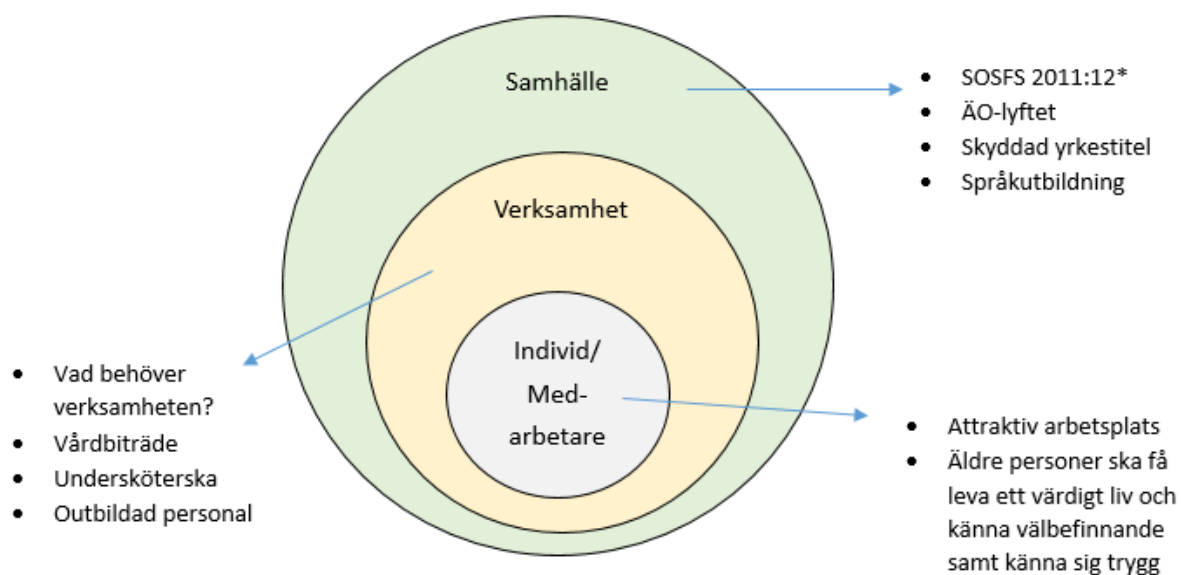
Makro, meso och mikro nivå

Nedan bild kan på ett förenklat sätt svara på att det krävs insatser på flera nivåer för att klara äldreomsorgen i framtiden. Vilka krav behöver kommunen förhålla sig till på en nationell/samhälls-nivå det vill säga på makronivå? Den föreskrift med allmänna råd om

²⁷ [Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Socialstyrelsen](#)

grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12, innehåller bland annat vilka grundläggande kunskaper och förmågor som personal bör ha. Föreskrifter är bindande regler samtidigt är allmänna råd rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas samtidigt som det inte utesluter andra sätt att uppnå mål som författningen avses. På samma nivå har kommuner möjlighet att ansöka om bidrag för ÄO-lyftet för att ge fler medarbetare möjlighet att läsa till undersköterska på betald arbetstid. Vilket också kan generera möjlighet att ansöka om bevis om skyddad yrkestitel. Vidare har socialstyrelsen tagit fram ett stöd för att bedöma språkförmåga i äldreomsorgen²⁸.

Sammantaget täcker flera av de uppräknade insatserna flera de krav som ställs i SOSFS 2011:12. På makronivå, det vill säga på samhällsnivå finns flera rekommendationer som talar för hur kommuner säkerställer en kvalitativ god vård och omsorg om äldre. Bland annat finns mycket information att hämta på socialstyrelsen, Kunskapsguiden med flera för att säkerställa att verksamheten följer dessa. På mesonivå, det vill säga att verksamheten behöver kompetens och bemanning för att säkerställa en kvalitativ god vård och omsorg om äldre. På mikronivå, handlar det både om den enskilde individen och medarbetaren. Vad kan kommunen göra för att vara en attraktiv arbetsplats samt att den enskilde äldre individen ges förutsättningar till ett värdigt liv där den känner välbefinnande och trygghet i den vård och omsorg som den har ansökt om.



*Grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre

Framtida specialistteam internt

I en intervju med kommunens MAS, Medicinsk ansvarig sjuksköterska, diskuterades inom vilka områden vi kommer att ha störst utmaningar vad gäller kompetens inför framtiden. För att säkerställa att äldreomsorgen kommer att kunna möta framtiden behov, går det att utröna

²⁸ [Språkförmåga i äldreomsorgen – underlag för bedömning och utveckling - Socialstyrelsen](#)

tre områden. De tre områden är dels demens, palliativ vård psykiatri. 2023 finns specialutbildade sjuksköterskor inom demens och palliativ vård men inte inom psykiatri. Undersköterskor i äldreomsorgen har erbjudits att genomföra specialistutbildningar inom demens och psykiatri, detta har inte gett något resultat. Detsamma gäller specialistkompetens inom palliativ vård.

Enligt SKR's rapport *Leva livet ut!*²⁹ som innehåller hur kommuner ställer om inför framtiden, diskuteras att målet för socialtjänstens bör vara en kunskapsbaserad, säker och jämlik vård och omsorg. Vidare menar SKR att det är viktigt att arbeta med kunskapsbaserade metoder, arbeta med systematisk uppföljning, följa forskning och utveckling, hitta strukturer för handledning och kompetensutveckling i vård och omsorg om äldre. De nationella kvalitetsregister som till exempel Senior alert³⁰, Svenska palliativregistret³¹, BPSD inom vård och omsorg om äldre är viktiga datakällor för att identifiera utvecklingsbehov inom områdena.

Nedan beskrivs tre team som skulle fungera som ett ambulerande handledningsteam för samtliga SÄBO och hemtjänst i Vaggeryds kommun. Med den utgångspunkten skulle kommunen äga specialistkompetensen internt utan att köpa den externt.

Ett team inom varje område skulle kunna bestå av följande kompetenser:

- För att möta en ökad befolkning med kognitiv svikt behöver äldreomsorgen starta upp BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens), 1 demenssjuksköterska, 4 specialistutbildade demensundersköterskor samt en arbetsterapeut.
- 1 sjuksköterska specialiserad i palliativ vård, 4 specialistutbildade undersköterskor i palliativ vård
- 1 specialistsjuksköterska psykiatri, 2 specialistutbildade undersköterskor i psykiatri

Enligt SKR (*Leva Livet ut!*) är äldreomsorgen strukturerad kring vissa kärnkompetenser och oftast saknas karriär- och utvecklingsvägar, vilket är viktigt att ta med inför framtiden att skapa tydliga vägar framåt för medarbetare som vill utvecklas i sitt yrke och göra karriär inom sitt område. Undersköterskor och vårdbiträden är de största personalgrupperna inom äldreomsorgen och redan idag svårt att rekrytera personal till äldreomsorgen. Vård- och omsorgsycket behöver bli mer attraktivt, dels att fler vill söka programmen på gymnasienivå men också via vuxenutbildningar. Kommunerna behöver också se över och inventera hur de kan bli en mer attraktiv arbetsgivare och visa på möjligheter till karriärsteg samt konkurrera om den yrkesgrupp som är eftertraktad på arbetsmarknaden.

Ovan förslag skulle kunna vara en sådan modell för påbyggnadskompetens för karriärsteg i äldreomsorgen. Det finns YH-utbildningar i länet som utbildar inom områdena. En vidare

²⁹ [Leva livet ut! \(skr.se\)](#)

³⁰ [Senior alert - Senior alert](#)

³¹ [Start - Svenska palliativregistret](#)

analys kring att inventera vem/vilka som skulle kunna erbjudas möjlighet att dels kompetensutvecklas men också starta upp dessa team behöver göras. Det behövs också ses över hur organisationen för teamen ska se ut. Inventering och analys bör göras 2024 för att ha teamen klara när nytt SÄBO beräknas finnas på plats.

Kommunens äldreomsorg behöver även se över hur användningen av digitalisering och välfärdsteknik ska se ut i framtiden både vad gäller kompetensutveckling inom området för medarbetare som ska använda denna samt lägga en budget för en sådan omställning.

Digitalisering och välfärdsteknik

För att se vilka delar som specifikt behövs ta ställning till vid digitalisering och välfärdsteknik inför ett nytt SÄBO intervjuades Versamhetsutvecklare IT, Stab kvalitet och utveckling för att få ett övergripande perspektiv av behoven. Sammanfattningsvis behövs infrastrukturen ses över när det gäller alla enheter. Eftersom det kommer ny teknik hela tiden, är det svårt att säga vad som kommer att vara aktuellt i framtiden men det kan handla om t ex:

- Nätverksanslutningar, el, wifi
- Positioneringslarm
- Ljus (biocentriskt)
- 5G nätet för att säkerställa trygg uppkoppling
- GSM nätets täckning och back-up om wifi ligger nere
- Vattensensorer
- Anpassade duschar och toaletter (t ex japanska toaletter)
- Robotar för lyft till badrum med mera
- Medicinskåp
- Fönster, ventilation och dörrar

Ovan punkter är inte på något sätt säkerställda endast övergripande, det handlar framför allt om att inför nybyggnation av ett nytt SÄBO följa utvecklingen inom digitalisering och välfärdsteknik nogsamt. I framtidens SÄBO kommer behoven av modern teknik vara av vikt för att säkerställa god vård och omsorg genom att bemanna där behoven är som störst.

Förslag antal platser SÄBO 2.0

2023 kan äldreomsorgen, med 126 platser, erbjuda cirka 15 % av den äldre befolkningen >80 år och äldre plats på SÄBO oavsett demens eller somatisk problematik och 85 % av befolkningen >90 år och äldre kan erbjudas en plats på SÄBO.

För att säkerställa att rätt antal platser planeras inför byggnation av SÄBO 2.0 finns behov av att tydliggöra hur planen för nuvarande SÄBO-bestånd ser ut. 2023 kommer det att ske en rad

förändringar på Furugården, där tre avdelningar kommer att göras om till biståndsbedömt trygghetsboende, totalt 22 platser, se nedan bilaga 1. De fyra avdelningarna benämnda Linden 1, 2, 3, 4 på Furugården, planeras att göras om till ytterligare biståndsbedömda trygghetsboende, totalt 34 somatiska platser som eventuellt flyttas över till nytt SÄBO 2.0. Avdelningarna Eken och Boken på Furugården som i dagsläget är demensenheter kommer troligen att förläggas till SÄBO 2.0. Även Sörgårdens avledningar Ängen och Gläntan (som görs om till demensplatser) med totalt 18 somatiska platser flyttas över till det nya SÄBO 2.0.

Sammanlagt kommer det att bli totalt 58 biståndsbedömda trygghetsboende-platser. Sörgården görs om till enbart demensboende, med totalt 36 platser när överflyttningarna är genomförda. Korttid och växelvård som idag inryms på avdelningen Granen, Furugården, består av dubbelrum vilket inte är det ultimata med tanke på vilka behov den enskilde personen har som har fått beviljat korttid-/växelvård eller utifrån smitto hänsyn och kommer därför att göras om till enkelrum. Totalt 12 enkelrum.

Efter förändring av 2023 års boendebestand, kommer beståndet se ut enligt följande:

SÄBO	Antal platser
<i>Furugården Biståndsbedömt trygghetsboende</i>	58
Furugården, korttid-/växelvård	12
Sörgården Demensboende	36
Mejeriet	20
Totalt	126
Minus Biståndsbedömt trygghetsboende	- 58
Totalt antal platser	68

Efter planerade förändringar 2023-24 antal platser

I ovan tabell har det biståndsbedömda trygghetsboendet tagits bort eftersom detta bistånd ingår under hemtjänstens område. Kommunens totala platsantal blir 68 platser fördelade på 3 SÄBO.

SÄBO 2.0 förslag 1

För att uppnå samma platsantal som finns 2023, det vill säga 126 platser, behöver SÄBO 2.0 kunna erbjuda 58 platser totalt. Rekommendationerna för demensavdelningar är max 9 platser, vilket tillsammans blir 28 demensplatser (Furugårdens tidigare 16 demens platser samt 12 nya), plus 25 somatiska platser fördelade på 20 för somatisk problematik och 5 platser för speciella behov. Räknas även det biståndsbedömda trygghetsboendet in blir platsantalet totalt 184 platser.

SÄBO	Antal platser
-------------	----------------------

Furugården korttid-/växelvård	12
Sörgården Demensboende	36
Mejeriet	20
SÄBO 2.0 demens och somatiskt samt speciella behov	58
Totalt	126

Förslag 1. 2028/2030 boendebestånd

Utifrån SCB's befolkningsframskrivning, se sid 24, innebär det följande: förslag 1, med 126 platser, kommer cirka 11 % av den äldre befolkningen > 80 år och äldre erbjudas plats på SÄBO 2030 oavsett demens eller somatisk problematik. Cirka 78 % av den äldre befolkningen >90 år och äldre kommer att erbjudas plats på SÄBO.

SÄBO 2.0 förslag 2

Förslag 2 skulle innebära 20 demensplatser, 20 somatiskt och 5 platser för speciella behov. I detta förslag beaktas att samtliga boendeplatser byggs för att kunna möta personer med demens. Det totala platsantalet i kommunens särskilda boenden skulle bli 80. Tillsammans med biståndsbedömt trygghetsboende blir det totalt 138 platser.

SÄBO	Antal platser
Furugården korttid-/växelvård	12
Sörgården Demensboende	36
Mejeriet	20
SÄBO 2.0 demens och somatiskt samt speciella behov	45
Totalt	80

Förslag 2. 2028/2029 Boendebestånd

Förslag 2, med 80 platser, innebär att cirka 7 % av den äldre befolkningen >80 år eller äldre kommer att kunna erbjudas plats på SÄBO oavsett demens eller somatisk problematik och cirka 47 % av den äldre befolkningen >90 år eller äldre skulle erbjudas plats på SÄBO.

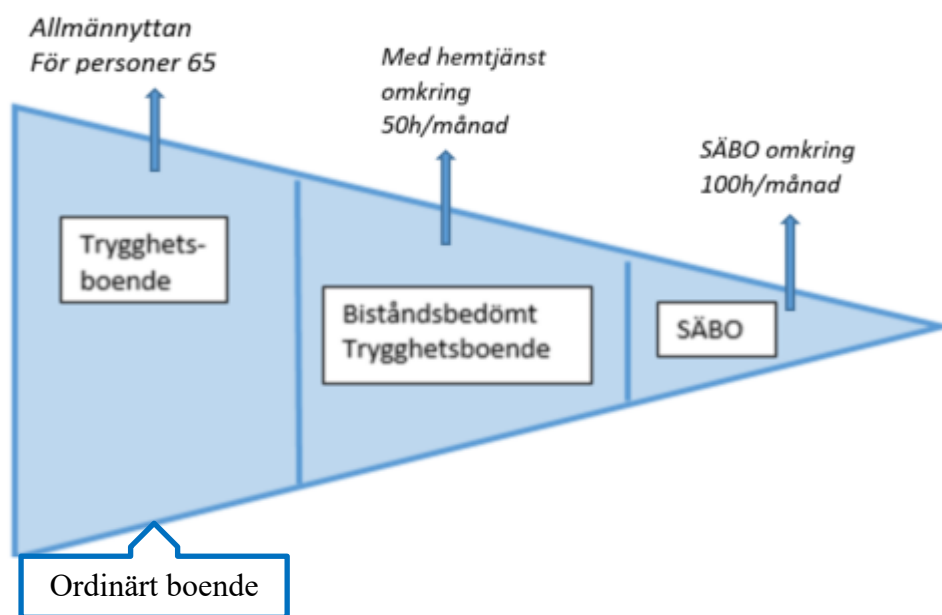
Trygga bostäder

Nedan figur redogör för hur det sammantagna beståndet av trygga bostäder i kommunen ser ut, där allmännyttan står för en del som avser trygghetsboende. Trygghetsboende innebär, som tidigare redogjorts för i behovsanalysen, en boendeform som ett alternativ för att ge äldre personer större gemenskap och mer trygghet och vars syfte är att överbrygga glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden, SÄBO. Den som vill bo i ett trygghetsboende ska enligt Boverket³² ha fyllt 65 år. IVO beskriver att ett biståndsbedömt trygghetsboende innebär en boendeform för äldre människor som kan behöva stöd och hjälp i boendet och annan

³² <https://www.boverket.se/sv/bidrag--garantier/stod-till-bostader-for-aldre/ny--eller-ombyggnad-far-aldre/>

lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta önskad isolering. I Vaggeryd handlar det om att man har behov av hjälp omkring minst 50 timmar/månad vars hjälp utförs av hemtjänsten äldre personer som har ett omvårdnadsbehov som understiger heldygnsvård, men som inte längre upplever det som tryggt att bo kvar i det egna hemmet. Verksamheten bedrivs enligt 7 kap. 1 § 2 socialtjänstlagen (SoL)³³.

När omvårdnadsbehoven för den enskilde är så stora att dessa inte kan tillgodoses av hemtjänsten, kan den enskilde ansöka om och beviljas bistånd för plats på ett särskilt boende, det vill säga SÄBO, enligt 4 kap. 1 § SoL. I Vaggeryds innebär det ett omvårdnadsbehov omkring minst 100 timmar/månad. Nedan bild visualiserar hur processen kan se ut.



Konklusion

Enligt befolkningsframskrivningar från SKR, SCB med flera kommer Sveriges befolkning att öka under kommande tio-årsperiod. Personer över 65 år kommer att leva längre och den äldre befolkningen >80 år och äldre kommer också att öka. Det beror bland annat på att äldre personer kommer att leva längre, vara friskare och som en följd av det bo kvar i ordinärt boende längre än tidigare.

Som det verkar kommer åldern hos de som ansöker om plats på SÄBO att flyttas fram. 2023 är det vanligast att man ansöker om SÄBO-plats i åldern >80-85 år och om tio år är det troligt att det är personer som är >90 år och äldre som kommer ha behov av att ansöka om SÄBO-plats. Ju äldre befolkningen blir desto troligare är det att de kommer att vara multisjuka samt ha någon form av kognitiv svikt. Personer med speciella behov kommer med stigande ålder att öka. Med beaktan av detta har två förslag tagits fram i djupanalysen inför byggnation av

³³ <https://www.ivo.se/tillstand/tillstand-for-sol-verksamheter/bistandsbedomt-trygghetsboende/>

ett nytt SÄBO, se ovan sid. 36, där även fem platser för personer med speciella behov lagts till.

För att undvika ensamhet kan den enskilde söka lägenhet via allmännyttans trygghetsboende, vilket vänder sig främst till personer >65 år och äldre och för personer med behov av mer stödinsatser kan individen ansöka om biståndsbedömt trygghetsboende. Kanske är det troligt att det är i det sistnämnda som många som bor på SÄBO idag skulle få stödinsatser av hemtjänst samt för att minska ensamheten. När det gäller bistånd till SÄBO kommer det att riktas mot de som har störst vårdbehov, är multisjuka och som har någon form av kognitiv svikt.

För att möta morgondagens behov avseende SÄBO 2.0 har djupanalysen tagit fram underlag för hur många individer som bor i kommunen idag som är >80 år och äldre och kommit fram till att ca 10 % av dem har 2023 bistånd till SÄBO-plats. Morgondagens målgrupp kommer troligen vara personer som är >90 år och äldre. Därför skulle det för 2030 och 2035 kunna se ut som följer:

- 2030 är ca 548 individer 85-99 år, varav 10 % av dessa, ca 55 individer förväntas ha behov av SÄBO - plats
- 2035 ca 648 individer är 85-99 år, varav 10% av dessa, ca 65 förväntas ha behov av SÄBO-plats

Beroende på att både SKR och SCB med flera ser både nationellt och lokalt att det kommer bli svårigheter att anställa yrkesverksamma personer samtidigt som den kompetensförsörjning som ses som nödvändig för att säkerställa en god kvalitet i vård och omsorg kan bli en svår nöt att knäcka både vad det gäller bemanning på SÄBO men också i hemtjänsten. Vaggeryds äldreomsorg inom SÄBO, kommer att ha 36 medarbetare som kommer att gå i pension under åren 2024-2035 och det kan bli en utmaning att rekrytera ersättare för dessa. Alla undersköterskor behöver ansöka om bevis för skyddad yrkestitel och även om kommunens äldreomsorg idag har medarbetare som utbildar sig genom ÄO-lyftet, kommer det således att dröja innan dessa är klara med sina utbildningar. De föreskrifter som talar för vad personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre bör ha för kunskaper, därför är det av vikt att säkerställa detta för att kunna erbjuda kommande äldre personer den vård och omsorg som de behöver. Det skulle också innebära att äldreomsorgen behöver inventera både demensteam, palliativ specialistteam och psykiatri-team internt dels för att möta personer med speciella behov men också för att handleda redan anställda medarbetare i den förändring av målgruppen som kommer att ansöka bistånd på SÄBO. En analys och inventering kring specialistteam bör påbörjas 2024 för att finnas klar när nytt SÄBO finns på plats.

En annan utmaning, inför ett nytt SÄBO, är att digitalisering och välfärdsteknik som kommer har förutsättningar för att användas på ett smart och effektivt sätt så att bemanning finns där

det finns mest behov. Det innebär också att kompetensförsörja medarbetare att använda dessa hjälpmedel samt att förvaltningen av dessa system finns internt inom förvaltningen.

En hel del förändringar pågår på de SÄBO som finns i kommunen, speciellt på Furugården se bilaga 1. Planen är att göra om flera enheter till biståndsbedömt trygghetsboende och en sådan enhet invigdes i april 2023 och totalt kommer det att bli 58 platser som ska bli biståndsbedömt trygghetsboende. Planen är också att se över de korttids- och växelvårdsplatser som finns på Furugården från att vara dubbelplatser i varje rum till att bli 12 enkelrum.

Bilaga 2 visar några nyckeltal kring hur kostnaden har varit per individ, vilket har ökat under de fem åren som presenteras i tabellen. Hur finansieringen kring ökningen framåt i tiden och i förhållande till den specialistkompetens och utökning av välfärdsteknik och digitalisering som kommer att behövas i ett nytt SÄBO 2.0 är något som också behövs tas med i planeringen framåt.

Bilaga 1.

Nuvarande boendebestånd

Boende	Förändring	Platser/lägenheter – totalt antal	Övrigt
Furugården			
• Kastanjen 2	Intagningsstopp inför renovering till boståndsbedömt trygghetsboende (BBT) klart 2024-2025	8	(Totalt ska det bli ca: 58 platser BTB framåt) = 22 + 34 nedan = 58
• Kastanjen 3	Boståndsbedömt trygghetsboende klart 230401	7	
• Kastanjen 4	Boståndsbedömt trygghetsboende klart 231231	7	
• Linden 1	Idag somatiskt 9 platser	Ev BTB	(Blir ev totalt 34 platser till BTB)
• Linden 2	Idag somatiskt 9 platser	”	-
• Linden 3	Idag somatiskt 8 platser	”	-
• Linden 4	Idag somatiskt 8 platser	”	-
• Granen	Korttid och vxl vård demens*	(5 dubbelrum med 7 lgh totalt 12 platser) 10 korttid och 2 vxl-boende	Totalt: ska bli 12 enkelrum
• Eken	Demens – eventuellt förläggas på SÄBO 2.0	8	Totalt Eken/Boken 16 platser
• Boken	Demens - eventuellt förläggas på SÄBO 2.0	8	
Sörgården			
• Kullen	Demens	7 (varav 2 korttid)	Ska bli 9 pl
• Hagen	”	7 (varav 2 korttid)	Ska bli 9 pl
• Ängen	Somatiskt – ska bli demensenhet	9	Totalt 36 platser när all flytt är klar
• Gläntan	Somatiskt - demensenhet	9	
Mejeriet			
• Plan 3	Somatiskt - kvar	10	Totalt 20 platser
• Plan 4	Somatiskt- kvar	10	
SUMMA			Totalt 142
	Minus boståndsbedömt trygghetsboende		Minus 58
Summa			84

*En enhet planeras att göras om till korttid/vxl-boende/palliativa vårdplatser med enkelrum ovisst hur många platser (12 eller?)

Bilaga 2.

Socialnämnden, nyckeltal	Bokslut 2022		Bokslut 2021		Bokslut 2020		Bokslut 2019		Bokslut 2018	
medel	Antal	Tkr	Antal*	Tkr	Antal*	Tkr	Antal*	Tkr	Antal*	Tkr
Särskilt boende (netto kostnad per brukare)	78	664,5	82	646,1	83	545,7	94	513,2	92	597,8
Demensboende (netto kostnad per brukare)	29	470,9	28	470,2	19	504,0	16	588,2	14	702,6
Personer med hemtjänst (netto kostnad per brukare)	195	255,8	201	224,9	203	214,3	201	214	215	175,2
Beviljade hemtjänsttimmar (kronor per timme)	65 229	0,575	57 619	0,613	63 292	0,571	61 889	0,592		

Nyckeltal från Kommunledningskontoret avseende äldreomsorgen beräknat kostnad per individ

Bilaga 3.

Värden	Kolumnetiketter							
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Summa av Totalt	14 868	14 985	15 096	15 200	15 299	15 390	15 477	15 562
Summa av 1-5 år	990	996	975	971	956	944	941	940
Summa av 6-12 år	1 395	1 397	1 410	1 415	1 436	1 460	1 479	1 457
Summa av 6 år	225	193	219	199	209	206	199	197
Summa av 7-15 år	1 762	1 781	1 790	1 832	1 843	1 847	1 858	1 869
Summa av 16-18 år	549	565	583	592	579	599	617	615
Summa av 65-79 år	2 183	2 190	2 191	2 193	2 171	2 162	2 178	2 199
Summa av 80-89 år	664	704	753	799	831	882	923	940
Summa av 90- år	142	147	147	143	141	139	147	159

Vaggeryd kommuns befolkningsframskrivning enligt SKR