

ECKERÖ KOMMUN

ÄLDREOMSORGSPLAN 2010-2030



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	1
2	GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG	1
2.1	Hemtjänst och hemsjukvård enligt slutrapporten från arbetsgruppen med uppdrag att utreda äldreomsorgen	2
2.2	Definitioner	2
2.3	Ökade resurser	3
2.4	Vårdplatsbehovet	3
2.5	Effektiverat serviceboende i kommunal regi	3
3	ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ	4
3.1	Förebyggande äldreomsorg	7
3.2	Hemtjänsten i Eckerö	7
3.3	Ekergården	9
3.4	Solgården	9
3.5	Hemtjänst i Eckerö kommun t.o.m. år 2030	9
3.6	Personalen inom hemtjänsten	11
4	KOSTNADER GÄLLANDE HEMTJÄNST OCH SOLGÅRDEN	13
5	ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ; FRAMTIDSPERSPEKTIV	13
5.1	Demensvård	14
6	SLUTORD	15
7	KÄLLFÖRTECKNING	17
	BILAGA 1	
	BILAGA 2	
	BILAGA 3	
	BILAGA 4	

1 INLEDNING

Det ökande antalet äldre i kommunen, en ökning av personer över 65 år från år 2010 till 2040 med 84 %, leder till att Eckerö kommun behöver en fungerande äldreomsorgsplan för att kunna möta det större behovet av äldreomsorg. Det är viktigt att ha en plan, för att kunna planera och beräkna vilka resurser som behövs i framtiden, eftersom den framtida demografiska utvecklingen utgör en stor utmaning för samhället.

De förbättrade levnadsförhållandena gör att människor lever längre och är friskare. Detta i sin tur leder till att allt fler äldre kommer att kunna bo kvar i sina hem vid en högre ålder än idag. I Landskapsregeringens slutrapport angående äldreomsorgen är det uttalade målet att 90 % av alla personer som fyllt 75 år skall ha en möjlighet att bo självständigt i sin bostad. Denna målsättning kommer att ha en stor påverkan på utvecklingen av hemtjänst och hemsjukvård och därför måste det ske en planering som fungerar som riktlinje för att kunna förverkliga denna målsättning. Enligt slutrapporten skall kommunerna ansvara för en tillräcklig tillgång på serviceboende, så att vård på alla nivåer av vårdkedjan kan erbjudas.

Detta gäller även vård på Solgården, och vård av personer som insjuknat i demens.

När befolkningens åldersstruktur ändras måste hela samhället anpassa sig till den äldre befolkningens behov, därför är det viktigt att kommunerna anpassar sig till denna förändring och utarbetar en äldreomsorgsstrategi, en äldreomsorgsplan, som skall kopplas till kommunernas budget och ekonomiplan. Det är viktigt att denna plan följs upp och revideras kontinuerligt.

Syfte: Syftet med äldreomsorgsplanen är att komma med förslag på hur Eckerö kommun kan utveckla tjänsterna för äldre på lång sikt utgående från de lokala behoven och resurserna och i samarbete med organisationer, församlingen och eventuella privata serviceproducenter samt tredje sektorn.

2 GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG

Rättighet till hemtjänst, boendeservice och institutionsboende stadgas i socialvårdslagen och socialvårdsförordningen för dem som är i behov av äldreomsorg. Socialvårdslagen förpliktar kommunen att ge service och omsorg till den som är i behov av detta. Denna service och omsorg skall ges utgående från en individuell bedömning. Behovsbedömningen skall göras så att klienten ges möjlighet att delta och påverka planeringen av den vård han skall ta emot.

Den service och omsorg som kommunen erbjuder styrs utgående från de resurser som kommunen har.

I Lagen om klientens ställning och rättigheter anges klientens rätt till god vård och gott bemötande, rätt att få en utredning om åtgärdsalternativ, rätt till service och vårdplan, självbestämmanderätt och medbestämmanderätt. Lagen fastställer också frågor som gäller sekretess, tystnadsplikt och lämnande av sekretessbelagda uppgifter. Lagen medför även

skyldigheter för klienten att bl.a. lämna uppgifter om t.ex. inkomster för att kunna fastställa avgifter.

Kvaliteten inom äldreomsorgen beror på hur det dagliga arbetet organiseras och hur det leds. I omsorgsarbetet utgörs hög kvalitet av yrkesskicklighet och av att möta människor i vardagen och visa ett genuint engagemang i de äldres livssituation. De grundläggande värderingarna inom alla omsorgsyriken är att respektera varje människas unika värde, självbestämmanderätt och personliga integritet. Genuint klientorienterade arbetsmetoder gör att klienten kan vara subjekt i sitt eget liv. Man kan påstå att kvalitet i vårdarbetet är en oskiljaktig del i de vardagliga mötena och vårdsituationerna hos den enskilda klienten. Kvalitet uppstår i vardagen och dess förutsättningar skapas inom utbildning och ledning av arbetet.

Kvalitet är också ett resultat av det samarbete där olika yrkesgrupper har sina egna uppgifter och kvalitetskriterier.

2.1 Hemtjänst och hemsjukvård enligt slutrapporten från arbetsgruppen med uppdrag att utreda äldreomsorgen

Arbetsgruppens förslag:

- För 90 %-målet skall uppnås måste resurserna inom hemtjänsten och hemsjukvården öka i betydande omfattning
- För att personal inom hemtjänst och hemsjukvård skall uppfattas som en enhet måste personalen arbeta i team
- Arbete i sammanhållen hemvård genomförs
- Förebyggande hembesök erbjuds alla personer det år de fyller 75 år

2.2 Definitioner

Med hemservice (hemtjänst) inom äldreomsorgen avses enligt 20 § i socialvårdslagen fullgörande av eller bistånd vid fullgörandet av uppgifter eller funktioner som hör till boende, personlig skötsel och omvårdnad, samt därtill hörande normal och invand livsföring. Enligt 9 § i socialvårdsförordningen ordnas hemservice i form av

1. Hjälp i hemmet med arbete, personlig omvårdnad och stöd, vilket ges av personal till enskilda eller familjer
2. Stödservice, såsom måltids-, klädvårds-, bad-, städ-, transport- eller följeslagarservice och tjänster som främjar socialt umgänge.

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvård inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och vårdgivare, och som genom ÅHS:s åtagande och ansvar ges i patientens bostad eller där patienten vistas. Hemsjukvården är således en vårdform som innebär att patient är inskriven för mottagande av hälso- och sjukvård utanför ÅHS:s lokaler. Hemsjukvårdsbesök skall ingå i en vårdplan för hemsjukvården.

Hemtjänst och hemsjukvård bildar tillsammans en sammanhållen hemvård.

2.3 Ökade resurser

Den viktigaste målsättningen för äldreomsorgen på lång sikt är att flera äldre människor skall ges möjlighet att bo i sin bostad så länge detta är möjligt. Sammanhållen hemvård skall, genom att under största delen av dygnet svara för vård och omsorg i klientens eget hem, ge äldre människor trygghet att förlänga tiden för kvarboende i eget hem. Avsikten är att samhället genom sammanhållen hemvård skall skraddarsy ett eget servicepaket som svarar mot den äldres individuella behov. För att hemtjänstens och hemsjukvårdens resurser skall vara tillräckliga i takt med att antalet äldre människor ökar, måste ÅHS och kommunerna öka sina resurser på området. En utveckling av verksamheten måste föregås av noggranna diskussioner mellan de olika beslutsfattarna; kommunerna, ÅHS och landskapsregeringen.

Genom att utveckla hemtjänsten och hemsjukvården, kan trycket på kommunernas serviceboende och åldringshem minska. Genom att bygga ut vården och omsorgen i hemmen kan de ökade krav som uppkommer som följd av en åldrande befolkning mötas.

2.4 Vårdplatsbehovet

Enligt den av Social- och hälsovårdsministeriet anförda rekommendationen för utvecklandet av servicestrukturen inom äldrevården bör antalet av myndigheterna tillhandahålla vårdplatser på åldringshem motsvara 5-7 % av befolkningen 75 år och äldre. Antalet servicebostäder bör motsvarande 3-5 %.

2.5 Effektiverat serviceboende i kommunal regi

De flesta långvårdspatienter som idag vårdas på Gullåsen kommer att överföras till de kommunala effektiverade serviceboendena. De effektiverade serviceboendena i kommunerna måste därför anpassas för att sköta mera vårdkrävande samt äldre kvinnor och män än vad som idag är fallet. I och med den ökade vårdtyngden måste personalresurserna på de effektiverade serviceboendena utökas, och högre kompetens kommer att fordras.

Med institutionsvård avses enligt 24 § socialvårdslagen anordnande av vård, uppehälle och rehabiliterande verksamhet i sådan verksamhetsenhet inom socialvården som lämnar

fortlöpande vård. Institutionsvård ges den som är i behov av hjälp, vård eller annan omvårdnad som inte kan ordnas, eller som det inte är ändamålsenligt att ordna i hennes/hans eget hem genom utnyttjande av någon annan socialservice.

Av 11 § socialvårdsförordningen framgår att vid institutionsvård skall ges sådan behövlig rehabilitering, vård och omsorg som är nödvändig med tanke på klientens ålder och tillstånd. Klientens livsmiljö skall dessutom såvitt möjligt ordnas så att den är trygg, hemlik och stimulerande samt tillika möjliggör ett privatliv och främjar klientens rehabilitering, initiativkraft och handlingsförmåga.

I praktiken innebär reglerna att institutionsvård beviljas av kommunen. Eckerö kommun äger 4 platser i Kommunalförbundet De Gamlas Hem.

Gullåsen kommer att utvecklas till en geriatrisk klinik inom ÅHS med inriktning på utredning, rehabilitering av äldre samt utslussning till fortsatt lämplig vårdnivå. Den mera omvårdnadspräglade kronikerfunktionen överförs till största delen till de effektiviserade serviceboendena.



3 ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ

Enligt Finlands grundlag har alla grundläggande friheter och rättigheter och det allmänna ska se till att de fri- och rättigheterna tillgodoses, såsom rätten till jämlikhet och oundgänglig omsorg. En ålderdom som skall vara människovärdig förutsätter medvetna etiska val som konkretiseras i verksamhetsplanerna och budgeterna i form av kvantitativa och kvalitativa mål för tjänsterna.

För en människovärdig ålderdom finns det etiska principer: självbestämmanderätt, tillvaratagande av resurser, rättvisa, delaktighet, individualitet och trygghet (Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre, 2008:4).

Med dessa grundläggande rättigheter som grund borde det grundläggande för äldreomsorgen i kommunen utgå från de äldre personernas behov och önskemål. Äldrepolitiken inför framtiden kräver en värdediskussion om hur Eckerö kommun skall se ut för att människor skall vilja leva här. Man måste alltså formulera en framtidsbild om hur kommunen skall planera för ett aktivt åldrande, med allt vad det innebär av möjligheter till vård och omsorg.

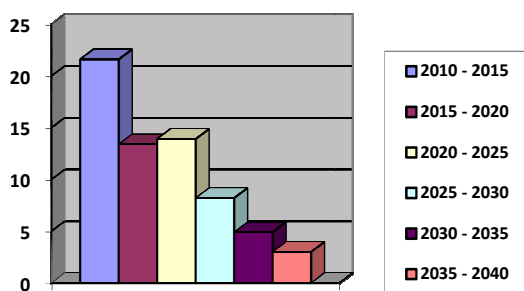
Vid analys av befolkningsprognosen för Eckerö kommun 2010 - 2040 kan man se att när det gäller äldre personer över 65 år, så kommer ökningen av dem att vara 83,7 % fram till år 2040 (bilaga1).

I Åsubs befolkningsprognos finns ingen skild statistik över dem som eventuellt flyttar tillbaka som pensionärer till hemkommunen, den uppgiften införs automatiskt i statistiken som utgör grund för prognosen.

År	Antal 65 +
2010	203
2015	247
2020	280
2025	319
2030	345
2035	362
2040	373

År	Procentuell ökning	Antal ökning
2010 - 2015	21,6	44
2015 - 2020	13,4	33
2020 - 2025	13,9	39
2025 - 2030	8,2	26
2030 - 2035	4,9	17
2035 - 2040	3,0	11

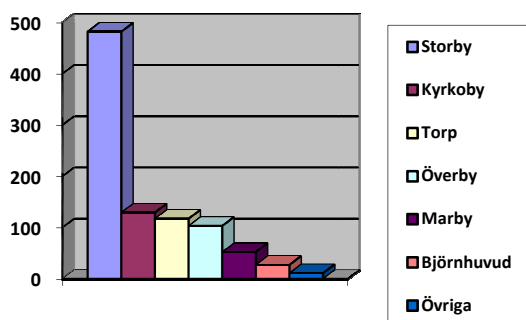
Man kan alltså se att den största ökningen av antalet personer över 65 år sker under åren 2010 - 2025, varefter antalet minskar en del. Att den generella ökningen av personer över 65 år kommer att vara 83,7 % under de närmaste 30 åren är emellertid en stor ökning.



Invånare i Eckerös byar 31.12.2008

By	Antal inv	Procentuell andel	Antal inv i kommunen
Storby	482	52,3	921
Kyrkoby	129	14,0	921
Torp	117	12,7	921
Överby	103	11,2	921
Marby	52	5,6	921
Björnhuvud	27	2,9	921
Övriga	11	1,2	921

Över 50 % av Eckerö kommuns befolkning bor i Storby



3.1 Förebyggande äldreomsorg

Att människor blir äldre kan inte förebyggas, men för att kunna möta de behov som det större antalet äldre innebär är ett förebyggande arbete av största vikt. En förebyggande äldreomsorg innebär att genom olika insatser kunna skjuta vårdinsatser längre in i framtiden. Detta kan göras bl.a. genom att avlägsna hinder som finns i närmiljön och stöda de resurser som finns hos de äldre. Det är viktigt att erbjuda livskvalitet, så att de äldre även efter pensioneringen kan vara en resurs och en aktiv del av samhället. En viktig förebyggande åtgärd är t.ex. anordnandet av fysiska aktiviteter i form av t.ex. gymnastik och sysselsättning. Att satsa på förebyggande arbete bland äldre är en satsning i rätt ände av vårdkedjan. Viktigt i det förebyggande arbetet är att uppmärksamma att pensionärer från alla delar av kommunen skall ha jämlika möjligheter att kunna utnyttja och delta i förebyggande åtgärder, vilket endast kan förverkligas genom anordnandet av möjligheten att kunna transportera sig till olika aktiviteter. En revidering av rätten till färdtjänst och antalet resor per månad borde därför göras.

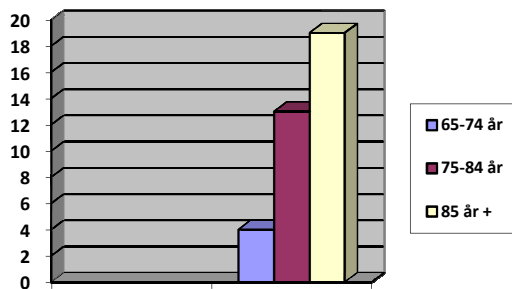
I samband med det förebyggande arbetet är de förebyggande hembesöken till en viss åldersgrupp av största betydelse. Genom dem kan adekvat information ges om möjligheterna till service, hjälpmedel, aktiviteter och färdtjänst.

3.2 Hemtjänsten i Eckerö

Hemtjänsten ger service och stöd som utförs i klientens hem enligt en uppgjord vård- och serviceplan. Denna service kan vara regelbunden eller sporadisk, helt enligt uppgjord vårdplan. Förutom den regelrätta hemservicen kan man få hjälp genom olika stödtjänster som måltidsservice, städservice, badservice, tvättservice trygghetslarm och färdtjänst.

År 2008 var det 36 personer som anlidade hemtjänst. Åldersstrukturen var följande:

65-74 år	4
75-84 år	13
85 år +	19



Stödservice

Städservice

Närståendevård

Matservice

Tvättservice

Trygghetslarm

För att kommunen skall kunna uppnå målet att 90 % av de personer som fyllt 75 år bor kvar i sina egna hem, måste en planering av hemservicens resurser göras, så att det finns tillräckligt med hemvårdare/närvårdare för att det skall finnas tid till att också ge den sociala omsorgen som är viktig för de äldre personer som bor ute i de mera avlägsna byarna och inte annars träffar så många människor regelbundet.

3.3 Ekergården

I Ekergården finns det 9 pensionärlägenheter samt samlingsrum, bastu och tvättstuga. Lägenheterna är inte handikappanpassade, förutom en, och för att äldre skall kunna bo i lägenheterna även då de eventuellt använder sig av hjälpmedel, är det av största vikt att lägenheterna handikappanpassas i framtiden.

3.4 Solgården

På Solgården, som är ett effektiverat serviceboende, finns det 14 rum, varav två är s.k. periodrum. Utöver det finns två lägenheter. Det finns även ett mindre periodrum som saknar toalett. Effektiverat serviceboende är avsett för multisjuka och funktionshindrade personer som kan tillgodogöra sig den självständighet som boendet representerar samt tillgodogöra sig sällskap och gemenskap med andra personer i boendet. Effektiverat serviceboende är avsett för personer som inte behöver sjukvård på sjukhusnivå.

I samma byggnad som Solgården finns Ålands hälso- och sjukvårds mottagning där det finns två hälsovårdare som sköter hemsjukvården i kommunen. För att också i framtiden, med ett ökande antal äldre i kommunen, kunna tillgodose möjligheten till flexibel hemsjukvård är det av största vikt att kommunen är aktiv i arbetet att motivera ÅHS till att fortsätta med rådgivningsverksamheten i kommunen.

Eckerö kommun är med i projektet VIRTU (Virtual Elderly Services in the Archipelago Region). Ett av projektets mål är att stöda åldringars möjlighet att bo hemma, förbättra deras livskvalitet med hjälp av ökad social växelverkan samt främja ett tryggt boende hemma.

Det finns ingen entydig definition av det som normalt kallas kommunalt serviceboende. Vårdformen kommunalt serviceboende har uppstått i gränsmarkerna mellan omsorg i hemmet och kommunalt åldringshem. Gränsdragningen mellan effektiverat serviceboende och kommunalt åldringshem kan idag uppfattas som otydlig. Ändå är gränsdragningen mellan de båda boendeformerna avgörande för ersättning från FPA. En enhetlig vårdtyngdsmätning genom sk. RAVA-index utgör även ett värdefullt verktyg vid gränsdragningen.

3.5 Äldreomsorg i Eckerö kommun t.o.m. år 2030

Följande tabeller visar hur de olika typerna av äldreomsorg nyttjas av kommunens äldre samt en prognos för hur det kan komma att se ut framöver:

Demografisk prognos

År	2008	2010	2015	2020	2025	2030
Ant. 75+	88	94	102	128	164	185

Hemmaboende

	Enligt mål	Enligt nuläget
År	(91-92%)	(76,2% 31.12.08)
2008	80 personer	67 personer
2010	85	71
2015	93	78
2020	117	98
2025	150	125
2030	170	141

Hemtjänstklinter

	Enligt mål	Enligt nuläget
År	(13-14%)	(18% 31.12.08)
2008	12 personer	16 personer
2010	13	17
2015	14	18
2020	18	23
2025	23	30
2030	26	33

Närståendevård hemma

	Enligt mål	Enligt nuläget
År	(5-6%)	(14,8% 31.12.08)
2008	5 personer	13 personer
2010	6	14
2015	6	15
2020	8	19
2025	10	24
2030	11	27

Institutionsvård (DGH/Gulläsen)

	Enligt mål	Enligt nuläget
År	(3%)	(6,8% 31.12.08)
2008	3 personer	6 personer
2010	3	6
2015	3	7
2020	4	9
2025	5	11
2030	6	12

Effektiverat serviceboende (Solgården)

	Enligt mål	Enligt nuläget
År	(5-6%)	(17% 31.12.08)
2008	5 personer	15 personer
2010	6	16
2015	6	17
2020	8	22
2025	10	28
2030	11	32

3.6 Personalen inom hemtjänsten

Idag består personalen inom hemtjänsten av en äldreomsorgsledare, sex närvårdare på 100% och fem närvårdare på 75%, d.v.s. 10,75 heltidstjänster.

Personaldimensionering på Solgården, effektiverat serviceboende

Närvårdare

		Ute	Tot		
Heltid (100%)	6				
Deltid (75%)	4,25				
	10,25	0,78	9,47		6,76 / dygn

Dimensionering

Boende	15	0,63	
Kortidsboende	2	0,56	

	AT	Dim.	Dim
Morgonskift	3,76	0,25	0,22
Kvällskift	2	0,13	0,12
Natt	1	0,07	0,06

Bra dimensionering

0,7 / boende

Tot. 10,5 närvårdare, 100% (15 boende)

Tot. 12 närvårdare, 100% (17 boende)

Behov av att anställa mera personal i hemtjänsten i framtiden. Besöket hos klienter är uppskattat på följande sätt:

År	besök med körtid/klient/dygn	sammanlagt/klient/dag
2010	2x0,75h	1,5h
2015	3x0,75h	2,25h
2020	3x0,75h	2,25h
2025	4x0,75h	3h
2030	5x0,75h	3,75h

Personalökning i hemtjänsten:

År	Enligt mål (13-14%)	Enligt nuläget (18%)
2010	0	2
2015	0	3
2020	0	3,5
2025	4	4
2030	4	2,5

Personalökning på Solgården:

År	Enligt mål (5-6%)	Enligt nuläget (17%)
2010	0	0,75
2015	0	0
2020	0	1,5
2025	0	4,75
2030	0	4,25

Det verkliga behovet av personalökning i framtiden påverkas av många olika faktorer t.ex. hur många besök man gör och hur länge varje besök tar.

Januari 2010 finns det 27 hemtjänstklienter och en av dem har hemtjänst två gånger om dag och ca 20 minuter per besök. Uppskattning av personalbehovet är uppgjort enligt 2 besök/dygn/klient och 45 min./besök med körtid.

4 KOSTNADER GÄLLANDE HEMTJÄNST OCH SOLGÅRDEN

Enligt 2009 års uppgifter är kostnaden per dygn på Solgården **109,25€ per boende** (bilaga 3). I den här beräkningen bör de två periodplatserna tas i beaktande, eftersom de påverkar kostnadssumman beroende på hur mycket de platserna utnyttjas.

Gällande hemtjänstkostnader för uteklienter gjordes det 2689 besök exklusive matservice besöken år 2009. Kostnaden är i genomsnitt **8,90 € per besök** (bilaga 4).

Vård dygn på Gullåsen och på De Gamlas Hem var år 2009 följande:

Gullåsen: 157,09€

DHG: 149,33€

5 ÄLDREOMSORGEN I ECKERÖ KOMMUN; FRAMTIDSPERSPEKTIV

Eftersom antalet kommuninnevånare över 65 år ökar med 84 % från 2010 till 2040, vilket innebär att antalet stiger från 203 till 373, är utmaningarna för att klara av äldreomsorgen i kommunen, med bevarande av den höga kvalitet som vi har idag, stora. För att detta skall kunna lyckas, måste man i tid satsa på den förebyggande äldreomsorgen. Detta innebär inte enbart att man gör förebyggande hembesök till alla som fyllt 75 år, utan måste också innefatta ett helhetstänkande på hur man skall kunna upprätthålla de fysiska och sociala färdigheterna hos klienterna, vilket är en förutsättning för att 90 % av alla som fyllt 75 år skall bo kvar i sina hem.

Allmänt kan man även konstatera att antalet personer 75 år fyllda kommer att fördubblas under tidsperioden år 2010 - 2030 vilket kommer att ställa stora krav på kommunens beredskap att ta hand om dessa som klienter inom hemservice och institutionsvård. Den stora ökningen av antalet äldre kommer att ske i den senare halvan av perioden, d.v.s. från 2020 - 2030.

Andelen personer som inte bor hemma är alltför stor i Eckerö kommun i dagsläget, både jämfört med målsättningarna och jämfört med genomsnittet för Finland som helhet. I framtiden kommer man att behöva tänka på vårdkedjan och flytta den "bakåt" jämfört med nuläget. Det kommer att krävas tillsyn i hemmen även nattetid. Det betyder att man måste anställa en nattpersonal till eller ha en gemensam nattjour till exempel med Hammarland.

Enligt målsättningarna skulle hemtjänstklienterna inte öka nämnvärt från dagsläget till år 2020 medan de sedan stiger i antalet till år 2030.

Enligt målsättningarna skulle även platserna på Solgården räcka till mer än väl ända fram till år 2030. Enligt nuvarande prognoser skulle en tillbyggnad om 6 platser behöva stå klart senast till år 2020 och sedan ännu en tillbyggnad om 6 platser senast till år 2030.

Eckerö kommun har 4 platser på De Gamlas Hem. Enligt målsättningarna skulle kommunen kunna ta hand om de fyra på Solgården. Det skulle betyda att ser man över personalresurserna enligt dimensioneringen.

Eckerö är en vidsträckt kommun med många människor som bor utspridda även i övriga områden i kommunen än endast Storby. Det är en framtida utmaning för kommunen att kunna upprätthålla en jämlikhet möjlighet för kommunens äldre att kunna delta i de aktiviteter som ordnas. Detta innebär att någon form av ett jämlikt system bör utvecklas, så att transporter ordnas. Här kommer Eckerö kommun att få hjälp av VIRTU-projektet.

Ett alternativ skulle vara att i framtiden bygga ett seniorboende som är en boendeform för personer som är eller kommer att bli pensionärer inom en snar framtid. På seniorboendet skulle det kunna vara lägenheter som personer hyr och man köper hemtjänster efter behov av kommunen. Seniorboendet kan man bygga bredvid Solgården och till de lägenheterna kan flytta pensionärer som bor längre bort från Storby samt de pensionärerna som har stort och gammalt hus att sköta ensam. Detta kunde vara ett steg i rätt riktning mot målet att vrida vårdkedjan bakåt.

För att kunna bo kvar i sina hem, måste de äldre ha någonting att göra. En motiverande sysselsättning och motion samt ett socialt umgänge gör att äldre klarar sig länge i sina egna hem. Självklart innebär det också en mycket väl fungerande hemservice. Hemservicen, med sin stödservice måste ges tillräckliga resurser i framtiden då allt flera äldre behöver hjälp för att kunna bo hemma i sina egna hem, eftersom hemservice till de egna hemmen är så väldigt mycket fördelaktigare än att de äldre flyttar till servicehus eller institution.

För att i framtiden kunna uppnå målet med att 90 % av de som fyllt 75 år bor kvar i sina hem runt om i kommunen, måste man räkna med det kommer att behövas flera vårdare inom hemservicen. De viktigaste uppgifterna man kommer att behöva resurser till är de olika stödservice-formerna, såsom stödservice, matservice mm. Dessa kommer att vara avgörande för att de äldre skall klara sig hemma.

5.1 Demensvård

Ett viktigt beslut måste också tas huruvida kommunen skall satsa på egen demensavdelning. De fysiska förutsättningarna för att starta en sådan, för sex personer, finns redan, men antalet anställda kommer att utökas i.o.m. att en sluten demensavdelning påbörjas.

Symtom på demens är försvagat minne, problem med att orientera sig, svårigheter i olika resultatnriktade sysslor, nedsatt språkförmåga, oförmåga att utföra målmedvetna rörelser, störning av den praktiska förmågan samt oförmåga att känna igen bekanta föremål och ansikten samt störning av gestaltningsförmågan (Eloniemi-Sulkava, 2002; Voutilainen m.fl.).

Med ett ökat antal äldre och ökad livslängd kan man förvänta sig en kraftig ökning av antalet personer med demenssjukdom. Personer med demens behöver olika vård- och boendeformer, och det ställer stora krav på personalens kompetens, personaltäthet, innehållet i vården och den fysiska miljön. (Runesson & Eliasson-Lappalainen, 2000; Mäki m.fl.).

Marja Vaarama, docent, forskarprofessor vid Stakes, rekommenderar kommuner att vid beräkning av prognoser använda sig av följande procentansatser för personer med minst medelsvår demens:

- 7 % för 65 år och äldre
- 35 % för åldersgruppen 85 år och äldre

Eckerö	2008	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Ant.dementa								
85-100 år		12	11	12	14	19	26	29
Ant. Dementa								
65-100 år		14	17	20	22	24	25	26

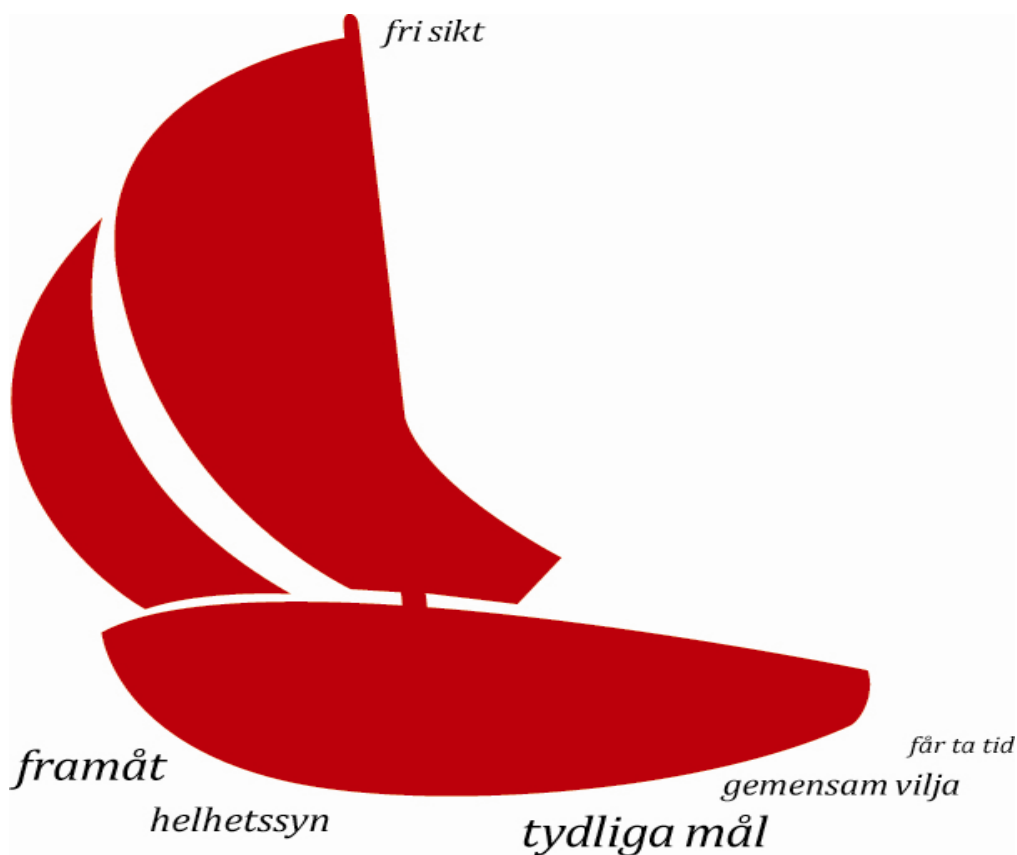
6 SLUTORD

Eckerö kommun står inför stora utmaningar när det gäller vård och omsorg om den stora mängden äldre som kommer att finnas i kommunen fram till år 2030. Hur kommunen kommer att klara av dessa utmaningar beror på de politiska beslut som kommer att göras, och de tillgängliga resurserna. För att Eckerö kommun skall klara av att kunna ge hemservice åt största delen av de äldre i kommunen, så att målsättningen att 90 % av alla dem som fyllt 75 år skall kunna bo hemma uppfylls, kommer det att innebära att en utökning av resurserna inom själva hemtjänsten måste göras. Också en utökning av möjligheterna att kunna transportera sig till olika aktiviteter, t.ex. de som arrangeras på Solgården eller Ekergården, är viktig, för att upprätthålla de sociala kontakterna med andra äldre. En social kontakt är avgörande för ett välmående.

När och hur en utökning av antalet närvårdare/hemvårdare till hemtjänsten kommer att behöva ske, är omöjligt att göra prognoser över, det är många faktorer som kommer att påverka dessa beslut. Vårdtyngden (Rava-index) och antalet vårdbehövande som finns samtidigt samt var i kommunen de är bosatta är variabler som kommer att påverka besluten, också tillgången av närstående-vårdare påverkar behovet av resurser inom hemtjänsten.

Det är av största vikt, att det regelbundet görs utvärderingar av åldersstruktur och läget inom äldreomsorgen för att resurserna inom hemtjänsten skall motsvara behovet ute på fältet. En regelbunden utvärdering kommer att ha stor betydelse då man kan räkna ut att äldreomsorgen i kommunen enligt nuläget skulle kosta ca. 1 700 000€ år 2025 (bilaga2) då motsvarande siffra skulle vara 705 000€ om man följer den nationella rekommendationen.

Att ha en helhetssyn gällande åldringvården är av största betydelse för att alltid kunna anpassa resurserna efter behoven, och att satsa på de rätta resurserna. Med en gemensam vilja, och med tydliga mål kommer Eckerö kommun att kunna lotsa sin skötbåt framåt, så att äldreomsorgen fortsätter att vara ett lika prioriterat och högkvalitativt område som det är idag.



7 KÄLLFÖRTECKNING:

Andersson, S. 2007. *Palveluasunnot ikäihmisille*. STAKES

Hammarlands kommun. 2009. *Omsorgsplan för Hammarlands kommun*.

Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Att möta en dement människa. I: Voutilainen, P.(red.) 2002. *God Vård och omsorg för äldre: 25-28*. Saarijärvi: Gummerus Printing

Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre. Social- och hälsovårdsministeriet publikationer 2008:4.

Marichamns stad. 2008. *Äldreomsorgsplan 2008-2030*.

Mäki, T. (red.). 2001. *Teknik för människor med demens*. STAKES

Ålands Landskapsregering 2006. *Slutrapport från arbetsgruppen med uppdrag att utreda Äldreomsorgen*.

Åsub