



2011-2020

## ÄLDREOMSORGSPLAN FÖR JOMALA KOMMUN

Antagen av kommunfullmäktige den 12 juni 2012, § 67.

## **1. INLEDNING**

### **1. GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG**

- 2.1 Finlands grundlag
- 2.2 Sociallagstiftning
- 2.3 Övriga styrdokument

### **2. CENTRALA MÅL OCH GRUNDPRINCIPER FÖR ÄLDREOMSORGEN**

- 3.1 Internationella och nationella mål för äldreomsorgen
- 3.2 Landskapsregeringens slutrapport angående äldreomsorgen
- 3.3 De äldres rättigheter till service och tjänster utgående från socialvårdslagstiftningen
- 3.4 Övergripande målsättningar inom äldreomsorgen i Jomala

### **3. DEMOGRAFIN I JOMALA**

- 4.1 Befolkningsstrukturen år 2011
- 4.2 Prognos fram till 2020
- 4.3 Befolkningsutvecklingens inverkan på den framtida äldreomsorgen

### **4. ÄLDREOMSORGEN I JOMALA**

- 5.1 Förebyggande äldreomsorg; förebyggande hembesök
- 5.2 Hemtjänsten och stödtjänster
- 5.3 Äldreboenden
- 5.4 Dagverksamhet
- 5.5 Närståendevård
- 5.6 Färdtjänst

### **5. FRAMTIDA UTVECKLINGSBEHOV**

- 6.1 Framtida utvecklingsbehov - sammanfattning

### **6. REFERENSER OCH KONTAKTUPPGIFTER**

## **1. INLEDNING**

Ålands kommuner står inför stora utmaningar. De demografiska ändringarna medför andra handlingsplaner för äldreomsorg och äldreomsorg än tidigare.

Det är helt rimligt att utgå från att man ska kunna fortsätta vara den man varit, att få behålla sin identitet och personlighet, samt ha inflytande även i hög ålder. Var och en ska känna sig trygg i att bli gammal.

Välutbildad och kompetent personal ger bra förutsättningar för god omsorg om hela människan. Även i fortsättningen kommer en omfattande del av vården att utföras av de anhöriga. Dessa personer är då värda att få samhällets stöd och avlastning för att klara sina uppgifter. Förebyggande arbete i form av hembesök och information, liksom ett synsätt där vi utgår från det friska måste präglade den framtida omsorgen.

Det finns såväl internationella som nationella mål när det gäller de äldres hälsa, aktiva deltagande i samhällslivet samt förutsättningar att bo i hemmiljö. De utgör ramen för såväl det dagliga arbetet som utvecklingen av äldreomsorgen i Jomala kommun.

Det här är Jomala kommuns första formulerade äldreomsorgsplan, och avser perioden 2011-2020. Syftet med planen är, att på ett överskådligt sätt presentera de olika delarna av äldreomsorgen; hur det förverkligas idag samt ge inriktning för framtida utveckling i relation till den prognostiserade befolkningsutvecklingen. Planen ger värdefull information till kommunens beslutsfattare i arbetet, och avsikten är också att det ska vara informativ läsning för kommunens invånare och övriga intresserade av ämnet.

Sanna Lindroos  
Äldreomsorgsledare

## **2. GRUNDERNA FÖR ÄLDREOMSORG**

### **2.1 Finlands grundlag**

Den rättsliga grunden för vård av och tjänster för de äldre är lagstiftningen. I *Finlands grundlag* finns bestämmelser om grundläggande rättigheter, och det allmänna skall tillförsäkra var och en att dessa rättigheter förverkligas. Detta skapar grunden för förverkligandet och utvecklandet av social- och hälsovårdstjänster. Väsentliga är bl.a. följande bestämmelser i grundlagen:

- Alla är lika inför lagen. Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person (6§).
- Alla har rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Den personliga integriteten får inte kränkas och ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund (7§).
- Vars och ens privatliv, heder och hemfrid är tryggade. Brev- och telefonhemligheten samt hemligheten i fråga om andra förtroliga meddelanden är okränkbar (10§).
- Vars och ens egendom är tryggad (15§)
- Alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv har rätt till oundgänglig försörjning och omsorg (19§ 1 mom.)
- Det allmänna skall, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa (19§ 3 mom.).
- Det allmänna skall främja vars och ens rätt till bostad och möjligheter att själv ordna sitt boende (19§ 4 mom.).

### **2.2. Sociallagstiftning**

Kommunens socialvård har till uppgift att förebygga sociala problem, bevara den sociala tryggheten och stödja människors förmåga att klara sig på egen hand. Med hjälp av en täckande social service strävar man efter att svara mot behovet hos kommunens alla befolkningsgrupper, däribland handikappade och äldre personer. Det finns inte några separata lagar för äldrevården, utan socialtjänster för de äldre organiseras med följande lagar och förordningar som grund:

- Socialvårdslagen (17.09.1982/710, ÅFS 101/1995, ÅFS 79/2003)
- Socialvårdsförordningen (29.06.1983/607, ÅFS 103/1995)
- Lag om service och stöd på grund av handikapp (3.4.1987/380)
- Förordning om service och stöd på grund av handikapp (18.9.1987/759)
- Lag om närståendevård (ÅFS 2005:111, FFS 937/2005)
- Lag om pension för kommunala tjänsteinnehavare och arbetstagare (202/64) gäller närståendevårdare.
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, ÅFS 79/2000)
- Lag om klientavgifter inom socialvården (734/1992, ÅFS 101/1995, ÅFS 79/2003)

- Förordning om klientavgifter inom socialvården ( 912/1992, ÅFS 103/1995)

### **2.3 Övriga styrdokument**

- Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund har utarbetat riksomfattande kvalitetsrekommendationer om vård och tjänster för äldre (2008). Med hjälp av kvalitetsrekommendationerna kan kommunerna utveckla sin servicestruktur utifrån lokala behov och resurser.
- Landskapet Åland: Socialvårdsplan 2011-2015
- Ålands Landskapsregering: Slutrapport från arbetsgruppen med uppdrag att utreda äldreomsorgen
- Ålands Lanskapsregering: Kvalitetsrekommendation – tjänster för äldre

## **3. CENTRALA MÅL OCH GRUNDPRINCIPER FÖR ÄLDREOMSORGEN**

### **3.1 Internationella och nationella mål för äldreomsorgen**

I rapporten Äldrevården på Åland (Åländsk utredningsserie 2005:4) framgår att WHO:s regionalkommitté för Europa i en reviderad plan från år 2008, Hälsa 21 – ”Hälsa för alla på 2000-talet” har ett särskilt mål Äldras med hälsa och delmål som beskrivs enligt följande: Människor över 65 år skall till år 2020 ha fortsatta möjligheter att kunna njuta av god hälsa och delta aktivt i samhällslivet.

- För 65-åringar bör den förväntade återstående medellivslängden, liksom förväntad återstående livstid utan funktionshinder, öka med minst 20 procent.
- Andelen 80-åringar som har tillräckligt god hälsa för att bo i hemmiljö som tillåter och ger dem möjlighet att behålla sitt oberoende, sin självkänsla och sin plats i samhället bör öka med minst 50 procent.

Vidare konstateras i rapporten (Åländsk utredningsserie 2005:4) att Stakes (i rapport 265/2002) har satt upp följande mål för äldrepolitiken i Finland:

- Att trygga ett möjligast gott välbefinnande och en hög livskvalité för den äldre befolkningen: att främja att de äldre så länge som möjligt självständigt kan klara av det dagliga livet
- Att garantera äldre personers självbestämmanderättigheter och oberoende
- Att skapa förutsättningar för att de äldre fortsättningsvis ska kunna vara socialt aktiva, integreras socialt och harmoniskt kunna utveckla relationer mellan generationer

I social- och hälsovårdsministeriets handböcker Kvalitetsrekommendationer om vård och tjänster för äldre (2001 och 2008) framgår följande målsättningar:

- Målet är att så många äldre som möjligt ska kunna bo kvar och leva självständigt i sitt eget hem och i sin invanda boendemiljö och socialomgivning. De ska få stöd med att bo kvar hemma genom snabbt tillgänglig och yrkeskunnig social- och hälsovårdsservice. Vården ska vara adekvat och karakteriseras av respekt för klienten. De äldre skall må bättre och vara friskare. Skillnaderna mellan olika

grupperns välfärd och hälsa jämnas ut och servicen ska få bättre kvalitet och större verkan.

### **3.2 Landskapsregeringens slutrapport angående äldreomsorgen**

Landskapsregeringen tillsatte våren 2005 en arbetsgrupp med uppdrag att utreda äldreomsorgen på Åland. Arbetsgruppens arbete slutfördes i juni 2006. Landskapsregeringen beslutade i februari 2007 att uppmana kommunerna att "uppmärksamma målsättningarna och handlingsplanen i sin helhet, men i synnerhet punkterna om hemtjänst och hemsjukvård, kommunalt serviceboende, kommunala åldringshem samt ekonomiska förutsättningar för äldreomsorgen. Den planerade förstärkningen inom kommunernas äldreomsorg bör ske samordnat och i växelverkan med Gullåsens utveckling".

Landskapsregeringen framhåller bl.a. att förutsättningen för att de förslag som framläggs i rapporten skall kunna förverkligas är att kommunerna erbjuder de former av socialservice som föreskrivs i socialvårdslagen, dvs hemtjänst, serviceboende och åldringshem samt att äldrevårdens servicekedjor kräver samarbete mellan social- och hälsovården.

I slutrapporten (2006) presenterar arbetsgruppen bl.a. följande förslag till övergripande målsättningar för landskapet.

- Ca 90% av människor fyllda 75år ska ha möjlighet att bo i eget hem år 2020
- Ansvarsfördelningen mellan kommunen och ÅHS måste vara tydlig
- De äldres intressen ställs i centrum för vård och omsorg
- ÅHS och kommunerna rekommenderas beskriva vilka tjänster man kan erbjuda och gränserna för dessa tjänster
- Förebyggande åtgärder prioriteras, t.ex. i form av kontinuerliga förebyggande hembesök
- Gemensamma regler för avgiftssystem för vård och omsorg utarbetas

Målet om att 90% av människor fyllda 75år ska ha möjlighet att bo i eget hem år 2020 motsvarar social- och hälsoministeriets målsättning. I slutrapporten framgår att resurserna inom kommunernas hemservice och ÅHS:s hemsjukvård måste utökas i stor omfattning för att målet ska uppnås. Antalet anställda måste ökas och verksamheten bör i större utsträckning präglas av service som finns tillgänglig dygnet runt. Närståendevården bör utvecklas.

En lagändring har gjort det möjligt att kombinera hemservice och hemsjukvård, och projektet sammanhållen hemvård har inletts på försök i några kommuner.

I slutrapporten föreslås även att Gullåsen utvecklas till ett geriatriskt sjukhus inom ÅHS med följande verksamhetsområden: geriatrisk intagningsavdelning/avdelningar, avdelning för palliativ vård och avdelning för långtidsvård. Gullåsens verksamhet skall inrikta sig på utredning, rehabilitering av äldre samt utslussning till fortsatt lämplig vårdnivå. Förändring av verksamheten kräver personalförstärkningar och anpassningen föreslås ske under flera års tid med tanke på att kommunerna ska ha möjlighet att rusta upp åldringshemmen.

Kommunerna svarar för kostnaderna för hemtjänst, serviceboenden och åldringshem. Landskapet och ÅHS svarar för kostnaderna för hemsjukvården och för sjukvården inklusive Gullåsen. Kommunerna ersätter landskapet för de faktiska kostnaderna för utskrivningsbara patienter vid Gullåsen.

### **3.2 De äldres rättigheter till service och tjänster utgående från socialvårdslagstiftningen**

Gällande socialvårdslagstiftning medger inte några *generella* rättigheter till omsorg för de äldre. Rättigheter 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 den. Service och omsorg skall ges utgående från en individuell bedömning. Bedömningen bygger på klientens egen syn på behovet och på en eller flera sakkunnigas bedömning. Alla personer över 80 år samt personer med gravt funktionshinder har rätt att få en bedömning av sitt behov av sociala tjänster inom en bestämd tid. I icke-brådskande fall skall bedömningen göras inom 7 dygn efter begäran till kommunen, i brådskande fall skall den göras omedelbart. Behovsbedömningen skall dessutom göras så att klienten "ges möjlighet att på ett ändamålsenligt sätt delta och påverka planeringen och genomförandet av den vård som skall lämnas" (SocialvårdsF § 5).

Enligt gällande socialvårdslagstiftning, lagen om närståendevård och lagen om klientens ställning och rättigheter har personer inom äldreomsorgen rätt till följande:

- Hemservice i form av personlig omvårdnad och stöd
- Stödservice i form av måltids-, klädvårds-, bad- och städservice
- Boendeservice
- Institutionsvård
- Behövlig rehabilitering
- Stöd för närståendevård
- Transport eller följeslagarservice
- Rätt till god service och gott bemötande inom socialvården
- Rätt att få utredning om åtgärdsalternativen
- Rätt till beslut eller avtal om ordnande av socialvård
- Rätt till service- och vårdplan
- Självbestämmanderätt och medbestämmanderätt

Därutöver finns lagen om stöd service och stöd på grund av handikapp. Denna lag är ämnad för gravt handikappade personer. Enligt handikappslagstiftningen har gravt handikappade rätt till bl.a. färdtjänst, personlig assistans, bidrag för anskaffande av redskap, anordningar och maskiner samt ändringsarbeten i hemmet.

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

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården innehåller de centrala rättsliga principer som gäller klienters medbestämmande inom socialvården. Syftet med

lagen är att främja klientmedverkan och förtroendefulla klientrelationer. I lagen anges klientens

- rätt till god service och gott bemötande inom socialvården,
- rätt att få utredning om åtgärdsalternativen,
- rätt till beslut eller avtal om ordnande av socialvård,
- rätt till service- och vårdplan,
- självbestämmanderätt och medbestämmanderätt.
- Lagen fastställer också frågor som gäller sekretess, tystnadsplikt och lämnande av sekretessbelagda uppgifter.
- Lagen medför också skyldigheter för klienten, bl.a. att lämna uppgifter, exempelvis inkomstuppgifter för fastställande av avgift etc.

### **3.3 Övergripande målsättningar och värderingar inom äldreomsorgen i Jomala**

I linje med de beskrivna internationella och nationella målen är målsättningen för äldreomsorgen i Jomala kommun:

- Att främja att de äldre så länge som möjligt självständigt kan bo i sitt eget hem (kvarboendeprincipen)
- De äldre ska ha medbestämmanderätt vid beslut och givande av omsorgstjänster
- Alla människors lika värde respekteras

#### **Hemtjänstens värdegrund**

Kommunens hemservicepersonal har formulerat en gemensam värdegrund, som används som ett arbetsredskap och kvalitetssäkring av vården och omsorgen. Den gemensamma värdegrunden lyfter fram etiska och professionella riktlinjer samt omfattar förhållningssätt såväl till klienter som anhöriga, arbetskamrater och arbetsgivare.





## 4. DEMOGRAFIN I JOMALA

### 4.1 Befolkningsstrukturen år 2011/2012

Den äldre befolkningen och medellivslängden ökar på Åland. De största årskullarna finns i den övre medelåldern vilket innebär att en pensionärsboom närmar sig då de stora efterkrigskullarna börjar nå pensionsåldern (Ålands statistik- och utredningsbyrå, ÅSUB). Bättre levnadsförhållanden bidrar till att människor lever längre och är friskare. För åländska förhållanden kan nämnas att medellivslängden för kvinnor var 84,1 och för män 79,3 år 2009.

Jomala hade per 31.12.2011 en befolkning om 4 249 personer. Befolkningsstrukturen skiljer sig från de övriga åländska kommunerna genom att Jomala har en ung befolkning, av antalet invånare i kommunen är 3 698 personer under 65 år vilket motsvarar ca 87 procent. Antalet barnfamiljer i kommunen är stort, och 24 procent av befolkningen är under 14 år. 42 procent av befolkningen är under 40 år.

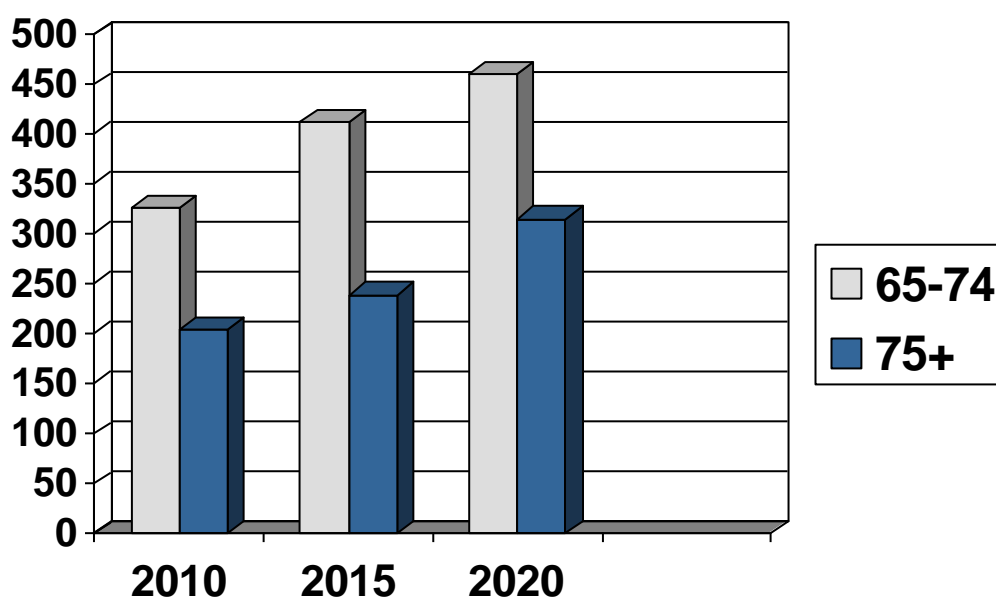
### 4.2 Prognos fram till 2020

Enligt en prognos från ÅSUB kommer befolkningen i Jomala kommun att öka från 4 249 personer år 2011 till 4 798 personer år 2020, med flyttningsrörelsen inräknad.

Mellan åren 2010 och 2015 ökar antalet personer som är mellan 65 och 74 år från 326 personer till 412 personer enligt ÅSUB:s befolkningsprognos. År 2020 beräknas antalet personer 65 – 74 år öka till 460 personer. På tio år beräknas alltså antalet personer i denna ålderskategori öka med 41 procent. Prognostiserad ökning av åldersgruppen 75 år och äldre är mellan åren 2010 och 2020 från 204 personer till 315 personer dvs. en ökning med 54 procent. Nedan ett överskådligt stapeldiagram.

**Diagram 1.** Prognostiserad ökning av åldersgrupper 65-74 år samt 75+ mellan åren 2010 och 2020.

Antalet personer



### 4.3 Befolkningsutvecklingens inverkan på den framtida äldreomsorgen

Enligt den av Social- och hälsovårdsministeriet anförda rekommendationen för utvecklandet av servicestrukturen inom äldreomsorgen bör antalet av myndigheter tillhållna vårdplatser på åldringshem motsvara 5-7 % av befolkningen 75 år och äldre. Motsvarande bör 3-5 % av befolkningen i samma åldersgrupp ha tillgång till servicebostäder.

Följande tabell (tabell 1.) visar dagsläget samt det beräknade behovet av antal platser på serviceboende och institution i Jomala år 2010-2020, utgående från landskapsregeringens målsättning, rekommendationen av Social- och hälsovårdsministeriet samt befolkningsprognosen.

**Tabell 1.**

År	Antalet personer boende i eget hem (90 %)	Behov av platser på serviceboende (3-5 %)	Behov av platser på institution (5-7 %)
2011	193	7-11	11-15
2015	215	7-12	12-17
2020	284	9-16	16-22

På basen av ovan beskrivna uppgifter kan konstateras att kommunen har ett serviceboende, där platserna kan antas att räcka hela planperioden. Sannolikt kommer dock vårdnivån i servicehuset måsta höjas så att personal måste tillsättas. Gällande institutionsplatser har kommunen överkapacitet både vad gäller i dagsläget och hela planperioden fram till 2020. Stora utmaningen kommer att finnas inom öppenvården där i dagsläget finns 11 inrättade heltidstjänster som närvårdare.

## 5. ÄLDREOMSORGEN I JOMALA

### 5.1 Förebyggande äldreomsorg; förebyggande hembesök

Åldrandet är en del av livsprocessen och går sålunda inte i sig att förebygga. Åldrandet infinner sig för var och en som uppnår hög ålder. Förebyggande äldreomsorg handlar därför om att skjuta vårdinsatser på framtiden genom att i tid ta bort hinder och stöda resurser hos de äldre, dvs. erbjuda livskvalitet så att de äldre människorna fortsättningsvis efter pensioneringen tillåts vara en resurs och aktiverande del av samhället.

För äldre personer handlar förebyggande åtgärder i första hand om livskvalitet, dvs. att bibehålla sin funktionsförmåga och att kunna bo kvar i sitt eget hem. Ur samhällets synvinkel handlar förebyggande arbete i första hand om att stöda de etiska mål som de äldre invånarna formulerar. Ur rent ekonomisk synvinkel är förebyggande arbete inte lika självklart (prof. Mats Thorslund, äldre centrum). Det går inte att rationalisera bort de vårdkrävande perioder som infinner sig i åldrandet. Däremot anser Thorslund att det finns andra vinster med förebyggande arbete. Ökad livskvalitet för äldre, avlastning för anhörigvårdare, kvalitativ matservice som förebygger näringsbristrelaterade sjukdomar, dagvård för demenssjuka, hemtjänst även för dem som behöver lite insatser bidrar till att tyngre vård- och omsorgsinsatser kan skjutas upp kan ge tillbaka en del av satsade pengarna. Exempelvis bostadsanpassning är viktig för att minimera effekterna

av funktionshinder. Dessa åtgärder har ett klart samband med ett större oberoende och ett minskat omsorgsbehov.

I samband med det förebyggande arbetet är de förebyggande hembesöken till en viss åldersgrupp av största betydelse. Under besöket bedöms bland annat den äldres funktionsförmåga och möjligheter att klara sig i den egna livsmiljön, deras boendeförhållanden samt det nuvarande och kommande servicebehovet. Under hembesöket ges adekvat information om möjligheterna till service, hjälpmedel, aktiviteter och färdtjänst.

## **5.2 Hemtjänsten och stödtjänster**

Kommunen ska i enlighet med Socialvårdslag FFS (1982/710) 3 kap 17 § ombesörja anordnandet av hemservice. Målsättningen med hemservice är att stöda klientens självständighet och den kvarvarande funktionsförmågan samt att hjälpa upprätthålla sociala relationer. Syftet med vård och omsorg som ges i hemmen samt stödtjänsterna är att hjälpa klienten att klara sig i sitt eget hem så länge som möjligt. Med hemservice förebyggs att klienten flyttas för tidigt till anstaltsvård. Hemservicen syftar till att säkerställa att hemmaboende klienter genom rådgivning och handledning, genom vård och ett rehabiliterande arbetsgrepp på bästa möjliga sätt får den vård, omsorg och omvårdnad de behöver, inom ramen för befintliga personalresurser.

Med hemservice 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 hemvård i form av:

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

Hemservicens vård och omsorg utförs med ett rehabiliterande grepp så att klienten får hjälp med att utnyttja den egna funktionsförmågan och sin egen aktivitet. Vid hemservicens inledande görs det upp en skriftlig vård- och serviceplan som utvärderas när det sker ändringar i behovet eller minst en gång om året. Vårdplanen fungerar som grund för klientavgiften.

I Jomala kommun utförs hemservicearbetet av hemservicepersonal som utgår från servicehuset Rönngården. De tjänster som hemservicen tillhandahåller är hjälp med den personliga omvårdnaden såsom av- och påklädning, den personliga hygien och stödtjänster såsom måltidsservice, städservice och klädvårdsservice.

Hemtjänsten finns tillgänglig alla dagar på året, dygnet runt om behovet förutsätter. Kompetenskravet inom hemtjänsten är närvårdarexamen eller motsvarande likvärdig examen. Förman för hemtjänsten ansvarar för planering och schemaläggning av verksamheten.

### **5.3 Äldreboenden**

Det egna självständiga boendet är en viktig del av äldrepolitiken. Under senare år har fler moderna och tillgängliga bostäder gjort det möjligt för personer med allt högre ålder och med fysiska funktionsnedsättningar att bo kvar hemma. Också möjligheter till bostadsanpassning och hemtjänst har bidragit till bättre hemmaboende.

En flyttning till ett annat boende föranleds av många skäl.

- Egna bostaden kräver omfattande anpassning när man har nedsatt rörlighet
- Personen upplever otrygghet och ensamhet och söker trygghet och möjligheter till aktiviteter och socialt umgänge
- Personen behöver vård- och omsorgsinsatser som inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet.

Alternativa boendeformer i Jomala kommun är serviceboende på Rönngården, som är kommunens eget servicehus eller en plats på kommunalförbundet De Gamlas Hem. Platser har även köpts från Folkhälsans gruppboende Linden och Stiftelsen Hemmet. Samtliga boenden är behovsprövade och plats beviljas utifrån ett eventuellt läkarutlåtande i samråd med sakkunniga och i mån av lediga platser.

#### **Serviceboende med hemtjänst**

När de tjänster som kommunen erbjuder inte garanterar den äldres säkerhet eller i övrigt är otillräckliga bör enligt 39§ socialvårdslagen omsorg erbjudas vid serviceboende. Det finns ingen entydig definition på det som normalt kallas servicehus/serviceboende. Enligt 10§ socialvårdsförordningen definieras boendeservice så att verksamheten ordnas i servicebostäder och i bostäder som har reserverats för stödboende, där vederbörandes självständiga boende eller övergång till självständigt boende stöds genom socialarbete och annan social service.

Rönngården i Jomala Ingby definieras som ett servicehus och är avsedd för pensionärer i kommunen. Det finns sammanlagt 16 stycken handikappanpassade lägenheter i olika storlekar. Alla lägenheter inrymmer minikök/kök, vardagsrum, toalett och sovalkov/-rum. Vid Rönngården har hyresgästerna möjlighet att få hjälp av hemtjänstpersonalen liksom övriga invånare i Jomala kommun. Hemtjänsten har sitt kansli i servicehuset.

Förutom lägenheterna finns det i servicehuset möjligheter till rådgivning, fotvård, massage samt en del andra aktiviteter. En restaurang drivs av privata näringsidkare.

När en ledig lägenhet ska hyras ut är det behovet som är avgörande. Beslut fattas av äldreomsorgsledaren i samråd med förmannen för hemtjänsten. Nya kriterier för beviljandet av lägenhet är under pågående arbete.

#### **Grupphemmet Linden**

Folkhälsans Grupphem Linden är ett resurserat serviceboende för personer med demenssjukdom. I gruppboendet finns 9 platser och personal dygnet runt.

Det praktiska arbetet förverkligas genom ett rehabiliterande arbetssätt och egenvårdarsystem. Klientens individualitet, självbestämmanderätt, livssyn och livserfarenhet respekteras.

### **Stiftelsen hemmet**

Stiftelsen Hemmet är ett vårdhem i privat regi som säljer socialvårdstjänster till kommuner. Vårdhemmet är beläget i Granboda, Lemland. Hemmet är ämnat för personer där sjukvårdssektorn, socialvården och den psykiatriska öppenvården inte hittat en tillfredsställande helhetslösning. Målgruppen är således personer som lider av psykisk ohälsa och sociala problem. Verksamheten utgår från en kristen och vårdvetenskaplig grund och det finns möjlighet att delta i lantbruksaktiviteter.

I Stiftelsen Hemmet finns 20 platser för personer över 16 år. Vården är individuellt anpassad vilket gör att patienterna erbjuds att bo där en längre tid.

### **Institutionsboende - De Gamlas Hem**

Av landskapsregeringens slutrapport om äldreomsorgen (2006) framgår med hänvisning till lagstiftningen att institutionsboende beviljas:

- När befintliga öppenvårdsinsatser från social- respektive hälso- och sjukvården i personens hem inte längre anses tillräckliga för att garantera god vårdkvalitet
- När personen behöver omsorg och vård dygnet runt
- När personen p.g.a. medicinska skäl behöver vård som inte kan ges i hemmet och som inte behöver specialistsjukvård

De Gamlas Hem (DGH) är hem för de kommuninvånare som inte längre har möjligheten att bo hemma längre. DGH, som är beläget i Prästgården by i Jomala, är ett kommunalförbund med eget fullmäktige och styrelse.

Det finns 67 stycken platser fördelade på fyra avdelningar vid De Gamlas Hem; Pellas, Mattas, Liljan och Solsidan. På avdelningen Solsidan, som omfattar 12 platser, erbjuds individuellt anpassad vård för demenssjuka. Jomala kommun äger 25 platser på DGH.

Kommunalförbundets målsättning är att så långt det bara är möjligt utgående från omvårdnads- och medicinska resurser erbjuda personer från medlemskommunerna den hjälp och det stöd klienten behöver och som ej kan tillgodoses genom annan social- och/eller sjukvårdsservice. Målsättningen är således att den äldre i mån av möjlighet får stanna på De Gamlas Hem livet ut. På De Gamlas Hem finns också möjlighet till periodplats och intervallvård.

### **Gullåsen**

Gullåsen är en geriatrisk klinik inom ÅHS som finns på centralsjukhusområdet i Mariehamn. På Gullåsen vårdas patienter från hela Åland, och för intagning krävs remiss. Gullåsen tar patienter från centralsjukhuset, hemsjukvården, De Gamlas hem, Trobergshemmet, Sunnanberg, serviceboenden, hemvården och direkt från hemmen. Intagningen av patienter koordineras av en intagningsskötare.

## 5.4 Dagverksamhet

Dagcenter för personer med demenssjukdom inleddes år 2006 vid Folkhälsans allaktivitetshus, som ett treårigt samarbetsprojekt mellan Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland och Demensföreningen på Åland. Projektet finansierades under tiden med penningautomatföreningsmedel beviljade av Ålands landskapsregering. Idag är verksamheten ekonomiskt självbärande

Folkhälsans dagcenter riktar sig till personer med demensdiagnos och har två funktioner:

- Att erbjuda personer med demens meningsfulla dagar med aktiviteter för kropp och själ
- Att fungera som avlastning för anhöriga

Folkhälsans dagcenter erbjuder klienten individuellt anpassad rehabilitering. Verksamheten bidrar i många fall till att förlänga tiden för klienten i det egna hemmet samt skjuta upp en eventuell flytt till institution.

Aktiviteter vid dagverksamhet omfattar tre dagar i veckan.

## 5.5 Närståendevård

Med närståendevård avses vård av och omsorg om en äldre, handikappad eller sjuk person som ordnas i den vårdbehövandes hem med hjälp av en anhörig eller någon annan som står den vårdbehövande nära.

Skillnaden mellan närståendevård och ömsesidig hjälp som anhöriga eller närstående personer ger varandra är att närståendevården är *mycket bindande och krävande*, dvs. en *dygnet runt vård* eller *fortlöpande daglig vård*. Med närståendevård avses alltid hjälp med den personliga vården och omsorgen, inte enbart hjälp med att uträtta ärenden utanför hemmet eller hushållsarbete.

I Finland finns det ca 30 000 närståendevårdare av vilka ca 75 procent är kvinnor. Det är främst makar och egna barn eller föräldrar som är närståendevårdare. Det finns dock ett stort mörkertal och man beräknar att det finns ca 300 000 personer som vårdar sina anhöriga i hemmet. Dessa personers insats gynnar inte bara för den enskilda människan utan har även en stor samhällsekonomisk betydelse.

Närståendevården grundar sig på lagen om närståendevård (FFS 937/2005) som trädde i kraft den 1 januari 2009 på Åland. Det som skiljer den åländska lagstiftningen mot rikslagstiftningen är den lagstadgade ledigheten om fem dygn per månad på Åland mot två i riket.

Stöd för närståendevård beviljas oberoende den sökandes ekonomi. Arvodet är en skattepliktig inkomst och pensionsberättigande. För närståendevårdaren tecknas en olycksfallsförsäkring. Stöd för närståendevård beviljas utgående från hur bindande vården är och enligt den vårdbehövandes funktionsförmåga. Syftet med vården är att den vårdbehövande kan bo hemma så länge som möjligt och därigenom flytta fram behovet av kontinuerlig institutionsvård.

## **Närståendevård i Jomala kommun**

I Jomala har närståendevården delats för vårdtagare under och över 65 år. Äldreomsorgen i Jomala omfattar närståendevård för personer 65 år och äldre. Stöd för närståendevård består av ett vårdarvode, kompletterande hälso- och socialtjänster till den vårdbehövande och stöd till närståendevårdaren. Närståendevårdsstöd är ingen subjektiv rätt utan kommunen fastställer principer för beviljande av stöd för närståendevård inom lagen för närståendevårdens bestämmelser. Närståendevård beviljas inte om den vårdbehövande är boende i en verksamhetsenhet inom socialvården som t.ex. grupphemmet Linden, Stiftelsen eller DGH.

Stödet för närståendevården är graderat på tre nivåer, enligt vård- och omsorgsbehov:

Klass 1. – 364,35€

Klass 2. – 516,85€

Klass 3. – 826,95€

Närståendevård beviljas i enlighet med kommunens principer. Äldreomsorgsledaren gör ett hembesök och upprättar en vård- och serviceplan tillsammans med den vårdbehövande och närståendevårdaren. Äldreomsorgsledaren beslutar om den vårdbehövandes rätt till närståendevård och storleken på arvodet till närståendevårdaren i enlighet med kommunens principer samt upplyser om rätten till regelbunden lagstadgad avlösning i hemmet.

## **5.6 Färdtjänst**

I kommunen beviljas färdtjänst med stöd av två lagar, antingen med stöd av socialvårdslagen eller handikappservicelagen.

### **Färdtjänst enligt socialvårdslagen**

Med stöd av socialvårdslagen kan transportservice anordnas för andra än gravt handikappade. Servicen står under hemservicen och är en stödservice vars målsättning är att främja socialt umgänge. Genom att anordna servicen vill kommunen tillmötesgå individuella hjälpbehov.

Socialnämnden i Jomala har fastställt principer för beviljandet av färdtjänst med stöd av socialvårdslagen. Vid bedömning av om färdtjänst skall beviljas eller inte, beaktas individens helhetssituation.

### **Färdtjänst enligt handikappservicelagen**

Kommunen har en särskild skyldighet att ordna färdtjänst för gravt handikappade. Genom färdtjänsten förbättras de gravt handikappades ställning och möjligheter att engagera sig: man strävar att ersätta de extra kostnaderna för transporter och man ger de handikappade möjlighet att röra sig på egen hand med ändamålsenliga fordon och vid behov med ledsagare.

En förutsättning för att beviljas färdtjänst enligt denna lag är gravt handikappade som har särskilda svårigheter att röra sig och som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom inte kan anlita de offentliga kollektivtrafikmedlen utan oskäligt stora svårigheter. Ett läkarintyg måste bifogas ansökan.

Socialarbetaren fattar beslut om färdtjänsten.

## **6. FRAMTIDSPERSPEKTIV**

Enligt prognosen kommer antalet personer över 65 år att öka från 558 personer till 775 personer under åren 2011 och 2020, vilket innebär större utmaningar för kommunen att kunna erbjuda äldreomsorg bevarande den höga kvalitet som vi har idag.

I ett framtidsperspektiv är det viktigt att fortsätta utvecklingen av ett rehabiliterande förhållningssätt i vård- och omsorgsarbetet. Förutsättningen att 90% av personer som fyllt 75 år skall kunna bo kvar i sina hem, är att i tid satsa på den förebyggande äldreomsorgen. De förebyggande hembesöken skall inte enbart innebära ett hembesök till alla 75 år fyllda, utan innefatta ett helhetstänkande på hur man skall kunna upprätthålla de fysiska och sociala färdigheterna hos klienterna. En motiverande sysselsättning och motion samt ett socialt umgänge gör att de äldre klarar sig länge hemma. Förutsättningarna ökar självklart med en väl fungerande hemservice med dess stödtjänster samt för övrigt väl genomtänkt nätverk runtom klienten.

Det befintliga nätverk som i dagsläget finns runt klienten, består av anhöriga/närståendevårdare, hemservice, hemsjukvård, socialförvaltningen (t.ex. utkomststöd, ändringsarbeten i hemmet, färdtjänst), FPA (diverse bidrag) samt frivilliga verksamheter så som Folkhälsan, församlingen och Röda korset. Hemservicen har nästan daglig kontakt med hemsjukvården och samarbetet är viktigt för att den äldre ska få adekvat vård/sjukvård/omsorg. Samarbetet förutsätter att den äldre har gett ett skriftligt medgivande till informationsöverföring mellan ÅHS och kommunens hemservice.

I takt med antal ökande äldre finns det anledning att se över möjligheterna till samarbete i olika former mellan kommunerna. Samarbetsformer bör utredas likväl inom administrering så som inom det praktiska arbetet inom äldreomsorgen. Former av samarbete kunde vara t.ex. städ- och matpatrull, vikariepool och nattjour för att nämna några.

Genom projektet sammanhållen hemvård har samhället som syfte att kunna skraddarsy ett eget servicepaket som motsvarar den äldres individuella behov. 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. Genom att utveckla hemservicen och hemsjukvården, minskar trycket på kommunernas service- och åldringshem. För att klara av 90%-målsättning krävs att öppenvårdens resurser är tillräckliga med tanke på ökande antalet äldre.

Det pågående projektet har visat att inte vara till större fördel för de kommuner som geografiskt sett ligger nära Mariehamn. På grund av flera outredda frågor, har Jomala kommun för närvarande valt att inte delta i projektet, men projektet följs upp och möjlighet att delta kvarstår.



Jomala kommun är med i projektet VIRTU (Virtual Elderly Services in the Archipelago Region). Främsta målsättningen med projektet är att ge de äldre ökad service och därmed ökad trygghet i hemmet men även nya möjligheter till social samvaro. Genom deltagande i VIRTU kan de hemmaboende äldre ha kontakter med andra och därmed bli aktiv och ha ett socialt nätverk.

Genom att delta i hälsofrämjande sändningar kan de deltagande vara med i bl.a. bingo, frågesport, musik, sittgympa etc. Projektet pågår fram till april 2013 då kommunen bör utvärdera och ta ställning till fortsatt användning av virtuell IT-teknik som komplement inom äldreomsorgen.



Meningsfull sysselsättning och att ha ett socialt nätverk är viktigt för ett hälsosamt och gott liv. Dagverksamheten kan bryta ensamheten och isolering samt underlättar för den enskilde att bo hemma. Dagverksamheten kan även fungera som avlastning och stöd för närstående vårdare. Framtida frågan blir därmed för kommunen att utreda alternativa lösningar för att förverkliga dagverksamhet för äldre personer som av olika skäl inte har möjlighet att vara lika aktiv som tidigare.

De riksomfattande rekommendationerna föreskriver att 25 %, 30 % eller alternativt 40% av personer 75+ bör ha tillgång till hemtjänst och hemsjukvård. I dagsläge i Jomala är jämförelseprocent 16% dvs. 34 hemvårdsklienter. Kommunen har idag 11 stycken inrättade närvårdstjänster inom hemtjänsten. Som resultat av, att flera personal för närvarande beviljats att arbeta på deltid, har kommunen nästan en heltidstjänst obesatt. Dagens personaldimensionering anses fylla kraven för producerandet av kvalitativ hemservice. En stegvis utökning av personalresurser inom hemtjänsten i Jomala kommer att krävas under planperioden på 10 år, vilket vidstående tabell utvisar. Personalbehovet baserar sig på antalet hemvårdsklienter enl. dagsläge och är naturligtvis högre om man utgår från nationella rekommendationerna. Utgående från dagens dimensionering inom hemtjänsten skulle Jomala behöva anställa ytterligare 4 personer under kommande 10 år.

År	Antalet personer i åldersgrupp 75+	Antal hemvårdsklienter enl. dagsläget	Minimi antal hemvårdsklienter enl. nationella rekommendationer	Behov av personal för bevarandet av kvalitativ hemservice
2011	214	34 (16%)	51 (25%)	10
2015	239	38 (16%)	60(25%)	12
2020	315	50 (19%)	79 (25%)	15

En arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet har utvecklat en kalkylmässig modell för dimensioneringen av hemvårdspersonelen, och den testas som bäst i kommunerna.

Det finns anledning att kommunen noggrannare överväger och kartlägger personalbehovet utan att sänka kvaliteten. På marknaden finns det för närvarande flera intressanta informationssystem för dokumenteringen av tid och "insatser" inom vård

och omsorg, som på ett enkelt, säkert och effektivt sätt styr och följer upp verksamheten. Ett väl fungerande informationssystem ger säkra underlag för resurs- och verksamhetsplanering som leder till ökad kostnadseffektivitet och därmed skapar förutsättningar för att klara av den framtida tillväxten. En viktig kvalitetsaspekt är att alltid kunna visa klienten vilka hjälpinsatser denne mottagit, vilken personal som utfört insatserna och vid vilken tidpunkt insatserna utförts.

Förutsättning för 90 %-målet är att hemservicen fortsättningsvis håller sin goda kvalitet. Det är viktigt att hemvårdsklienterna kan känna sig trygga med den personal och den service kommunen kan erbjuda inom öppenvården, därav är det av yttersta vikt att satsa på kvalitetsökande åtgärder och på kompetensutveckling för personalen. Kurser och fortbildningar höjer inte bara personalens kompetens utan höjer i de flesta fall även motivationen för arbetet. Välmående personal höjer förutsättningarna för välmående klienter.

En annan viktig grupp i kommunen är alla närståendevårdare. Närståendevårdarna gör ett ovärderligt jobb, ofta i det tysta, och närståendevården är för kommunen i många fall det mest ekonomiska alternativet inom äldreomsorgen. I Finland finns många närståendevårdare men endast en del av dem får stöd för närståendevård. Det kan bero på att alla inte uppfyller villkoren för att få stöd, kommunerna saknar tillräckliga anslag eller närståendevårdarna vet inte hur de ska ansöka om stöd. Ofta upplever närståendevårdarna sitt arbete som tungt särskilt på grund av att det är så bindande. I Jomala kommun beviljas stöd för närståendevård i enlighet med kommunens principer. Lagstadgad ledighet ordnas enligt överenskommelse via hemvården eller som period på De Gamlas Hem. Rönngårdens periodrum är sällan aktuellt då vårdtagarna ofta är i behov av dygnet runt övervakning och Rönngården saknar personal.

I Jomala kommun har antalet närståendevårdare i kategorin över 65 år minskat under senaste åren. Antalet vårdare är i dagsläge 10 personer. Kommunen uppskattar ändå en ökning i antal utgående från att antalet åldringar blir fler och medelåldern blir högre. Närmare statistik är svår att förutspå då många faktorer spelar in till exempel att det finns en person som kan åta sig uppgiften att vara vårdare. Informationen om närståendestödet bör utökas samt medel avsättas för närståendevårdarnas rekreation och friskvård för att utöka motivationen för det ovärderliga arbetet. Tid bör även tillsättas för regelbundna gemensamma träffar med alla närståendevårdarna. Eventuellt kunde detta ske i samarbete med andra kommuner eller frivilliga instanser som församlingen, Folkhälsan eller Röda korset.

Utgående från Social- och hälsovårdministeriet anförda rekommendationerna för utvecklandet av servicestrukturen så har Jomala kommun tillräckligt med platser i sitt servicehus under planperioden. Det står dock lite oklart, hur Social- och hälsovårdministeriet definierar ett servicehus eller ett serviceboende och om definitionen även omfattar platser i ett effektiviserat serviceboende dvs. hjälp dygnet runt. Sannolikt måste Jomala kommun under planperioden successivt höja vårdnivån på sitt servicehus och tillsätta personal.

Samtidigt som vårdnivån på Rönngården måste höjas och öppenvårdens resurser förstärkas måste kontinuerlig uppföljning ske hur de demografiska ändringarna och förändringen på Gullåsen påverkar verksamheten på De Gamlas Hem samt kartlägga

behovet av institutionsplatser framöver. Utgående från rekommendationerna av Social- och hälsovårdministeriet så borde kommunens institutionsplatser att räcka planperioden ut, men även där spelar många faktorer in. Gullåsen kommer i framtiden att inrikta sig mer på rehabilitering och utredning och inneha få korttidsplatser. Utskrivningarna kommer att ske fortare, vilket ökar behovet av korttidsplatser på De Gamlas Hem.

Kartläggningen skall inte enbart handla om behovet av institutionsplatser utan utreda, vad för sorters platser kommunen är i behov av i framtiden och kan detta lösas genom samarbete med De Gamlas Hem.



## 6.1 Framtida utvecklingsbehov – sammanfattning

- Verksamheten förebyggande hembesök fortsätter med uppmärksamhet på rehabiliterande förhållningssätt och helhetstänkande över klientens tillvaro.
- Utveckla samarbetet med andra aktörer för att skapa ett väl genomtänkt nätverk runt klienten.
- Se över möjligheterna till samarbete inom såväl administrering som praktiskt arbete inom äldreomsorgen i kommunerna.
- Följ utvecklingen i demografin samt kartlägg behovet av personal inom öppenvården därefter
- Anskaffa ett informationssystem för dokumenteringen av tid och "insatser" för resurs- och verksamhetsplanering.
- Kompetensutveckling för personalen
- Utredda alternativ till dagverksamhet för äldre.
  - Köpa tjänster
  - Driva verksamhet i eget regi och eventuellt sälja tjänster
  - Samarbete mellan kommunerna eller De Gamlas Hem
- Följ utvecklingen av projektet sammahållen hemvård och ta ställning till eventuellt deltagande.
- Utvärdera projektet VIRTU och ta ställning till fortsatt användning av virtuell IT-teknik inom äldreomsorgen.
- Utöka informationen om närståendevård
- Anordna gemensamma träffar för närståendevårdare, eventuellt i samarbete med andra kommuner eller frivilliga organisationer
- Medel bör avsättas för närståendevårdarnas rekreation och friskvård.
- Successiv höjning av vårdnivån på servicehuset samt därefter kartlägga behovet av bemanning
- Följ med utvecklingen samt kartlägg kommunens framtida behov av åldringsplatser. Utred möjligheterna till köptjänster.

## **7. REFERENSER OCH KONTAKTUPPGIFTER**

### **Litteratur och internetsidor**

- Eckerö kommun: äldreomsorgsplan 2010-2030
- Landskapet Åland: Socialvårdsplan 2007-2011
- Mariehamns stad: Äldreomsorgsprogram 2008-2030
- Social- och hälsovårdsministeriets handböcker 2001:5, Kvalitetsrekommendation om vård och tjänster
- Social- och hälsovårdsministeriets publikation 2008:4, Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre
- Stakes rapport 265/2002
- Ålands Landskapsregering 2005. Äldrevården på Åland
- Ålands Landskapsregering 2010. Kvalitetsrekommendation; tjänster för äldre
- Ålands Landskapsregering 2006. Slutrapport från arbetsgruppen med uppdrag att utreda äldreomsorgen
- ÅSUB: Befolkningsprognos
  
- [www.suomi.fi](http://www.suomi.fi)
- [www.jomala.ax](http://www.jomala.ax)

### **Kontakt i kommun**

- |                                            |         |
|--------------------------------------------|---------|
| ○ Kommunens växel                          | 329 10  |
| ○ Socialchef, Kerstin Borenius             | 329 135 |
| ○ Äldreomsorgsledare, Sanna Lindroos       | 329 141 |
| ○ Förman för hemtjänsten, Linda Henriksson | 316 86  |

## Händer

Det finns mjuka händer som rör.  
Det finns hårda händer som rycker och drar.  
Dörren är stängd, vem kommer när jag ringer.  
Hårda händer eller mjuka händer.  
Det känns bra att få hjälp av mjuka händer.  
Som inte stressar, utan det får ta lite tid.

Jag kan inte skynda mig, jag kan ingenting, när jag måste skynda mig.  
När händer som hjälper mig rycker och drar, då kan jag ingenting,  
Men,  
Om jag får lite hjälp av lugna och mjuka händer, då kan jag mycket,  
Om det får ta lite tid.  
När man inte ser riktigt så bra, och inte hör så riktigt bra, då är

Händerna som hjälper mig mycket viktiga.  
Jag har lärt mig att känna de olika händerna.  
Kan undra vem som kommer när jag ringer?  
De mjuka eller de hårda kalla händerna.

Maja Ivarsson



---

Att ovanstående Äldreomsorgsplan överensstämmer med kommunfullmäktiges beslut intygas.

Jomala den 14 juni 2012

Sanna Lindroos  
Äldreomsorgsledare