



Vimmerby
kommun

Socialnämnden



Äldreomsorg i Vimmerby kommun

Plan för utveckling

Antagen av socialnämnden 2020-12-10,
reviderad 2022-11-17

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	4
BAKGRUND	5
BAKGRUND TILL UTVECKLINGSPLANEN	5
FÖRSLAG OM NY UTVECKLINGSPLAN FRÅN 2025	5
FÖRUTSÄTTNINGAR OCH ANTAGANDEN.....	5
LAGSTIFTNING	6
SOCIALTJÄNSTLAGEN.....	6
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN	7
EN ÅLDRANDE BEFOLKNING – EN UTMANING FÖR ÄLDREOMSORGEN	7
KVARBOENDE OCH HEMTJÄNST ÄR HUVUDINRIKTNINGEN FÖR SVENSK ÄLDREOMSORG	8
VAD INNEBÄR SÄRSKILT BOENDE/VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE?.....	9
SAMBAND MELLAN HEMTJÄNST OCH BEHOV AV LÄGENHETER INOM VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE	10
ÄLDREBOENDEDELEGATIONEN	11
HISTORIK – ÄLDREOMSORG I VIMMERBY UR ETT HISTORISKT PERSPEKTIV	11
ÄLDREOMSORG I VIMMERBY I DAG	14
ANTALET ÄLDRE ÖKAR	14
INSATSER TILL ÄLDRE ÖVER 65 ÅR	14
VERKSTÄLLIGHET AV BESLUT OM VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE.....	15
ANDEL AV ÄLDRE +80 SOM I VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE	16
VAD TYCKER DE ÄLDRE OM ÄLDREOMSORGEN?	16
ANPASSADE LÄGENHETER FÖR ÄLDRE.....	16
BOSTADSFÖRSÖRJNING.....	17
KOMMUNAL ELLER PRIVAT DRIFT	18
FRAMTIDA UTVECKLING AV ÄLDREOMSORGEN I VIMMERBY KOMMUN	19
HEMTJÄNST	20
HEMSJUKVÅRD OCH HEMREHABILITERING.....	20

KORTTIDSPLATSER OCH TRYGGHETSPLATSER	21
ANHÖRIGSTÖD.....	21
FÖREBYGGANDE VERKSAMHET	21
DAGVERKSAMHET OCH TRÄFFPUNKTER	21
MATSALAR	21
VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE.....	22
NUVARANDE STANDARD INOM VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE I VIMMERBY KOMMUN ..	22
TILLKOMMANDE BEHOV AV LÄGENHETER 2020-2030	23
PLAN FÖR LÄGENHETER DE KOMMANDE TIO ÅREN, ETAPP 1-4.....	24
VAR I KOMMUNEN BÖR VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE BYGGAS?	25
HYRESSÄTTNING FÖR VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE.....	26
FORTSATT INFÖRANDE AV VÄLFÄRDSTEKNIK.....	27
KVALITET OCH UPPFÖLJNING	27

Sammanfattning

Denna utvecklingsplan är socialnämndens svar på ett uppdrag från kommunstyrelsen om behovet av lägenheter inom vård- och omsorgsboende de kommande åren. Det är också en mer omfattande genomgång av förutsättningar och behov inom området i syfte att ha en strategi och plan för utvecklingen av den äldreomsorgen i Vimmerby kommun.

Äldreomsorgen är i hög grad styrd av lagstiftning och regelverk, främst utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. All äldreomsorg bygger på frivillighet.

I takt med att bostäderna blir bättre och får högre tillgänglighet så kommer fler människor att välja att bo hemma när så är möjligt.

Hemtjänsten, tillsammans med hemsjukvård och hemrehabilitering, kommer även i framtiden att vara basen i äldreomsorgen och den kommer att behöva utökas på grund av att antalet äldre ökar.

Insatserna ska kännetecknas av en känsla av sammanhang (KASAM), att brukaren kan påverka utförandet, motsvara behov och ge största möjliga kostnadseffektivitet.

För personer med ett omfattande och varaktigt vård- och omsorgsbehov ska det enligt socialtjänstlagen finnas möjlighet till särskilt boende. I Vimmerby kommun benämns särskilt boende som vård- och omsorgsboende. I kommunen finns det i dag fyra vård- och omsorgsboenden; Vidala, Kvillgården, Vimarhaga och Borghaga.

Lägenheter inom vård- och omsorgsboende räknas som bostäder och ska uppfylla kraven på fullvärdig bostad. Inom boendeformen ska det finnas olika inriktningar: vård- och omsorgsboende, boende för personer med demenssjukdom samt korttidsplatser vid tillfälliga behov.

För effektiv hushållning av resurser gäller det att ha en balans mellan hemtjänst och vård- och omsorgsboende. Vimmerby kommun har en låg andel äldre som bor i vård- och omsorgsboende i jämförelse både med övriga länet och med riket. Det är viss brist på lägenheter inom vård- och omsorgsboende och ytterligare lägenheter behövs. Befolkningsutvecklingen pekar också mot ett ökat behov, eftersom det blir fler äldre kommuninvånare.

Bakgrund

Bakgrund till utvecklingsplanen

Denna utvecklingsplan är socialnämndens svar på ett uppdrag från kommunstyrelsen om behovet av lägenheter inom vård- och omsorgsboende de kommande åren. Det är också en mer omfattande genomgång av förutsättningar och behov inom området i syfte att ha en strategi och plan för utvecklingen av äldreomsorgen i Vimmerby kommun.

Utöver den äldreomsorg som organiseras inom socialförvaltningen finns det inom en kommun en rad andra områden som är viktiga även för äldre kommuninvånare. Exempel på detta är allmän bostadsförsörjning, kultur- och fritidsutbud och tillgänglighet till offentliga miljöer. Detta är kommunövergripande frågor som socialnämnden inte ansvarar för.

Fram till 1 september 2012 organiserades Vimmerby kommuns äldreomsorg under en omsorgsnämnd. Denna nämnd tog fram en utvecklingsplan för äldreomsorgen i Vimmerby kommun för åren 2009-2015. I planen fanns en etapp 1 som innebar att vård- och omsorgsboendena Eken, Duvan och Ådala skulle avvecklas. De tre boendena ersattes 2015 av vård- och omsorgsboendena Vimarhaga och Borghaga. Nybyggnationen innebar också att det totalt sett blev fler lägenheter inom vård- och omsorgsboende. I utvecklingsplanen för 2009-2015 fanns också en etapp 2 för åren 2015-2030. Där framgår att ett ställningstagande i framtiden behövs om Vidala och Kvillgården ska vara kvar, byggas om eller ersättas av andra lägenheter. Det behövs också ett ställningstagande till omfattningen av ytterligare lägenheter inom vård- och omsorgsboende.

Efter att först ha planerat för en om- och utbyggnad av Vidala beslutade kommunstyrelsen 2020-05-26, § 195, att byta inriktning till att bevara och utveckla den befintliga fastigheten och ta fram en tioårsplan för Vidala med planerade åtgärder. Samtidigt beslutade kommunstyrelsen att utreda möjligheterna att samprojektera en ny förskola med nytt vård- och omsorgsboende i Vimmerby tätort samt att ge socialnämnden i uppdrag att ta ställning till, och meddela kommunstyrelsen, behovet av antalet lägenheter inom vård- och omsorgsboende.

Förslag om ny utvecklingsplan från 2025

Denna utvecklingsplan behöver ses över i sin helhet under 2025. En ny lag, äldreomsorgslagen, föreslås träda ikraft 2024 och ett nytt vård- och omsorgsboende vid Nybble beräknas vara klart under samma år. Tillsammans innebär de sådana ändrade förutsättningar att en ny plan behöver utarbetas.

Förutsättningar och antaganden

För närvarande är äldreomsorgen i stort fokus. Denna utvecklingsplan utgår från de förutsättningar som är kända hösten 2022.

Detta innebär att:

- Grunden för att erhålla vård- och omsorgsboende är ett beslut enligt socialtjänstlagen baserat på en utredning och en individuell bedömning av behovet.
- Kriterierna för att erhålla vård- och omsorgsboende är ungefär lika som idag.
- Socialtjänstlagen är utformad ungefär lika som idag.
- Medicinsk forskning ännu inte har kommit fram till hur demenssjukdomar kan botas.
- En fortsatt utbyggnad av tillgängliga bostäder (exempelvis i form av trygghetsboende) sker så att vård- och omsorgsbehov kan tillgodoses där.

Lagstiftning

Äldreomsorgen är i hög grad styrd av lagstiftning och regelverk, främst utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. All äldreomsorg bygger på frivillighet, socialtjänsten har t.ex. inga möjligheter att tvinga personer med demenssjukdom att ta emot stöd och hjälp. Däremot ska socialtjänsten så långt som möjligt försöka få nå lösningar på frivillig väg och där är motivationsarbete viktigt.



Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen anger bland annat i kapitel 5, §§ 4-6:

- Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).
- Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.
- Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.
- Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.
- Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.
- Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.
- Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

Socialtjänstlagen är under översyn för första gången på 25 år. I augusti 2020 presenterades en utredning. Den föreslår att den nuvarande lagen ersätts av en ny socialtjänstlag som mer får tillbaka karaktären av en ramlag. Det övergripande syftet med förslagen är att skapa en mer hållbar och effektiv socialtjänst. Bland annat föreslås det att socialtjänsten ska arbeta mer förebyggande och vara lätt tillgänglig för dem som vill söka hjälp. Ett nytt mål är också att socialtjänsten ska främja jämställdhet i levnadsvillkor mellan kvinnor och män. Dessutom föreslås barnrättsperspektivet bli tydligare och att insatser ska kunna ges utan föregående behovsprövning.

Hälso- och sjukvårdslagen

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar till och med sjuksköterskenivå för vård- och omsorgsboende och de som vistas i dagverksamhet samt enligt hemsjukvårdsavtal med regionen. I hälso- och sjukvårdslagens 11 kapitel framgår bland annat:

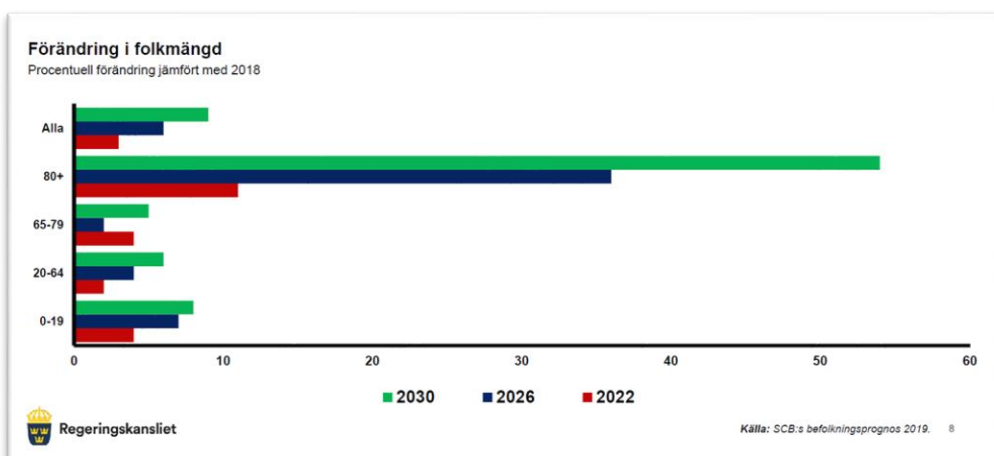
- 2 § Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård.
- Kommunen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.
- 3 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården ska kommunen samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare.

En åldrande befolkning – en utmaning för äldreomsorgen

Vi lever allt längre i Sverige och är friskare, men fler äldre innebär också ett ökat behov av äldreomsorg. Kalmar läns befolkning är bland de äldsta i Sverige. Alla länets kommuner utom Kalmar har en genomsnittligt äldre befolkning än rikssnittet.

Under 2000-talet har antalet personer över 80 år ökat med 19 procent, från 452 000 till 536 000 personer år 2019. De närmaste tio åren kommer antalet personer som är 80 år och äldre att öka med knappt 50 % till drygt 750 000 personer. Andelen personer över 90 år har ökat från 14 % år 2000 till 19 % år 2019 och prognosen är att denna åldersgrupp kommer att fortsätta öka.

Bilden nedan visar att jämfört med 2018 ökar personer över 80 år med 200 000 i Sverige eller 36 %, till år 2026 och ökar ytterligare till 2030.



- Andelen personer 80+ som får hemtjänst har ökat från ca 40 % år 2000 till drygt 45 % 2018.
- Andelen som får vård- och omsorgsboende har istället minskat från drygt 25 % till knappt 17 %.
- Det är ca 62 % av personerna över 80 år som idag får stöd via hemtjänsten eller vård- och omsorgsboende, jämfört med 65 % år 2000.

Det har alltså skett en svag minskning av personer som får insatser och en successiv omfördelning mellan hemtjänst och vård- och omsorgsboende, där en större andel personer över 80 år får hemtjänst och en mindre andel får vård- och omsorgsboende. Genomsnittskostnaden för hemtjänst är lägre än för vård- och omsorgsboende, omfördelningen bidrar på så sätt till att resurserna används mer effektivt.

Totalt sett får en mindre andel äldre stöd. Ett skäl till detta kan vara att hälsan har ökat hos den äldre delen av befolkningen de senaste 20 åren. Medellivslängden för män har ökat från 77,4 år till 81,3 år och för kvinnor har den ökat från 82 år till 84,7 år.

Varje år insjuknar mellan 20 000 och 25 000 personer i en demenssjukdom, den vanligaste är Alzheimers sjukdom. Det finns idag ingen botande behandling vid demenssjukdom. Risken att insjukna i demenssjukdom ökar med stigande ålder. De kommande åren blir det allt fler äldre och det innebär att om tio år så sätts vård och omsorg på stora prov. Ännu har dock inte antalet personer med demenssjukdom ökat.

Mediantiden för boende i vård- och omsorgsboende för äldre är oförändrad mellan 2013 och 2018, 730 dagar båda åren. Antalet dagar från ansökan till erbjudande om inflyttning har legat stabilt de senaste 13 åren, det tar drygt 50 dagar. Den senaste mätningen hösten 2019 visar en ökning till 67 dagar. Spridningen mellan kommuner är stor, mellan 4 och 250 dagar. (SKR).

Kvarboende och hemtjänst är huvudinriktningen för svensk äldreomsorg

En hörnsten inom svensk äldrepolitik är att äldre så långt som möjligt ska ha möjlighet att bo kvar i den bostad personen själv valt och inte ska behöva flytta i onödan för att få omsorg och vård. Detta brukar benämnas kvarboendepincipen.

Samhällets insatser för att underlätta kvarboende handlar framförallt om att ge hjälp i hemmet genom hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering samt att underlätta vardagen genom bostadsanpassning och individuellt anpassade hjälpmedel. På senare år har också behovet att stödja anhöriga som ger vård och omsorg uppmärksammas. I en kommande revidering av socialtjänstlagen är det troligt att anhörigas behov av stöd kommer att lyftas fram.

Möjligheten till kvarboende underlättas också om bostaden är tillgänglig för den som får en funktionsnedsättning.

Hemtjänst kan vara både personlig omsorg, omvårdnad och serviceinsatser. Övriga insatser i det ordinära boendet är till exempel trygghetslarm, ledsagning, dagverksamhet

och korttidsplatser. Det finns personer som enbart har trygghetslarm eller hjälp med städning - andra har hjälp många gånger per dygn.

Hemtjänst ges med stöd av kapitel 4 § 1 socialtjänstlagen. Behovet av hemtjänst beror på personens individuella behov. För att ta reda på behovet gör biståndshandläggare en utredning och fattar utifrån faktaunderlaget ett beslut.

Vad innebär särskilt boende/vård- och omsorgsboende?

Vård- och omsorgsboende (särskilt boende) är bostäder där äldre personer i stort behov av service och omvårdnad har sitt hem. I ett vård- och omsorgsboende finns personal dygnet runt för att kunna tillgodose behoven hos de oftast mycket sköra äldre som bor där. Boendeformen är reglerad i socialtjänstlagen och för att få bo där krävs en individuell bedömning för att ta reda på om den enskilde har behov av boendeformen. Beslut fattas utifrån detta om att bevilja eller avslå insatsen.

I Ädelreformen 1992 samlades olika former av äldreboende under beteckningen särskilt boende. Särskilt boende för äldre, eller vård- och omsorgsboende som det kallas i Vimmerby, är en behovsprövad boendeform enligt socialtjänstlagen. Kommuner är enligt 5 kapitlet 5 § i socialtjänstlagen skyldiga att tillhandahålla särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre som behöver särskilt stöd. Det är en boendeform som avser bostäder ur juridisk, administrativ och ekonomisk synvinkel.

Gemensamt för boendeformen är:

- Personen som bor där ska ha tillgång till personal dygnet runt.
- Boendeformen kan ses som en speciell kombination av bostad, service och vård för att möta både förutsägbara och oförutsägbara behov dygnet runt.
- Det är en biståndsbedömd insats enligt socialtjänstlagen kapitel 4 § 1.
- Personer som bedöms ha rätt till boendeformen ska få lägenhet snarast. Resursbrist är inget giltigt skäl att avslå insats. Beslut som inte verkställs inom tre månader rapporteras kvartalsvis till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Hög sanktionsavgift kan utdömas av förvaltningsdomstol om inte kommunen verkställer beslut.
- Enheter inom vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom ska vara ständigt överblickbara för medarbetarna (krav från Inspektionen för vård och omsorg, IVO).
- Den enskildes avgift bestäms enligt socialtjänstlagen, kapitel 8.
- Kommunen ansvarar för det särskilda boendets kvalitet.
- Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterskenivå.

I Vimmerby kommun finns fyra vård- och omsorgsboenden; Kvillgården, Borghaga, Vimarhaga samt Vidala. Boendena har sammanlagt 142 lägenheter. Av dessa är 73 avsedda för personer med demenssjukdom.

Huvudkriteriet för att beviljas vård- och omsorgsboende i Vimmerby kommun är att personen har ett stort omvårdnadsbehov eller sammantaget stort omvårdnadsbehov och ett trygghetsbehov. Behoven ska inte kunna tillgodoses i hemmet. Insatser i hemmet ska vara prövade innan beslut

om vård- och omsorgsboende beviljas. En särskild bedömning görs för personer med kognitiva funktionsnedsättningar, till exempel efter stroke eller demenssjukdom.

I första hand är vård- och omsorgsboende en bostad. Personen som flyttar in får ett hyreskontrakt och avvecklar sin tidigare bostad. Lägenheten är personens hem. En del i detta är att möblera med egna tillhörigheter och personliga saker. I ett hem ska vi kunna sätta vår prägel och känna oss hemmastadda.

Bostaden ska vara utformad så att det finns goda möjligheter att skapa ett hem att trivas i vardagen, där det också går att träffa sina egna anhöriga och vänner i lugn och ro. I det egna hemmet är det den som bor där som styr så långt som möjligt, inte boendets personal.

Personen ska kunna få personlig omvårdnad service och hälso- och sjukvård i sin bostad under hela dygnet. Det är mycket vanligt att personer som bor i vård- och omsorgsboende har stora svårigheter att förflytta sig och är i behov av hjälp med sin personliga hygien. Det behövs ofta olika former av hjälpmedel och dessa ska kunna förvaras där de behövs utan att inkräkta för mycket på bostadsmiljön.

Personalen som ger vård och omsorg ska ha en god arbetsmiljö, detta ställer också krav på bostadens och boendets utformning. Arbetsmiljöverket ger ut författningar som anger krav på arbetsmiljön.

Samband mellan hemtjänst och behov av lägenheter inom vård- och omsorgsboende

Alla Sveriges kommuner har både hemtjänst och vård- och omsorgsboende, men kan ha något olika profil.

- Kommuner som i hög grad tillämpar kvarboendepincipen har fler personer med stora omvårdnadsbehov i hemtjänsten och har ett mindre behov av lägenheter i vård och omsorgsboende. Detta gör att totalkostnaden för hemtjänsten stiger.
- Andra kommuner har fler lägenheter i vård- och omsorgsboende och kan göra mindre strikta bedömningar av vad som krävs för att få denna insats. Hemtjänsten ger då stöd och omsorg till färre personer med omfattande omsorgsbehov.



För effektivast möjliga hushållning av resurser gäller det att ha en balans mellan hemtjänst och vård- och omsorgsboende.

108 500 personer bodde på särskilt boende under 2019, 66 procent av dem var kvinnor och 34 procent män. Bland personer 90 år var det 36 procent av kvinnorna och 25 procent av männen.

Boendeformen är en bostad, en vård- och omsorgsmiljö och en arbetsplats. Det innebär att kommunerna har flera olika aspekter att ta hänsyn till vid planering av nya särskilda boenden.

De flesta lägenheter i boendeformen består av ca 30-40 m² med hall, rum, pentry och eget hygienutrymme.

Det vanligaste är att den äldre hyr sin bostad genom ett andrahandskontrakt. Utöver hyra betalar den äldre omsorgsavgift och avgift för mat och måltider.

Äldreboendedelegationen

Regeringen beslutade 2006 att tillsätta en delegation för utveckling av bostäder och boende för äldre personer med uppgift att följa och analysera behoven av och utvecklingen.

Delegationen skulle lämna förslag till åtgärder som kan påverka och stimulera utvecklingen av bostäder och boende anpassade för äldres behov, både inom den ordinarie bostadsmarknaden och inom särskilda boendeformer.

Äldreboendedelegationen konstaterade att det fanns ett virrvarr av olika definitioner av äldreboende och tog fram fyra definitioner:

- Ordinärt boende
- Seniorbostäder
- Trygghetsbostäder
- Vård- och omsorgsboende.

Äldreboendedelegationens slutbetänkande ”Bo bra hela livet” kom 19 december 2008. Betänkandet innehåller förtydliganden av seniorbostäder, trygghetsbostäder och vård- och omsorgsboende och föreslår att de begreppen ska användas i fortsättningen. Vård- och omsorgsboende är det boende som kallas särskilt boende i socialtjänstlagen. Boendeformen är ett bistånd som den äldre kan ansöka om enligt socialtjänstlagen och erbjuder service, personlig omvårdnad och hemsjukvård dygnet runt.

I slutbetänkandet konstateras också att antalet platser inom vård- och omsorgsboende är otillräckligt och att behovet av antalet platser ökar med mellan 50 och 70 procent fram mot 2040 samt att innehållet behöver utvecklas för att tillgodose såväl sociala som medicinska behov.

Historik – äldreomsorg i Vimmerby ur ett historiskt perspektiv

- 1953 fanns tre kommunala hemvårdarinnor. De skulle i första hand hjälpa barnfamiljer, men också gamla och sjuka som behövde hjälp. Samma år tillsatte Vimmerby stad en hemhjälpnämnd som drev verksamheten i samarbete med Röda Korset.
- 1953 började hemhjälpnämnden i samarbete med Röda Korset en hemsamaritverksamhet riktad till gamla, handikappade och förtidspensionerade. Fem år senare övertog hemhjälpnämnden helt ansvaret för denna verksamhet.
- 1967 fanns omkring 40 kvinnor som arbetade som hemsamariter i Vimmerby stad. Dessa gav hjälp åt 110 personer. Matdistribution saknas fortfarande och sysselsättningsterapi gavs en gång i veckan i pensionärshemmets matsal. 32 personer i den öppna åldringsvården fick fotvård till rabatterat pris.
- 1970 invigdes äldreboendet Vidala i Södra Vi.
- Samma år invigde landstinget sjukhemmet Svanen (Den vita enplansbyggnaden vid Hälso-centralen.) Där fanns sammanlagt 60 platser i sexbäddsrum, tvåbäddsrum samt enkelrum.

- 1972 invigdes äldreboendet Eken. För att få bo där skulle den äldre personen själv klara att bädda sin säng. Hygienutrymmena byggdes inte för dubbelbemanning eller för lyft. De svårast sjuka äldre fanns inom landstingets långvård.



- 1984 invigde landstinget sjukhemmet Duvan (Våning 2 ovanför ambulansintag och rehabilitering på Hälso-centralen). Sjukhemmet hade då 30 platser varav 4 fyrbäddsrum, 4 tvåbäddsrum samt 6 enkelrum, där två rum delade hygienutrymme.

- 1985 byggdes äldreboendet Vidala till.
- 1992, i den så kallade Ädelreformen, övertog kommunen ansvaret från landstinget för Svanen och Duvan och de två sjukhemmen omvandlades till särskilda boenden.
- Det lilla särskilda boendet Ådala i Gullringen, med nio lägenheter startades upp 1992 med inriktningen stöd till äldre med demenssjukdomar.

- 1993 förändrades Svanens sexbäddsrum till fyrbäddsrum.
- 1993 invigdes Granen. Byggnationen startade via en privat aktör men efter konkurs övertog kommunen driften. Granen var under en period klassificerat som särskilt boende.



- 1997 invigdes det särskilda boendet Kvillgården. Boendet består av två boendeenheter i ett ombyggt hyreshus i Storebro.
- 2002 upphörde Granen och Norrskenet i Vimmerby, Pärlan i Rumskulla, Solgläntan i Tuna, Frödala i Frödinge och Nygård i Locknevi att vara särskilt boende. Boendena uppfyllde inte de krav som ställs på denna boendeform.
- 2003/2004 byggdes det särskilda boendet Vidala om.
- 2004 avvecklades det särskilda boendet Svanen.
- 1 januari 2008 kommunaliserades hemsjukvården. Kommunen ansvarar nu för hembesök av sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut samt för hjälpmedel till kommunens invånare.

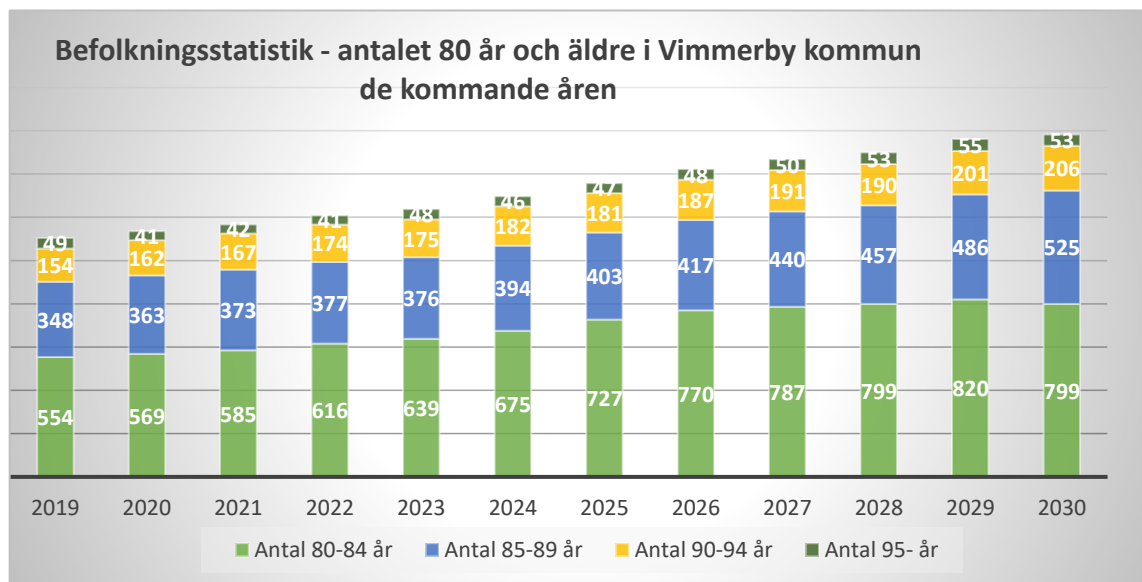
- En plan för ombyggnad och tillbyggnad av Eken tas fram. Den visar sig efterhand inte vara praktiskt genomförbar. Det gick t.ex. inte att bygga på det tänkta tredje våningsplanet, de tänkta enheterna gick inte att utforma bra ur bemanningssynpunkt och brister i utemiljön uppmärksammas. Plan- och bygglovsförfarandet drar dessutom ut på tiden. Inriktningen ändras till nybyggnation.
- År 2011 lämnar socialnämnden lokalerna på Nygård i Locknevi
- Lokalerna på Pärlan i Rumskulla lämnas 2012.
- Kring årsskiftet 2014/2015 står de nybyggda vård- och omsorgsboendena Borghaga och Vimarhaga klara. De äldre personer som bott på Eken, Ådala och Duvan flyttar successivt in och de tre boendena läggs ned. Vimarhaga och Borghaga ger också ett tillskott på 16 lägenheter.
- En enhet på Vimarhaga, Vimarhaga F, står inledningsvis tom för att på sikt kunna startas upp för att möta ett ökat behov. Enheten användes i ett akut skede som boende för ensamkommande. I mars 2017 öppnar Vimarhaga F som korttidsenhet. De sex korttids-/trygghetsplatserna på Granebo flyttar över till Vimarhaga F samt fyra korttidsplatser från Borghaga.



Äldreomsorg i Vimmerby i dag

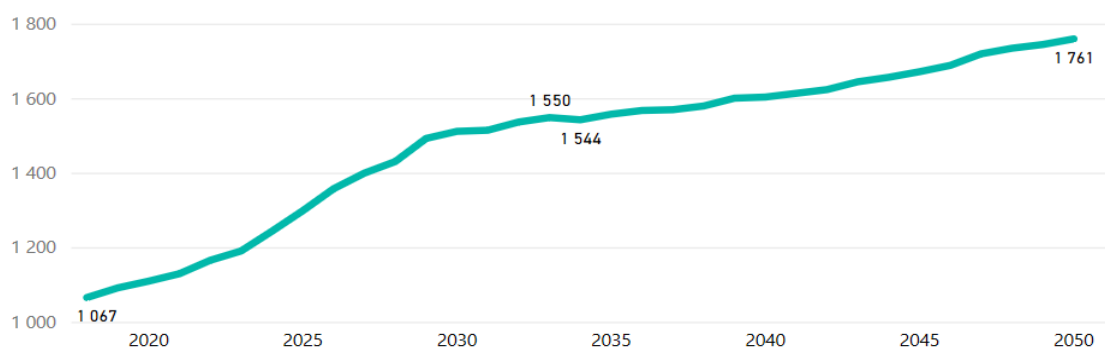
Antalet äldre ökar

Antalet äldre i Vimmerby kommun ökar de närmaste åren. Största ökningen är bland äldre personer 85-89 år och bland personer 80-84 år. Nedan syns ökningen till 2030. Statistik från SCB visar att ökningen fortsätter efter det.



Källa: SCB

Region Kalmar län avseende 80 år och äldre i Vimmerby åren 2020-2050



Källa: SCB

Insatser till äldre över 65 år

326 personer har hemtjänst med 13 867 timmar/mån
468 personer har trygghetslarm
219 personer har matdistribution
301 personer har hemsjukvård och 55 hemrehabilitering
142 äldre personer har lägenhet i vård- och omsorgsboende
12 lägenheter för korttid/trygghetsplats med möjlighet att ta emot 18 personer samt
5 korttids-/trygghetsplatser särskilt anpassade för personer med demenssjukdom

Källa: verksamhetssystemet LifeCare, september 2022

Verkställighet av beslut om vård- och omsorgsboende

Efterfrågan på vård- och omsorgsboende har ökat i takt med att det är en större andel äldre personer i kommunen.

År 2018 var det i genomsnitt 6 personer som väntade på att anvisas en lägenhet i vård- och omsorgsboende. 2019 var det 10 personer och både 2020 och 2021 var det i genomsnitt 14 personer per månad som väntade på att anvisas lägenhet i vård- och omsorgsboende. Hittills under 2022 har det varit mellan 4 till 14 personer varje månad.

Beslut som inte verkställs inom tre månader rapporteras kvartalsvis till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO). Hög sanktionsavgift kan utdömas av förvaltningsdomstol om inte kommunen verkställer beslut tillräckligt snabbt.

För åren 2017 - 2021 har Vimmerby kommun rapporterat in:

År	Inrapporterade beslut som inte verkställts inom tre månader
2017	17
2018	5
2019	6
2020	11
2021	18

För att analysera balansen mellan hemtjänst och vård- och omsorgsboende är antalet ytterfall en viktig variabel. Ytterfall innebär personer som har hemtjänst och andra insatser från äldreomsorgen där insatserna i hemmet sammantaget är dyrare än vad en plats på vård- och omsorgsboende skulle vara.

År 2021 innebär ytterfall insatser för Vimmerby som överstiger 135 timmar i månaden eller en sammantagen kostnad över 870 tkr per år. Andelen ytterfall i Vimmerby är:

År	Andel ytterfall
2017	2,8%
2018	3,4%
2019	4,5%
2020	2,8%
2021	2,5%

Genomsnittet i Kostnad Per Brukare (KPB) är 1,9% år 2021.

Äldreomsorg bygger helt på frivillighet men det är troligt att antalet ytterfall skulle minska om platsantalet ökar. De försvinner dock inte helt då vissa personer ändå vill vara kvar hemma och har rätt till det. Det är dock viktigt att det är balans mellan hemtjänst och vård- och omsorgsboende.

Andel av äldre +80 som i vård- och omsorgsboende

Vimmerby kommun har en låg andel äldre som bor i vård- och omsorgsboende i jämförelse både med övriga länet och med riket.

I länet är det **14 %** av personer 80 år eller äldre som har sitt hem i ett vård- och omsorgsboende och för riket är det **17 %**. I Vimmerby motsvarar *antalet lägenheter* **13 %** av antalet personer 80 år eller äldre som bor i kommunen. (Underlag kommer från SCB samt beräkningar gjorda inom Region Kalmar län som baserar sig på underlag från SKR och Socialstyrelsen över flera år.)

I statistik i Kolada räknas faktiska personer över 80 år men det finns också personer under 80 år som bor inom vård- och omsorgsboende. Enligt den statistiken för 2019 har Vimmerby **9,3 %**, liknande kommuner **11,2 %**, länet **9,8 %** medan det saknas för riket. (Rikssnitt 2018: 12,8%)

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Socialstyrelsen undersöker årligen hur äldre uppfattar äldreomsorgen. Alla över 65 år, som har hemtjänst eller som bor i ett särskilt boende, får därför en enkät per post med frågor om vad de tycker om sin äldreomsorg. Undersökningen har genomförts sedan 2013.

Syftet med undersökningen är dels att ge enskilda äldre en röst, dels att ta fram kvantitativa mått på äldreomsorgen utifrån ett brukarperspektiv. Brukarundersökning är viktig i och med att utfallet kan mätas och jämföras och därmed även användas för att utvärdera och utveckla äldreomsorgen.

Anpassade lägenheter för äldre

Genom att planera sitt boende och byta till ett mer funktionellt boende i tid kan äldre personer i många fall förenkla sin vardag och förlänga ett självständigt liv. Socialnämnden förmedlar inte bostäder av denna typ, utan nämndens uppdrag är att tillgodose de boendes omsorgsbehov genom t.ex. hemtjänst.

För den som inte kan bo kvar i sin bostad kan flytten till en mer tillgänglig bostad öka chansen till kvarboende, inte i den ursprungliga bostaden, men väl inom det ordinära bostadsbeståndet.

I det ordinära bostadsbeståndet finns det anpassade lägenheter för äldre, bostäder som ibland benämns seniorbostäder, trygghetsboende eller äldrebostäder. Det är fastighetsägaren som bestämmer inriktning för bostäderna inom sitt bostadsbestånd, likaså bestämmer fastighetsägaren hur sådana bostäder ska benämnas och vilka kriterier de bostadssökande ska uppfylla för att komma i fråga för bostad. I Vimmerby förvaltas/ägs de anpassade lägenheterna i de flesta fallen av det kommunala bostadsbolaget Vimarhem AB, som också sköter uthyrningen av lägenheterna och administrerar bostadskön inom bostadsbeståndet.

Tillgänglighet och användbarheten av bostäder ska i första hand tillgodoses genom att uppfylla bygglagstiftningens krav, vilka gäller alla som bygger ett nytt hus eller gör ändringar i ett befintligt hus.

Trygghetsbostäder är en relativt ny boendeform som har tillkommit för att ge äldre personer större gemenskap och mer trygghet. Det är en så kallad mellanboendeform som överbryggar glappet mellan vanligt boende och vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg. Det krävs inte något biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen för att flytta till ett trygghetsboende. Till skillnad från vård- och omsorgsboenden ingår varken mat, service, omvårdnad eller sjukvård. Däremot ska bostäderna vara funktionellt utformade och ha gemenskapslokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation. Flera trygghetsboenden har personal/bovård på plats på angivna tider.

I Vimmerby idag finns inget trygghetsboende men flera hus som är särskilt anpassade för äldre; Granen i Vimmerby, Frödala i Frödinge samt Solgläntan i Tuna. Även andra bostäder i bostadsbeståndet är väl anpassade för äldre, det är bostäder som byggts de senaste åren med dagens krav på tillgänglighet. Exempel är Koppargården, Västgården, Näktergalen och Lönnen, i Vimmerby, Frödala gränd i Frödinge och lägenheter på Stationsgränd och Skogsvägen i Tuna.

Bostadsförsörjning

Samarbete mellan de kommunala nämnderna och det kommunala bostadsbolaget är av stor vikt i all samhällsplanering och vid förändringar i bostadsbeståndet. Efterfrågan av bostäder för äldre behöver kartläggas och inventering behöver göras av var morgondagens äldre kan antas bo och hur tillgängligheten ser ut där. Bra och tillgängliga bostäder för äldre förlänger kvarboende i ordinärt boende.

Eftersom äldre ökar i antal är det angeläget att planera för framtiden genom att kartlägga efterfrågan och inventera var morgondagens äldre kan antas bo och hur tillgängligheten ser ut i dessa områden. Utifrån denna inventering bör en planering göras för framtida behov med utgångspunkt från följande frågeställningar:

- Hur ser åldersstrukturen ut i de olika områdena?
- Vilka områden är lämpliga att anpassa utifrån åldersstruktur och fysiska förutsättningar i bebyggelsen?
- Ska åtgärderna ske i den befintliga bebyggelsen eller genom nybyggnation?
- Vilken typ av bostäder är det som efterfrågas?

Det viktiga är att hitta lösningar på lokal nivå som ingår i en långsiktig planering. Kommunala Pensionärsrådet i Vimmerby har i flera år efterfrågat trygghetsboende.

Kommunal eller privat drift

Speciellt större kommuner har under många år konkurrensutsatt delar av sin äldreomsorg och har avtal med privata utförare, till största delen utifrån upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU). Under senare år har det skett en viss tillbakagång till mer verksamhet i kommunal regi.

LOV, Lagen om valfrihetssystem, gäller från 2009 och är frivillig för kommunerna. Lagen reglerar vad som ska gälla för kommuner som vill konkurrenspröva kommunala verksamheter genom att överlåta valet på utförare till brukaren. LOV innebär ett alternativ till LOU. Ett annat syfte med LOV är att stimulera framväxten av fler mindre företag.

Flera kommuner hade sedan tidigare ett kundvalssystem men i LOV blev detta tydligare reglerat. Syftet är att brukaren utifrån ett biståndsbeslut kan välja mellan olika utförare av till exempel hemtjänst. Färre kommuner använder det för vård- och omsorgsboende, en av anledningarna är att det finns mer fasta kostnader i ett vård- och omsorgsboende som innebär att eventuella icke uthyrda lägenheter skulle leda till att det skulle vara svårt att ha en god driftsekonomi.

Vimmerby kommun fattade beslut om att införa valfrihetssystem inom hemtjänsten för serviceinsatsen städ från 2012. Först ansökte flera företag om att få utföra städservice enligt LOV. Efterhand har antalet valbara företag minskat och nya nationella regler kring tillstånd har inneburit att det idag bara är ett företag, utöver kommunens hemtjänst, som erbjuder städservice.



Framtida utveckling av äldreomsorgen i Vimmerby kommun

Hemtjänsten kommer även i framtiden att utgöra basen i äldreomsorgen och kommer att behöva utökas på grund av att antalet äldre ökar. Som komplement, riktat till de mest sköra äldre med omfattande vård- och omsorgsbehov, behövs fler lägenheter inom vård- och omsorgsboende.

I takt med att bostäderna blir bättre och får högre tillgänglighet så kommer fler människor att välja att bo hemma när så är möjligt. Hemtjänst ska kunna kompletteras med andra insatser exempelvis trygghetslarm, dagverksamhet och korttidsplatser. För personer med ett omfattande och varaktigt vård- och omsorgsbehov ska det finnas möjlighet till vård- och omsorgsboende. För makar som önskar bo tillsammans men inte klarar att bo i det ordinära boendet finns möjligheter till parbo inom vård- och omsorgsboende.



Det salutogena synsättet har präglat utvecklingen av äldreomsorgen i Sverige under flera år och det är viktigt att fortsätta ta del av det i utvecklingen av äldreomsorgen i Vimmerby kommun. Det salutogena synsättet fokuserar på faktorer som är hälsofrämjande. Tillvaron för de som är brukare av äldreomsorg ska vara meningsfull, begriplig och hanterbar och ge en känsla av sammanhang (KASAM). Det innebär bland annat att tillvaron inte kan styckas upp i olika beståndsdelar utan biståndsbeslut, planering, utförande och arbetssätt ska istället präglas av helhetssyn och samordning.

En viktig del i att skapa ett sammanhang och en kontinuitet är genomförandeplanen. Varje brukare ska ha sin individuella genomförandeplan och därigenom kunna påverka utförandet av de egna omsorgsinsatserna. Kontinuitet är viktigt och innebär, utöver personkontinuitet, en strävan efter att insatserna utförs på samma sätt och vid samma tid.

Hemtjänst och vård- och omsorgsboende är beslut enligt socialtjänstlagen och grunden är den enskilde personens behov. Riktlinjer för bistånd för äldre beslutas i socialnämnden. Beslutet ska utformas så det ger möjlighet för brukaren att vara delaktig och ha inflytande över hur insatserna ges samt att utförandet också kan ske kostnadseffektivt. Äldreomsorgen i Vimmerby kommun har inriktningen att gå ifrån detaljerade beslut och istället ha så kallade rambeslut.

För en person som ansöker om hemtjänst innebär rambeslut att biståndshandläggaren utgår från personens individuella behov och fattar ett ”rambeslut” där behoven framgår. Beslutet lämnas till enheten som ska utföra insatser utifrån det fattade beslutet. Enheten planerar insatserna tillsammans med personen. Planeringen utgör sedan personens genomförandeplan.

För insatsen vård- och omsorgsboende fattas ett övergripande rambeslut där det framgår att personen beviljas vård- och omsorgsboende. Insatserna som personen behöver anges sedan i genomförandeplanen.

I takt med att lagstiftningen medger det ska förenklad handläggning ske där det är möjligt.

Hemtjänst

Hemtjänst ska kunna erbjudas till äldre utifrån behov, oberoende av tidpunkt på dygnet och var man bor i kommunen. Hemtjänst innebär olika former av hjälp som punktinsatser i det dagliga livet och brukaren ska kunna påverka hur de utförs.

Hemtjänstområden bör utformas efter var efterfrågan finns och hemtjänsten ska utgå från grupplokaler som är strategiskt belägna i kommunen för att klara behovförändringar och ge kostnadseffektiv planering. Det kan innebära att indelning av områden förändras över tid för att motsvara behov och ge största möjliga kostnadseffektivitet.

Det finns krav på fast omsorgskontakt inom hemtjänsten sedan 1 juli 2022. 1 juli 2023 blir det krav på att den fasta omsorgskontakten inom hemtjänsten ska ha yrkestiteln undersköterska. Fast omsorgskontakt ska vara en utpekad person med god personkännedom om brukaren och tillgodose den enskilde brukarens behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg samt samordning inom ramen för utförandet av hemtjänst. Den fasta omsorgskontaktens uppdrag är att planera och följa upp omsorgen, genomföra omsorgsarbete och medicinska uppgifter samt samordna runt den enskilde brukaren.

Hemsjukvård och hemrehabilitering

Hemsjukvård och hemrehabilitering är hälso- och sjukvård och ges med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdslagen samt hemsjukvårdsavtalet i Kalmar län. Det ska kunna erbjudas var man än bor i kommunen. Samverkan behöver ske mellan insatser enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen för att skapa en helhet för den enskilde.

Eventuell områdesindelning ska utgå från behov och ge största möjliga kostnadseffektivitet. Detta är orsaker till att indelning av områden kan behöva förändras över tid.

Reformen ”God och nära vård”

En ny stor reform ”God och nära vård” ska vara helt genomförd år 2030 och förberedelsearbetet pågår. Reformen innebär en fokusflyttning och omställning i hela vårdkedjan. Omställningen innebär ökad samverkan med invånare och flyttar fokus till att arbeta mera personcentrerat, sammanhållet, proaktivt och hälsofrämjande. Invånare med behov av vård ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar.

För att omställningen ska lyckas krävs ett samspel mellan region, kommuner, myndigheter, fristående aktörer och civilsamhälle. I det förebyggande hälsofrämjande uppdraget är alla samhällsaktörer involverade. Inom hälso- och sjukvård innefattas både primärvård, sjukhusvård, psykiatri, tandvård, medicinsk diagnostik samt rehabilitering.

Inom kommuner omfattas främst förskola- och skolverksamhet, socialtjänst och kommunal primärvård. Övriga kommunala verksamheter har också en viktig del i omställningen, särskilt kopplat till hälsofrämjande och förebyggande arbete. Primärvård kan utföras både som regional och kommunal verksamhet. Omställningen inkluderar också att huvudmän överbrygger mellanrummen mellan sina organisationer.

Reformen kommer att göra skillnad för alla Sveriges invånare. Den ska hjälpa oss att klara välfärdens utmaningar. En mer tillgänglig, närmare vård ska tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler.

Korttidsplatser och trygghetsplatser

Korttidsplatser är en tillfällig vistelse och behöver finnas när omsorgsbehov i form av punktinsatser inte kan tillgodoses i hemmet eller när anhöriga som vårdar behöver avlösning.

Anhörigstöd

Anhöriga utför en stor andel av landets vård och omsorg. De gör en viktig och betydelsefull insats som ibland kan vara svår både fysiskt och psykiskt. För att orka kan anhöriga behöva stöd och möjlighet att släppa ansvaret för en stund eller en period. Kommunen ska stödja och underlätta för anhöriga som ger vård eller stöd. Anhörigstöd kan ske i form av avlösning i hemmet, dagverksamhet och trygghetsplatser. Anhöriga kan också stödjas genom till exempel anhörigrupper och samtalskontakter.

Anhöriga utför insatser som annars i hög grad skulle utföras och bekostas av kommunerna. Ett väl utbyggt stöd till anhörigvårdarna kan leda till minskad efterfrågan på övriga insatser från kommunen.

Förebyggande verksamhet

Dagverksamhet och träffpunkter

Dagverksamhet för äldre är ett sätt att förebygga social isolering, ge möjlighet till aktivitet och minska behovet av andra vård- och omsorgsinsatser. Dagverksamhetens innehåll ska utgå från de äldres behov och olika former av aktiviteter ska erbjudas.

Den öppna dagverksamheten där det inte krävs biståndsbeslut för att delta kallas träffpunkter. Träffpunkter med olika former av aktivitet finns på flera platser i kommunen. Dagverksamhet för personer med demenssjukdom är inte öppen för alla utan kräver ett biståndsbeslut. Verksamheten anpassas för målgruppen och utformas med nationella riktlinjer som stöd.

Matsalar

Socialnämnden ansvarar inte för matsservering och matsalar för personer som bor i ordinärt boende men ser det som ett bra sätt att skapa möjligheter för äldre att fortsätta att bo kvar hemma. Matsalen kan också vara en träffpunkt för äldre i området och kan utgöra en lokal för olika frivilligorganisationers aktiviteter.

Vård- och omsorgsboende

Det börjar bli brist på lägenheter inom vård- och omsorgsboende. Befolkningsutvecklingen pekar mot ett ökat behov, eftersom det blir fler äldre kommuninvånare. Ytterligare lägenheter inom vård- och omsorgsboende behövs.

De lägenheter som finns på Vidala och Kvillgården har en varierande standard och det finns behov av renovering och ombyggnation.

Målet är att uppnå fullvärdiga lägenheter för brukare och arbetsplatser som klarar arbetsmiljökraven.

För socialnämnden uppstod ett behov av att snarast få behovet av ytterligare lägenheter inom vård- och omsorgsboende tillgodosett i och med att utbyggnaden av Vidala inte blev av.

Planeringen för ett nytt vård- och omsorgsboende vid Nybble pågår. Boendet ska ersätta nuvarande Kvillgården, som består av 18 lägenheter. Det blir också ett tillskott på lägenheter. I nuvarande förslag blir tillskottet 36 nya lägenheter som kan användas som permanenta bostäder och korttidsplatser. Planen är att det nya boendet ska stå klart år 2024.

Nuvarande standard inom vård- och omsorgsboende i Vimmerby kommun

Vimarhaga och Borghaga

Vård- och omsorgsboendena Vimarhaga och Borghaga var klara kring årsskiftet 2014/2015. Boendena håller en god standard, både för brukare och ur arbetsmiljösynpunkt för personal. De två boendenas utformning innebär också möjlighet till god driftsekonomi vad gäller bemanning.

Eftersom utformningen blev bra kan detta, och erfarenheterna från planeringsarbetet som skedde, utgöra grund för kommande om- eller nybyggnader.

Vidala

Vidala i Södra Vi stod därefter på tur för modernisering. Socialnämnden tog 2016 beslut om att föreslå kommunstyrelsen utreda om det är möjligt att bygga till boendet. Det bedömdes som möjligt och 2018 fick fastighetsavdelningen i uppdrag att påbörja projekteringen.

Den redovisades i början av 2020 och visade att tillbyggnaden blir orimligt dyr till följd av tomtens karaktär och därmed husets utformning. Trafikverket gav inte heller godkänt för den planerade infarten från Djursdalavägen.

Kommunstyrelsen har i maj 2020 fattat beslut om att behålla

Vidala utan utbyggnad och renovera det som är nödvändigt omgående samt lägga resterande på en 10-årsplan. Renoveringsbehoven (och viss ombyggnad) omfattar bland annat toaletter för brukare, åtgärder i tillagningsköket, trygghetslarm, lokalvårdsutrymmen samt utemiljön.



Kvillgården

Kvillgården ägs av bostadsbolaget Vimarhem AB och byggdes om till vård- och omsorgsboende 1997.

På Kvillgården uppfyller vissa lägenheter kraven på standard för brukare medan andra lägenheter inte gör det. Ett exempel är att det saknas kök/pentry i en del lägenheter och några har kök/pentry som inte är tillgängliga med rullstol.



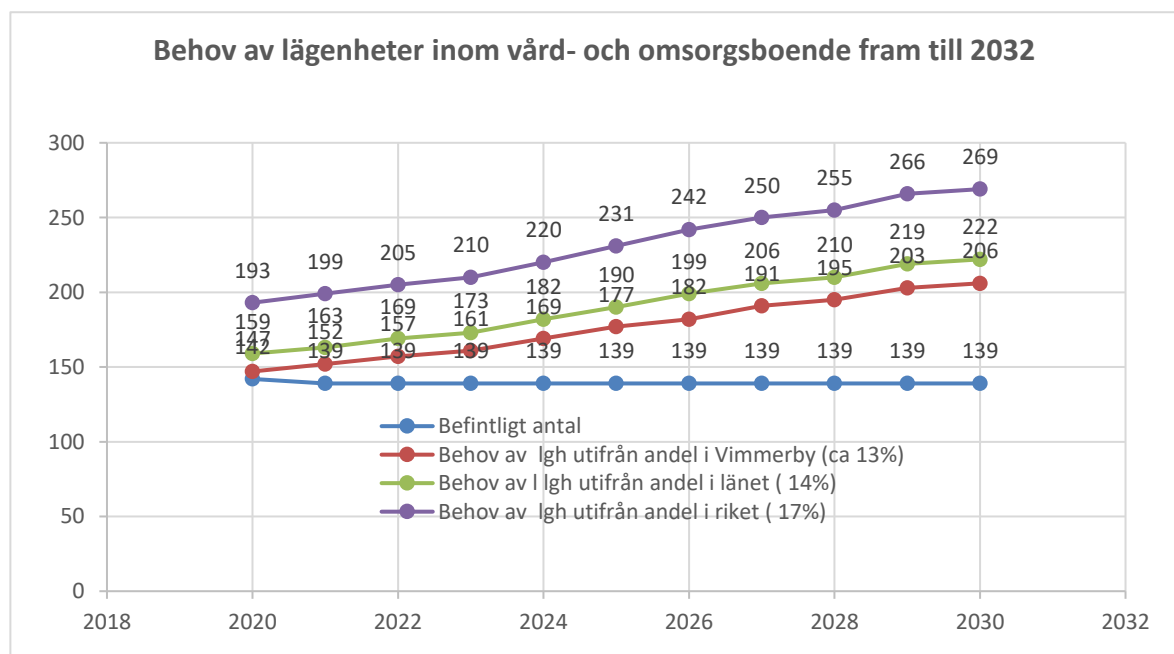
När det gäller arbetsmiljön så klarar vissa lägenheter de krav som finns medan andra inte gör det, exempel är utrymmet inne på toaletter. Kvillgården är i behov av renovering och huset bedöms inte ha potential för ombyggnad eller utbyggnad.

Tillkommande behov av lägenheter 2020-2030

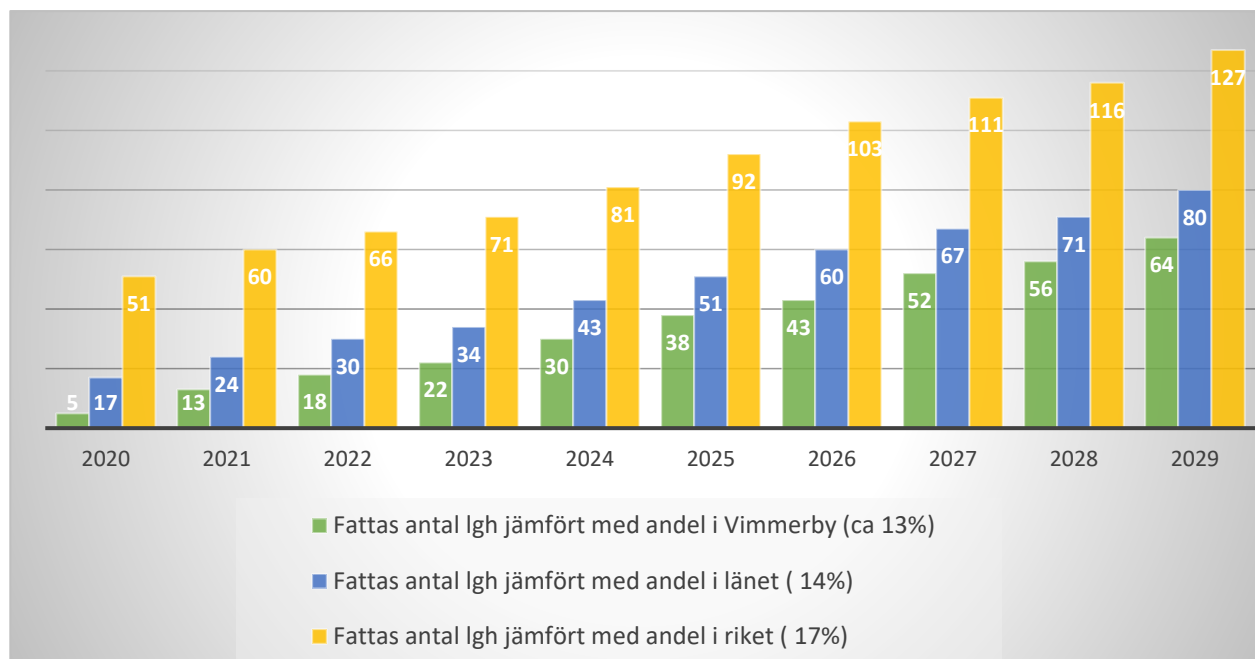
Befolkningsprognosen visar mot ett ökande antal personer i Vimmerby som är 80 år eller äldre. Flertalet av dessa är inte i behov av vård- och omsorgsboende men en del har så stora behov att vård- och omsorgsboende behövs.

I Vimmerby finns det idag 142 lägenheter inom vård- och omsorgsboende, som minskar till 139 när antalet lägenheter anpassas på Vidala. I kommunen finns idag lägenheter inom vård- och omsorgsboende som motsvarar 13 % av åldersgruppen 80 år eller äldre. I länet och riket är motsvarande siffra högre (14 % i länet och 17 % i riket).

Sett till befolkningsökningen i Vimmerby fram till 2030 gällande personer 80 år eller äldre och med samma procentuella andel skulle det totala behovet av lägenheter vara enligt nedanstående de kommande åren:



Behovet de kommande åren av ytterligare lägenheter inom vård- och omsorgsboende skulle utifrån ovanstående beräkning vara:



Plan för lägenheter de kommande tio åren, etapp 1-4

Etapp	Åtgärd	Tillskott på lägenheter	Totalt antal lägenheter
Etapp 1 (2020/2021)	Vidala renoveras och byggs om enligt en 10-årsplan	-3 (Vidala)	139 lägenheter
Etapp 2 (2024)	Nytt vård- och omsorgsboende i Vimmerby med <i>minst</i> 54 lägenheter.	+ 54 -18	175

Antalet lägenheter i etapp 2 har tagits fram utifrån SCB:s befolkningsprognos för Vimmerby och att 14 % av personer i åldersgruppen 80 år eller äldre bor på ett vård- och omsorgsboende. Detta motsvarar procentsatsen för Kalmar län (se sidan 16).

Etapp 1

Vidala kommer att minska från 33 lägenheter till 30 lägenheter under 10-årsperioden, när samtliga toaletter har byggts om. Med minskningen på Vidala inräknat är bedömningen att det behövs ytterligare 36 nya lägenheter, eftersom utgångsläget för Vimmerby är färre lägenheter i vård- och omsorgsboende än snittet i länet och antalet personer som väntar ökar. Det betyder att det inte kan tillskapas färre lägenheter än 36 utan istället om möjligt ytterligare några till.

Ettapp 2

Optimal storlek på ett vård- och omsorgsboende är minst 54 lägenheter som helst är fördelade på max två plan i syfte att kunna skapa en kostnadseffektiv bemanning. Enheterna kan innehålla 12 lägenheter men enheter för personer med demenssjukdom ska begränsas till 10 lägenheter. Det innebär att en nytt boende med 54 lägenheter kan innehålla 5 enheter, vilket kan jämföras med Vimarhaga eller Borghaga.

Kvillgården avvecklas i samband med att ett nytt boende i Vimmerby tas i bruk, eftersom standarden på boendet inte uppfyller de krav som finns. Det skulle innebära att nytillskottet blir 36 lägenheter om det byggs ett boende med 54 lägenheter. Det kan då finnas en viss risk för att en brist på lägenheter uppstår direkt efter 2024 eftersom det är gränsfall om tillskottet kommer att täcka behovet. I dagsläget är det dock inget som pekar mot att hela boendet behöver tas i bruk på en gång. Det nya vård- och omsorgsboendet bör tas i bruk successivt för att möta behovet.

2025 och framåt

Utvecklingen av efterfrågan på vård- och omsorgsboende behöver följas så att det inte uppstår en brist på lägenheter.

Behov av lägenheter efter att det nya boendet tagits i bruk är mer osäkert beroende på faktorer som tillgängliga ordinära bostäder, tillskapande av trygghetsboenden, utvecklingen av hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering, förändringar i lagstiftning och andra omvärldsförändringar.

Ny framtidsprognos med tillhörande plan behöver tas fram under 2025/2026.

Var i kommunen bör vård- och omsorgsboende byggas?

Äldre och deras anhöriga efterfrågar främst lägenheter inom vård- och omsorgsboende i Vimmerby stad.

Antalet lägenheter behöver främst öka där efterfrågan finns. Samordningsvinster med andra verksamheter behöver eftersträvas.

Inriktningar

Enheterna inom vård- och omsorgsboende behöver ha olika inriktning.

Det behöver finnas olika inriktningar: vård- och omsorgsboende och speciella enheter som är särskilt anpassade för personer med demenssjukdom. Det kan eventuellt också finnas behov av någon enhet med inriktning för personer med svåra beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD).

Även korttidsplatser för personer inom det ordinära boendet bör finnas inom samma lokaler som vård- och omsorgsboende.

Standard och utformning

Behovet är fullvärdiga bostäder med möjlighet till flexibelt användande över tid.

Lägenheter inom vård- och omsorgsboende räknas som bostäder och ska uppfylla kraven på fullvärdig bostad. Om avsteg från krav på fullvärdig bostad görs i den enskilda lägenheten, till exempel fullt utrustat kök, ska det finnas tillgång till det i gemensamma utrymmen. Det är viktigt att lägenheterna ger möjlighet till ett eget hem och är tillräckligt stora så att social samvaro är möjlig.

Inom en fastighet för vård- och omsorgsboende ska boendeenheter formas utan att skapa slutenhet. En boendeenhet består av lägenheter och gemensamma utrymmen där brukarna har tillgång till sin egen lägenhet och samtliga gemensamma utrymmen. Övriga utrymmen för enbart personal ska i största möjliga mån finnas utanför boendeenheten, exempelvis mellan olika boendeenheter, för att inte skapa institutionskänsla.

När det gäller korttidsplatser så bör dessa utformas så de i framtiden skulle kunna ändras till permanent vård- och omsorgsboende.

Nuvarande och framtida tekniska lösningar för såväl brukare som personal ska tas i beaktande i planeringen.

Erfarenheter av Covid -19 pandemin kommer att leda till nya och ändrade krav på kommunal vård och omsorg, krav som även påverkar hur boenden ska utformas. Det behöver finnas goda möjligheter att arbeta utifrån basala hygienrutiner, likaså att vid behov avgränsa enheter för att begränsa smittspridning.

De förutsättningar och antaganden som nämns i inledningen kan komma att förändras. Därför är det viktigt att utformningen av vård- och omsorgsboenden innebär möjligheter till en flexibel användning i framtiden.

Hyressättning för vård- och omsorgsboende

Hela fastigheten hyrs av den som driver verksamheten (socialnämnden) och sedan upprättas andrahandskontrakt och hyra tas ut för de enskilda lägenheterna. Hyreshöjning sker årligen i samma nivå som bostadsbolagets hyreshöjningar. Vid hyressättning bör hänsyn tas till lägenhetens storlek och standard.

De personer som bor i vård- och omsorgsboende förväntas ansöka om bostadstillägg hos Pensionsmyndigheten. Bostadstillägget grundar sig på hur mycket man betalar för sin bostad och hur stora inkomster man har. I vissa fall kan gifta personer behandlas som ogifta, det gäller om den ena maken/maken bor i vård- och omsorgsboende.

Pensionsmyndighetens regler för bostadstillägg kan vara en vägledning vid hyressättningen av lägenheterna inom vård- och omsorgsboende. Det man måste beakta är att hyresnivån inte blir så hög att hyran är ett hinder för att flytta in i vård- och omsorgsboende.

Fortsatt införande av välfärdsteknik

Välfärdsteknik är olika tjänster som kan hjälpa äldre och personer med funktionsnedsättning att klara sin vardag på ett bättre sätt. Välfärdsteknik som används på ett korrekt och säkert sätt kan bidra till ökad trygghet, självständighet och livskvalitet för äldre personer och kan samtidigt avlasta personal och modernisera verksamheten.

Liksom all annan äldreomsorg bygger lösningarna på frivillighet och på respekt om den enskilde personens integritet.

Olika former av välfärdsteknik behöver införas utifrån en planering och i ett sammanhang. Vimmerby kommun samverkar inom ITSAM, men också mellan kommunerna i Kalmar län, där man gemensamt provar, utvärderar och inför välfärdsteknik.

Ny teknik kan innebära ökade kostnader inte minst i ett initialt skede, dels genom inköp av utrustning och dels i form av personalkostnader. Det är därför viktigt att bevaka de kostnads- mässiga konsekvenserna som helhet. Det är av stor vikt att det finns grundförutsättningar, exempelvis fiber, för att införa olika typer av välfärdsteknik.

Kvalitet och uppföljning

Kvaliteten i äldreomsorgen följs upp årligen genom nationella brukarundersökningar och öppna jämförelser. Resultaten är utgångspunkt för utvecklingsarbete och ska integreras i arbetet utifrån socialnämndens ledningssystem för kvalitet.

Arbete med kvalitetsregister är också en del av ledningssystemet och är stöd för att utveckla kvaliteten men också en del av ett förebyggande arbete. Senior Alert, BPSD och svenska palliativregistret är exempel på det.