

Äldreplan 2018–2028



Äldreplan 2018–2028

2018-04-26

Kontaktuppgifter:

Janet Ågren (S), ordförande äldrenämnden

janet.agren@umea.se

070-610 47 85

Pernilla Henriksson, äldreomsorgsdirektör

pernilla.henriksson@umea.se

070-366 06 69

Foto: Fredrik Larsson och Joyn Service Design.

www.umea.se/aldreplan

Innehåll

Inledning.....	4
Målbild.....	4
Uppföljning.....	5
Bakgrund – hur äldreplanen tagits fram	5
Nationell kvalitetsplan.....	5
Systematiskt kvalitetsarbete	6
Personporträtt – tre olika livssituationer	7
Förebyggande insatser – för personer med lågt behov av stöd.....	9
Träffpunkter	9
Volontärer	9
Boende, samhällsplanering och infrastruktur – för personer med medelhögt behov av stöd.....	11
Olika boendeformer	11
Nyproduktion till rimligt pris	12
Behov och efterfrågan av anpassade bostäder.....	12
Vård och omsorg – för personer med högt behov av stöd	15
Samverkan	15
Patientsäkerhet	15
Stöd till anhöriga	15
Digital transformering och välfärdsteknik.....	17
Teknik som underlättar vardagen	17
Digitalisering i relation till kompetensförsörjning.....	18
Kommunikation och information	19
Medborgardialog.....	19
Stöd till nationella minoriteter	19
Kompetensförsörjning.....	20
Engagemang och inflytande	20
Språkutbildning	20
Kompetensutveckling.....	20

Inledning

Äldreplanen är en grund för planering och styrning, för att förbättra kommunens äldreomsorg.

Genom att fokusera på sex prioriterade områden och ett antal tillhörande strategier beskriver äldrenämnden hur man vill utveckla äldreomsorgen i Umeå kommun under perioden 2018–2028. Med utgångspunkt i detta dokument samt kommunfullmäktiges strategier och mål fastställer äldrenämnden en uppdragsplan där aktiviteter, för att på kortare sikt styra och följa upp äldreomsorgen, presenteras mer i detalj.

De prioriterade områdena är:

- Förebyggande insatser
- Boende, samhällsplanering och infrastruktur
- Vård och omsorg
- Digitalisering
- Kommunikation och information
- Kompetensförsörjning

Målbild

Genom förebyggande arbete, tidiga insatser och ett rehabiliterande och habiliterande arbetssätt ska äldreomsorgen i Umeå kommun skapa förutsättningar för äldre personer att leva ett gott och självständigt liv i så hög utsträckning som möjligt.

De insatser och det stöd som ges syftar till att stärka invånarnas förmåga att leva ett självständigt liv. Äldre personer i kommunen ska få sina behov tillgodosedda med minsta möjliga väntan efter beslut om beviljad insats och de ska möta kompetent personal.

Äldreomsorgen i Umeå kommun ska vara i framkant jämfört med andra kommuner när det gäller att utveckla och tillämpa insatser som ger positiva effekter för såväl den enskilda äldre personen som för hela äldregruppen och samhället i stort.

Goda livsvillkor för Umeå kommuns invånare är en del i kommunfullmäktiges inriktningsmål. Som en del i goda livsvillkor finns målet att Umeå kommun ska skapa förutsättningar för kvinnor och män att ha samma makt att forma samhället såväl som sina egna liv.

Uppföljning

Äldrenämnden ger äldreomsorgen i uppdrag att följa upp äldreplanen vart fjärde år samt att den finns med som en del i underlaget vid den årliga uppföljningen av nämndens uppdragsplan.

Bakgrund – hur äldreplanen tagits fram

2006 antog kommunfullmäktige en handlingsplan för äldreomsorgen i Umeå kommun för perioden 2006–2009. Handlingsplanen följdes upp av dåvarande socialnämnd under 2009 för att utvärdera genomförda aktiviteter och resultat.

Beslutet om att ta fram en äldreplan togs 2015. Planen har arbetats fram i dialog mellan politik, verksamhet, brukare, brukarföreträdare och invånare för att spegla befolkningens behov. Innan äldreplanen fastställdes skickades den på remiss till berörda föreningar och organisationer och hänsyn togs till de synpunkter som kom in. Hänsyn har även tagits till det regionala dokumentet "Äldreplan Västerbotten 2013–2020 med utblick mot 2040" vars syfte är att beskriva det gemensamma uppdraget som kommuner och landstinget har för Västerbottens befolkning. Denna plan är framtagen i samråd mellan regionen och länets kommuner och antogs av kommunfullmäktige våren 2017.

I arbetet med att ta fram äldreplanen anlätades ett tjänstedesignföretag för att arbeta med medborgardialog utifrån frågeställningen "hur är det att bli och vara äldre i Umeå kommun?". Den rapport som medborgardialogen resulterade i presenterades för äldrenämnden och Umeå kommuns pensionärsråd. I rapporten identifierades tre olika, men typiska, livssituationer som exemplifieras i tre personporträtt. Dessa tre finns även med i detta dokument.

Nationell kvalitetsplan

I en utredning initierad av regeringen har det tagits fram ett förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen; Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017). Syftet med den nationella kvalitetsplanen är att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Utredningen föreslår åtgärder som syftar till:

- högre kvalitet och effektivitet
- bättre förebyggande och rehabiliterande insatser
- tryggad personalförsörjning
- översyn av särskilda boendeformer
- flexibla former för beslut om äldreomsorg
- användning av välfärdsteknologi.

Utredningen konstaterar även att det krävs insatser både från äldreomsorgen enligt socialtjänstlagen och från landstingens och kommunernas hälso- och sjukvård för att äldre personer ska få vård och omsorg av god kvalitet

Den nationella kvalitetsplanen understryker att det inte finns några snabba lösningar eller snabba åtgärder för att ta tillvara de utvecklingsmöjligheter som finns inom vård och omsorg för äldre personer idag.

”Åldrandet gör inte oss människor mer lika bara för att vi blir äldre”.

Vissa behov blir däremot vanligare, som exempelvis att behöva hjälp med hemmets skötsel samt behov av vård och omsorg. Hur vi vill att dessa behov ska tillgodoses är olika beroende på våra tidigare erfarenheter, livssyn och personlighet. Detta är en utmaning för de som utför vård och omsorg, som gärna tenderar att utformas lika för alla. Mångfald i äldreomsorgen är inte bara en mångfald av aktörer, utan också en mångfald i de insatser som utförs. Människosynen ska bygga på varje människas lika värde, rätt att bestämma över sig själv, rätt till trygghet och rätt att bli bemött med respekt.

Systematiskt kvalitetsarbete

Lagstiftning, föreskrifter, nationella riktlinjer samt forskning är grunden för hur äldreomsorgen bedrivs. Detta ställer krav på omvärldsbevakning i nära samarbete med andra aktörer inom den offentliga och privata sektorn samt akademien. Det handlar även om att ta tillvara brukar-, invånar- och anhörigperspektivet.

Genom ett systematiskt kvalitetsarbete ska kvaliteten i äldreomsorgen säkras och utvecklas. Egenkontroller, klagomålshantering och avvikelserapportering ska vara ett stöd i utvecklingen och leda till ständiga förbättringar.

Systematiska jämförelser och analyser kan också användas för att bedöma och identifiera förbättringar vad gäller verksamhetens kvalitet. Allt arbete ska dock utgå från evidensbaserad praktik, det vill säga medarbetarens kunskap, det vetenskapliga perspektivet samt den äldres egna erfarenheter.

Äldreplanens målbild och strategier följs upp under planperioden som en del i verksamhetens förbättringsarbete.

Personporträtt – tre olika livssituationer

I dialogen som pågått under framtagandet av äldreplanen har tre olika livssituationer utkristalliserats utifrån behov av stöd. Samtliga personporträtt består av fiktiva personer: Britta med lågt behov av stöd, Dagmar med medelhögt behov stöd samt Gustav med högt behov av stöd.



Lågt behov av stöd: "Britta"

- Nybliven pensionär
- Aktiv, vill sysselsätta sig fysiskt och mentalt
- Det sociala nätverket krymper



Medelhögt behov av stöd: "Dagmar"

- Har hemtjänst och färdtjänst
- Synnedsättning, yrsel, problem med en arm
- Promenad en gång i veckan med hjälp av hemtjänst



Högt behov av stöd: "Gustav"

- Bor på ett vård- och omsorgsboende
- Svag i alla muskler, har rullstol. Yrsel, kateter
- Tar del av boendets aktiviteter, får besök av en volontär, mobilen är viktig för att hålla kontakt med syskon och vänner

Britta 68 år

Britta har nyligen gått i pension och avslutat sitt arbete som enhetschef inom offentlig sektor, ett jobb med mycket ansvar, snabba beslut och ibland långa arbetsdagar. Britta bor tillsammans med sin man i en trerumslägenhet i de centrala delarna av Umeå. När dottern behövde ett större boende för sin växande familj blev lösningen att byta huset på Grubbe mot dotterns lägenhet. Britta spenderar mycket tid med sin familj, hon försöker hjälpa till så mycket hon bara kan med att hämta och lämna på förskola och skola samt agera barnvakt när det behövs. Att vara barnvakt är en naturlig del av Brittans liv och det har det varit sen redan innan hon gick i pension. Det gick till och med så långt att det blev stressigt att försöka hinna med både sitt jobb, vardagssysslor, barnbarnen och att ibland försöka hälsa på äldre släktingar som behöver både sällskap och hjälp. Nu efter pensionen njuter Britta av att kunna ta lediga förmiddagar, ta sovmorgon och att läsa tidningen länge. På eftermiddagen har Britta ofta ett fullsatt schema och det är så hon vill ha det. Hälsa är något hon värdesätter högt och hennes önskan inför framtiden är just att få fortsätta må bra och kunna fortsätta att vara en tillgång för sin familj.



”Kommer det finnas en plats för mig på någon typ av boende när jag väl behöver det?”

Den största förändringen som Britta upplever att pensionen har inneburit är att det sociala nätverket krymper och att det gäller att själv söka upp olika sociala sammanhang. Brittans största rädsla inför framtiden är just att bli isolerad, ensam och kanske till och med fånge i sitt eget hem. Hennes lägenhet ligger på tredje våningen i ett äldre hus som saknar hiss. Hon vet att hennes barn kommer att komma och hälsa på henne och att de kommer att se till att hon inte far illa. Britta har väldigt goda erfarenheter av hemtjänsten från tidigare då hennes mamma fortfarande levde, men osäkerheten finns kvar. Kommer det finnas en plats för mig på något typ av boende när jag väl behöver det?

Förebyggande insatser – för personer med lågt behov av stöd

Britta tillhör gruppen som har ett lågt behov av stöd. Här ligger fokus på att behålla en aktiv livsstil. Ett aktivt och hälsosamt åldrande består enligt Folkhälsomyndigheten av de fyra hörnarna: social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor. Därför prioriteras förebyggande insatser.

Äldre personer och deras anhöriga ska känna sig trygga med det stöd och den hjälp som äldreomsorgen utför. Trygghet och välbefinnande är en individuell upplevelse men alla verksamheter har ett ansvar att ge förutsättningar för detta. Inom hemtjänsten och på vård- och omsorgsboenden är det viktigt att arbeta med bättre kontinuitet när det gäller personal som utför insatser hos en person. En annan viktig del är uppsökande och förebyggande verksamhet samt att det är enkelt att hitta information om vilket stöd som finns. Det är också viktigt att skapa förutsättningar för den äldre att kunna bo kvar hemma med god livskvalitet. I det sammanhanget ska även anhörigperspektivet tas tillvara. Äldreomsorgen ska vara mer individanpassad med flexibla lösningar för den enskilda personen. Det handlar om tydligare fokus på vad den äldre själv vill och behöver ha för hjälp utifrån behov och önskemål.

Träffpunkter

Träffpunkter för äldre, utan krav på biståndsbeslut, är en viktig del i det förebyggande arbetet. Det ska vara lätt att ta sig dit och träffpunkterna ska erbjuda ett varierat utbud av aktiviteter som passar många. För att fler ska ha möjlighet att besöka träffpunkterna är det eftersträvarsvärt att de finns i den äldres närområde.

Volontärer

Frivilligcentralen bidrar till att skapa god livskvalitet för äldre genom att underlätta och stödja i vardagen. De förmedlar kontakten mellan de som vill bidra och de som efterfrågar medmänskligt stöd och hjälp. Frivilligcentralen är en ideell organisation som drivs av Röda Korset och fyra pensionärsorganisationer med stöd av Umeå kommun.

Strategier

- Den äldres inflytande över de insatser som utförs ska stärkas.
- Den äldre ska ha nära till träffpunkter och aktiviteter.
- Frivilligcentralen ska stödjas av kommunen då den kompletterar äldreomsorgens insatser och bidrar till god livskvalitet och en meningsfull tillvaro för Umeås äldre.

Dagmar 89 år

I en trerummare på Ersboda bor Dagmar 89 år tillsammans med sin katt. Dagmar har en synnedsättning, en utsliten sena i armen och problem med yrsel. Detta gör att hon är beroende av hemtjänst flera gånger om dagen. Hon har hjälp med bland annat matlagning, inköp, städning och att komma ut på promenader. Dagmar har även tillgång till färdtjänst för att kunna ta sig längre sträckor. Hemtjänstens schema är något som har stor inverkan på Dagmars liv. Dagen börjar när hemtjänsten kommer någon gång mellan kl. 07.00 och 07.30 och följer sedan ett mönster som ser ganska så lika ut dag för dag. Dagmar tycker att det är jobbigt att hela tiden vara styrd av dessa tider. Men det som Dagmar tycker är allra jobbigast är att hon aldrig vet vem som ska komma. Dagmars synnedsättning gör att hon inte heller kan se vem det är, vilket gör att hon kan känna sig otrygg.



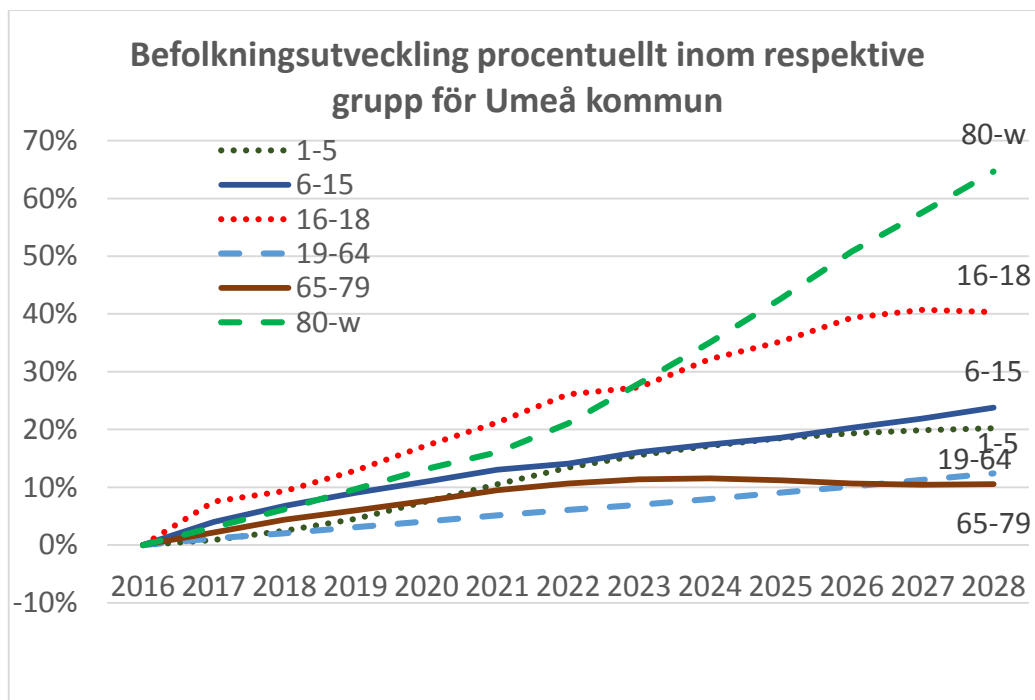
"Om det inte vore för denna ständiga väntan"

Det finns några i personalen som Dagmar känner bättre och hon vet att de kan sina sysslor, men alla dessa vikarier kan det inte. Hon känner att hon alltid måste tala om hur man gör innan de kan hjälpa henne. Hon har fått förklara allt från hur man kokar potatis, grundläggande hygien och hur kattlådan ska tömmas. Trots att Dagmar har en historia av fallolyckor tycker hon att motion och att röra på sig är viktigt, hon går ut minst en gång i veckan med hjälp av hemtjänstens personal och sin rullator. Dagmar har inte någon nära anhörig i Umeå, men hon har en väninna och tycker själv att hon har mycket goda grannar. De frågar hur hon mår, pratar lite och hjälper ibland till. Väninnan och Dagmar brukar numera mest höras av via telefon, då brukar de prata om allt möjligt. Dagmar trivs i sitt hus och i sin lägenhet och hennes största skräck är att hamna på "institution", med personer som är mycket sjukare än hon själv.

Boende, samhällsplanering och infrastruktur – för personer med medelhögt behov av stöd

Dagmar tillhör gruppen som har ett medelhögt behov av stöd. Här finns stora variationer när det gäller personers rörlighet. Det finns även en brytpunkt där många förändringar sker, exempelvis från att kunna ta sig utanför sitt hem till att av olika orsaker spenderar din mesta tid hemma. Den största skillnaden i den här gruppen är den sociala kontakten som ofta utgår från att du på ett eller annat sätt kan ta dig till träffpunkter och aktiviteter. När denna sociala sfär försvinner är det främst anhöriga och hemtjänsten som finns i vardagen.

I januari 2018 hade Umeå kommun drygt 126 000 invånare. Till 2029 pekar befolkningsprognosen på en ökning med drygt 18 000 invånare, varav cirka 1000 personer tillhör gruppen 65-79år och cirka 3 300 personer till gruppen 80+. Gruppen 80+ förväntas därmed öka med 62% vilket exempelvis medför större krav på bostäder anpassade för äldre. Drygt en fjärdedel av befolkningen över 65 år bor idag i småhus som inte alltid är anpassade efter äldres behov. Bostads- och boendefrågor kommer därmed att bli allt viktigare och detta är inte enbart en fråga för äldreomsorgen.



Olika boendeformer

Tillgänglighet och goda kommunikationer till service, social gemenskap och natur är faktorer av stor betydelse för äldres välmående och hälsa. Det är därför viktigt att kommunen arbetar för att tillgodose de äldres behov i all

samhällsplanering. Kommunens bostadsförsörjnings-program 2017–2024 vill stimulera tillkomsten av attraktiva mellanboendeformer för äldre personer med god tillgänglighet, exempelvis senior- eller trygghetsbostäder. Ett varierat utbud bidrar också till ökad rörlighet på bostadsmarknaden och skapar flyttkedjor som gynnar flera åldersgrupper och Umeås fortsatta utveckling och tillväxt.

Nyproduktion till rimligt pris

Behovet av anpassade bostäder behöver mötas upp av flera aktörer på den reguljära bostadsmarknaden. En svårighet med att tillgängliggöra mellanboendeformer är att kunna garantera att boendekostnaden hamnar på en rimlig nivå.

Eftersom det inte finns något gemensamt kösystem till mellanboenden krävs det ett aktivt val av den enskilde, att ställa sig i respektive kö hos de privata fastighetsägarna. Information om vilka aktörer som finns ska finnas lättillgängligt på kommunens hemsida.

Behov och efterfrågan av anpassade bostäder

Vid 80 år ökar behovet av stöd och insatser från samhället. Samtidigt ökar antalet invånare över 80 år markant den kommande tioårsperioden. En långsiktig lokalförsörjningsplanering behöver därför säkra kommunens utbyggnad av framtida vård- och omsorgsboenden för att möta äldregruppens behov och efterfrågan. Kommunen behöver även säkerställa att befintliga boenden och lokaler används på bästa sätt och är anpassade efter verksamhetens och de äldre behov och förutsättningar. Även möjligheten till olika typer av specialenheter, till exempel demensboenden bör ses över.

Strategier

- De äldre ska i god tid få information och stöd att planera sitt framtida boende.
- De äldres behov av olika typer av bostäder ska vara grunden för kommunens långsiktiga planering.
- Det kommunala bostadsbolaget AB Bostaden har ett särskilt ansvar för att bygga bostäder för äldre i samarbete med äldreomsorgen.

Ordförklaring – olika boendeformer

Ordinärt boende: Bostäder på den reguljära bostadsmarknaden, exempelvis hyres- och bostadsrätter eller småhus.

Trygghetsboende: En boendeform på den reguljära bostadsmarknaden i form av hyresrätt där det kan finnas personal dagligen som kan stödja de boende under vissa angivna tider, samt utrymmen för samvaro, måltider, hobby och rekreation. Bostäderna är oftast reserverade för hushåll där minst en person har fyllt 70 år.

Seniorboende: samlingsnamn för bostäder som riktar sig till äldre. Många seniorbostäder är byggda med god tillgänglighet och med möjligheter till social samvaro.

Mellanboende: samlingsnamn för seniorboende, trygghetsboende eller andra former av anpassade boenden för äldre.

Särskilt boende: För personer med omfattande vård- och omsorgsbehov. I Umeå kommun används begreppet Vård- och omsorgsboende. Men även äldreboende och serviceboende kan förekomma. Särskilt boende skiljer sig mot övriga boendeformer genom att det krävs ett biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen för att få en plats. Det är behovet av vård- och omsorg som avgör om man beviljas en plats.



Gustav 85 år

Gustav bor på ett vård- och omsorgsboende en bit utanför Umeå, han trivs bra och tycker mycket om personalen. Gustav har förut varit lantbrukare och tycker det är skönt att bo utanför stan där man får fortsätta se naturen. Helst skulle han velat bo kvar i det lilla samhälle där han växt upp och bott större delen av sitt liv eftersom han har många bekanta där. Men där finns inget lämpligt boende för honom. Gustav är väldigt svag i alla muskler i kroppen och tar sig fram med hjälp av rullstol. Det största problemet som Gustav upplever är dock den kraftiga yrsel han lider av, vissa dagar är det värre än andra. Gustav har även en kateter som kräver en viss skicklighet från personalens sida för att det ska fungera optimalt. Just att få den hjälp som han behöver och att personalen vet hur saker ska göras för att fungera är viktigt för Gustav.



Gustav uppskattar att ha någonting att se fram emot i vardagen. På boendet finns ett aktivitetschema som Gustav brukar utnyttja, bara huvudet är ok och yrseln inte ställer till det för mycket. Det kan vara allt från bokläsning, frågesport, sittgympa, filmvisning och musikunderhållning. Det är bara synd tycker Gustav att han är den ende från sin avdelning som brukar vilja delta i aktiviteterna.

"Livskvalitet är att få den hjälp man behöver"

Små extra matupplevelser sätter också guldkant på tillvaron, redan långt före den speciella dagen och långt efter. Vissa dagar känns dock väldigt långa. Gustav har själv ordnat med fler aktiviteter i vardagen, bland annat har han lärt känna en volontär som brukar komma och dricka kaffe och prata. De åker in till stan ibland och fikar eller äter en parisare, men oftast så går de ut på en promenad, eftersom det är viktigt med motion och frisk luft. Gustav har en mobiltelefon som oftast följer med honom vart han går och den är viktig för honom. Han vet bara en person till som har en egen telefon på avdelningen. Gustavs svåger köpte telefonen till honom och såg till att den kopplades in. Telefonen är Gustavs kontaktväg till sina två syskon och ibland så ringer han även sin nya vän och pratar en stund. Innan hans fru gick bort pratade han varje dag med henne i telefon. De bodde på var sin enhet men på samma boende ett tag.

Vård och omsorg – för personer med högt behov av stöd

Gustav tillhör gruppen som har ett högt behov av stöd. Denna gruppns behov av stöd och önsknings är "det allra nödvändigaste", det handlar om att vardagen ska fungera så smidigt som möjligt och att man får den vård som behövs. Det är inte ett brett utbud av aktiviteter som efterfrågas, utan främst samtal i olika former. Vård och omsorg är det tredje prioriterade området.

En grundläggande förutsättning för välbefinnande är delaktighet och inflytande över sitt eget liv och i samhället. På samma sätt kan motsatsen påverka livskvalitet och hälsa negativt. Äldreomsorgens ska därför ha ett personcentrerat arbetssätt och vara flexibel utifrån den äldres behov. Man ska arbeta hälsofrämjande och ta hänsyn till den enskildes hela livssituation. Den enskildes förmågor och resurser ska tas till vara och utvecklas så långt det är möjligt. På så sätt skapas förutsättningar och möjligheter till självständighet och meningsfullhet för den äldre med stöd och insatser från kommunen.

Samverkan

För att underlätta för de äldre och för att klara av äldreomsorgens utmaningar gällande vård-, omsorgs-, och kompetensbehov är en ökad samverkan med landstingets hälso- och sjukvård och med privata aktörer en förutsättning. Nya samarbets- och organisationsformer med tydliga uppdrag och processer för informationsspridning, kommunikation, förankring, beslut och uppföljning behövs.

Patientsäkerhet

Biståndsbeslut om stöd och hjälp utgår alltid från en individuell bedömning enligt Socialtjänstlagen. Kraven för god vård och hög patientsäkerhet ska uppnås utifrån Hälso- och sjukvårdslagen och Patientsäkerhetslagens intentioner. Den äldres ställning ska även säkerställas enligt Patientlagen vad gäller integritet, självbestämmande och delaktighet.

Stöd till anhöriga

När andelen äldre ökar växer också behovet av stöd till anhöriga. Stödet ska bidra till att den anhörige och närstående har möjlighet att bo kvar hemma. Umeå kommun utgår ifrån Socialstyrelsens termbank, med anhörig avses därmed "person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna" och med närstående avses "person som den enskilde anser sig ha en nära relation till". Dessa ord kan i andra sammanhang användas på annat sätt.

Strategier

- Den äldre ska ges inflytande och trygghet genom ett personcentrerat arbetssätt.
- Hållbar samverkan med landstingets hälso- och sjukvård och med externa aktörer sker kontinuerligt för att säkerställa kommande vård-, omsorgs-, och kompetensbehov.
- Den äldres anhöriga är en viktig resurs och ska ges stöd i sin roll.

Ordförklaring

Patientlagen: Målet med Patientlagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Patientsäkerhetslagen: Inom de verksamheter där hälso- och sjukvårdsinsatser samt rehabiliterande arbetssätt ges, ska en god och säker vård bedrivas. Patientsäkerhetslagens syfte är att undvika vårdskador och arbetet för en säker vård ska vara förebyggande.

Hälso- och sjukvårdslagen: Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

Personcentrerat arbetssätt: Personcentrering innebär att synliggöra andliga, existentiella, psykiska, sociala och fysiska behov handlar om ett förhållningssätt som säkerställer att människors resurser och förmågor används inom hälso- och sjukvården och omsorg.

Socialtjänstlagen: Lagen är en så kallad ramlag som ger varje kommun stora möjligheter att utforma sin verksamhet efter skiftande behov. Lagens första paragraf, portalparagrafen, anger de övergripande mål och värderingar som styr verksamheten; 1 § Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och deras aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

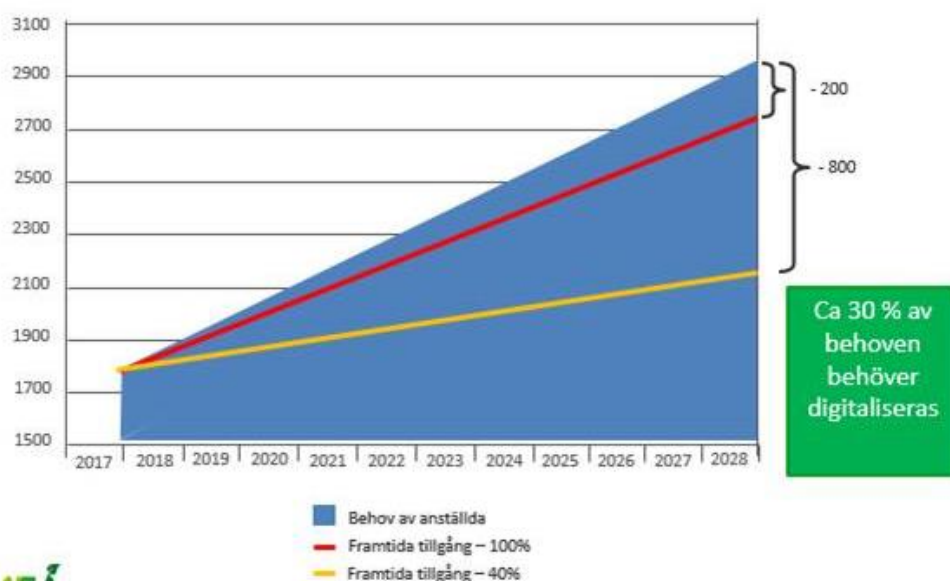
Digital transformering och välfärdsteknik

I jämförelse med andra sektorer har vård- och omsorgssektorn generellt sett en lägre mognad för användande av ny teknik. Konsekvensen kan bland annat ses i en relativt hög förekomst av manuella arbetsuppgifter, arbetsuppgifter som med hjälp av tekniskt stöd och digitalisering skulle kunna förenklas eller automatiseras. Det fjärde fokusområdet är därför digitalisering.

Teknik som underlättar vardagen

Det finns en mängd produkter på marknaden som kan underlätta vardagen och öka säkerheten för såväl personal som brukare. En fortsatt satsning på välfärdsteknik är därmed ett steg mot en digital transformering av äldreomsorgen. Hur verksamheten ska arbeta med införandet av olika typer av välfärdsteknik beskrivs i dokumentet Teknikförsörjningsplan. Det tar tid att införa tekniken i verksamheten och det är viktigt att berörda parter är delaktiga i processen och har förtroende för de ändringar som görs.

Den demografiska utvecklingen, med en allt större andel äldre och en minskad andel befolkning i arbetsför ålder, slår med dubbel kraft mot vård- och omsorgssektorn då den medför ett ökat behov av vård och omsorg samtidigt som den minskar skatteunderlag och tillgängligheten till arbetskraft. För att säkra kvalitet inom vård och omsorg krävs resurseffektiva verksamheter som ständigt utvecklas och anammar nya arbetsätt och metoder utifrån tillgänglig teknik och kunskap. Teknik utgör en allt viktigare del av såväl stöd i det dagliga arbetet som källa till kunskap och evidensbaserad praktik.



Digitalisering i relation till kompetensförsörjning

I dokumentet Kompetensförsörjningsplan anges att genom tekniska lösningar kan arbetet inom vård och omsorg effektiviseras så att resurserna kan användas mer kvalitativt. Att arbeta inom vård och omsorg innebär mänskliga möten och så kommer det även fortsättningsvis att vara, men med ny teknik kan förutsättningarna för kvalitativa möten förbättras.

Den tekniska utvecklingen väcker också etiska frågor. Även om en tjänst är möjlig att genomföra med en teknisk lösning är det kanske inte lämpligt utifrån etiska aspekter. Den tekniska utvecklingen kommer även att ställa krav på annan kompetens hos kommunens medarbetare.

Strategier

- Verksamheten ska nyttja den potential som den digitala transformationen och välfärdsteknik medför.
- De äldre får de rätta förutsättningarna för att kunna finnas med i den digitala utvecklingen.

Ordförklaring:

Välfärdsteknologi: kunskapen om välfärdsteknik.

Välfärdsteknik: digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller någon annan i personens närhet och kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden.

Digital transformering: förändringen av arbetssätt som sker i samband med tillämpningen av digitalt teknikstöd.

Kommunikation och information

Hur verksamheten kommunicerar är en viktig del i bemötandet och en grund för trygghet. Kommunikationen ska vara anpassad efter varje persons behov och förutsättningar, utifrån ett personcentrerat arbetssätt. Detta innebär att verksamheten ska bygga på respekt för människors lika värde oavsett till exempel funktionsnedsättning eller annat modersmål.

Medborgardialog

Genom en utvecklad medborgardialog, i olika former, kan äldre, anhöriga och företrädare för kommunen på olika nivåer diskutera aktuella frågor. God information skapar också tydlighet kring rättigheter och ger förutsättningar för rätt förväntningar kring de insatser och service som kommunen kan erbjuda.

Stöd till nationella minoriteter

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk ska skydda Sveriges nationella minoriteter, stärka deras möjligheter och rättigheter till inflytande och främja minoritetsspråken och deras kultur. Den service som kommunen ger utgår från lagstiftningens intentioner och inom äldreomsorgen handlar det till exempel om att arbeta för att nå ut till och underlätta vardagen för olika minoritetsgrupper, genom riktade träffpunkter samt att erbjuda hemtjänst och vård- och omsorgsinsatser på olika minoritetsspråk.

Strategier

- Information som är viktig för de äldre ska finnas lättillgänglig på kommunens webbplats, samt utifrån behov även via andra kanaler.
- Kontinuerlig dialog ska föras med de äldre för att utveckla verksamheten och för att få en bild av vad som är viktigt för äldre i Umeå kommun.
- Nationella minoriteters behov tillgodoses när det gäller information, i kontakter och bemötanden samt service.

Kompetensförsörjning

Välfärdsjobben inom vård och omsorg är meningsfulla, med stora möjligheter både att göra skillnad för andra och att träffa många människor i sitt dagliga arbete. Behoven av vård och omsorg ökar i och med att andelen äldre ökar. Samtidigt blir det svårare att rekrytera medarbetare då fler lämnar arbetsmarknaden på grund av pensioneringar än det finns nytilträdande. Konkurrensen mellan olika branscher blir då större.

Engagemang och inflytande

Engagerade medarbetare som har inflytande och tar ansvar kommer bättre till sin rätt och bidrar mer till verksamhetens utveckling. De blir också bättre ambassadörer för sina jobb och förutsättningarna ökar för att medarbetare vill stanna och utvecklas på sin arbetsplats.

Språkutbildning

Språkkunskaper är viktiga såväl i den dagliga kommunikationen som i dokumentation och för att kunna ta till sig instruktioner. Då andelen medarbetare som har andra språk än svenska som sitt modersmål ökar blir intern språkutbildning allt viktigare.

Kompetensutveckling

Utveckling och förändring i verksamheterna medför också behov av kompetensutveckling. Genom att satsa på kompetensutveckling ökar kommunens attraktivitet som arbetsgivare. Satsningarna behöver säkras så att kompetensutvecklingen blir hållbar över tid. Kontinuerlig utveckling är nödvändig både för att möta de äldres behov och för att attrahera och behålla medarbetare. Omvårdnadspersonal ska även kunna erbjudas en utökad möjlighet att utbilda sig på arbetstid.

En väl fungerande kompetensförsörjning innebär att verksamheterna har medarbetare med rätt kompetens för att uppnå verksamhetens mål. Äldrenämndens kompetensförsörjningsplan anger hur verksamheten ska arbeta strategiskt med kompetensfrågorna. Det krävs ett systematiskt, samordnat och långsiktigt arbete i samarbete mellan medarbetare och chefer i verksamheterna, personalfunktionen och fackliga organisationer.

Strategier

- Äldreomsorgen ska uppfattas som en bra arbetsgivare med attraktiva arbetsplatser.

- Alla medarbetare ska ges förutsättningar till utveckling i sin yrkesroll med inriktning mot de äldres behov.
- Alla medarbetare ska ha en god arbetsmiljö och möjlighet till delaktighet i arbetet.
- Flerspråkighet ska vara meriterande vid rekrytering av personal, framför allt finska och samiska.