

# Äldrestrategi 2022–2030



Typ av styrdokument	Strategi
Beslutsinstans	Kommunfullmäktige
Beslutsdatum och paragraf	2022-05-19, 106
Diarienummer	2016/192
Datum för senaste revidering	2022-04-13
Giltighetstid	2022–2030
Dokumentansvarig funktion	Folkhälsostrateg
Målgrupp för dokumentet	Samtliga nämnder och styrelser

## Revideringar

---

Beslut	Diarienummer	Revidering avser
--------	--------------	------------------

---

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Förord</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Fokusområden</b>	<b>2</b>
2.1	Boende och boendemiljö .....	2
2.2	Förebyggande och främjande insatser .....	3
2.3	Digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik .....	5
2.4	Delaktighet, inflytande och självständighet .....	7
2.5	Samordning och samverkan .....	8
<b>3</b>	<b>Uppföljning</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>Bilaga</b>	<b>11</b>
4.1	Målgruppen .....	11
4.1.1	NILS .....	11
4.1.2	SVEA .....	12
4.1.3	LINNEA .....	13

# 1 Förord

Möjligheternas ö är samlingsbegreppet för Tjörns vision. Här ska varje individ ha möjlighet att påverka sin livssituation och kunna utveckla sina ambitioner, idéer och drömmar. Våra ledord är hälsa, jämlikhet, trygghet, enkelhet, öppenhet och delaktighet för alla. Dessa ledord utgör grunden i arbetet med vår äldre befolkning.

Äldre är den grupp som haft den största förbättringen av hälsan under de senaste decennierna, vilket har inneburit att fler personer får en allt längre livslängd. Ökningen av antal äldre kombinerat med att den arbetsföra delen av befolkningen inte växer i samma takt innebär stora utmaningar för det svenska samhället – och inte minst för Tjörns kommun. I dagsläget är över en fjärdedel av kommunens totala antal invånare 65 år och äldre och Tjörn har en högre medelålder än både Västra Götalands län och riket. Dessutom förväntas antalet personer i ålderskategorin 80+ att öka med 30 procent inom de närmsta fem åren.

För att hantera utmaningar inom den demografiska utvecklingen krävs det långsiktiga strategiska beslut som stöttar äldre i de oönskade hinder som åldrandet kan medföra och som bidrar till att skapa jämlika förutsättningar för att äldre på Tjörn ska ha en god hälsa och ett gott liv. Det krävs också effektiv strategisk fördelning och användning av kommunens resurser för att säkerställa balansen mellan ekonomi och kvalitet. Därtill behövs nätverkande, samverkan och samarbete mellan kommunens nämnder och styrelser, men också med olika externa aktörer, såsom andra kommuner, regioner, näringslivet, staten, civilorganisationer och föreningslivet. Ges dessutom friska och aktiva äldre förutsättningar att delta i samhällslivet, genom exempelvis moderna mötesplatser, kulturaktiviteter och volontär- och föreningsverksamhet kan den växande andel äldre också användas som en värdefull tillgång för kommunen.

Äldrestrategin beskriver våra kommungemensamma mål för framtida prioriteringar inom äldreområdet. Strategin berör alla Tjörns nämnder och styrelser. Arbetet med äldre faller inom ramarna för det sociala hållbarhetsarbetet, men sker i symbios med Agenda 2030:s alla hållbarhetsdimensioner.

*Tjörns kommuns övergripande mål med äldrearbete är att systematiskt minska de oönskade hinder åldrande kan medföra och skapa förutsättningar för att alla äldre ska ha ett meningsfullt och värdigt liv, samt känna trygghet och välbefinnande.*

## 2 Fokusområden

I syfte att nå det övergripande målet med äldrearbetet har kommunen genom forskning, behovsanalys, kommunövergripande dialog, samt dialog med regionen och invånare identifierat fem fokusområden som ligger till grund för det strategiska arbetet med äldre:

- Boende och boendemiljö
- Förebyggande och främjande insatser
- Digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik
- Delaktighet, inflytande och självständighet
- Samordning och samverkan



Utöver dessa fem fokusområden är en av de största utmaningarna inom vård och omsorg om äldre att behålla och attrahera kompetent personal. I och med att det är en så ytterst avgörande fråga i arbetet med äldre har kommunen ett separat styrdokument<sup>1</sup> för området.

### 2.1 Boende och boendemiljö

Tillgången till bostäder för äldre är en central fråga för att klara den förstående demografiska utvecklingen. Tillgången till anpassade bostäder eller en plats på särskilt boende är avgörande för den som behöver det. Många av kommunens äldre upplever dock att de saknar boendialternativ i sin nuvarande ort, där de gärna vill bo kvar.

Tjörns kommun, liksom hela riket, står inför utmaningen med att tillgängliggöra anpassade bostäder till sina äldre som samtidigt är tillräckligt billiga. Det är dyrt att bygga nytt och en nyproducerad

<sup>1</sup>KS (2017-06-01) § 115. Kompetensförsörjningsplan 2017–2025. Dnr KS 2016/523.

bostad är sällan ett billigare alternativ än befintlig bostad.<sup>2</sup> Ytterligare en utmaning är att kommunen inte äger mark lämplig att bygga på i alla orter. Samtidigt ser kommunen att det behövs fler ändamålsenliga bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden för att säkerställa äldres olika behov. Tjörns kommun ska därför säkerställa att ändamålsenliga åtgärder för bostadsförsörjning förbereds och genomförs.

Vi vet att bostadens och bostadsområdets utformning har stor betydelse för äldres möjligheter att leva ett självständigt och oberoende liv i en omgivning där de kan känna sig trygga. Forskningen visar entydigt att den fysiska utformningen av olika boendemiljöer påverkar äldres möjlighet till aktivitet, delaktighet och mindre upplevd ensamhet.<sup>3</sup> Tillgängliga och bra utformade utemiljöer har betydelse för hälsan.<sup>4</sup> Ett bra boende kan stärka individens livskvalitet, men också minska omfattningen och kostnaderna för vård och omsorg, till följd av att beroende av hjälp minskar eller skjuts upp.<sup>5</sup> Tjörns kommun ska därför arbeta för att erbjuda och tillgängliggöra varierande boendialternativ nära exempelvis samhällsservice, kollektivtrafik, natur- och grönområden och arbeta för att alla äldre ges möjlighet till självständighet och delaktighet, samt trivs och är trygga i sitt hem och närområde. I arbetet ingår att säkerställa en attraktiv, trivsamt och trygg boendemiljö även på befintliga boenden.

I kommunens boende för äldre finns det i dagsläget plats för de som behöver, men vi ser en förflyttning i vilken grupp av äldre som har ökat behov.<sup>6</sup> Äldre med fysiska funktionsnedsättningar bor allt kortare tid på boendena, medan gruppen äldre med demens ökar. Behovet av vård- och omsorgsboende med inriktning demens ser därför ut att öka, medan behovet av särskilt boende för somatiska besvär går i riktning mot att bli boende för vård i livets slutskede. Tjörns kommun behöver därför säkerställa en balans i utbudet av boendeformer för vård och omsorg.

## 2.2 Förebyggande och främjande insatser

Det finns många vetenskapliga belägg för att sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser från såväl samhällets som individens sida även upp i höga åldrar har positiva effekter på hälsan och livskvaliteten. Det går naturligtvis inte att undvika det naturliga åldrandet, men det

---

<sup>2</sup> Skr. 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

<sup>3</sup> SOU 2008:113. *Bo bra hela livet: Slutbetänkande av Äldreboendedelegationen.* Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

<sup>4</sup> Statens folkhälsoinstitut 2003:60. *Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade – Kunskapssammanställning.* Sandviken: Sandvikens tryckeri.

<sup>5</sup> Socialstyrelsen 2007-123-26. *Rehabilitering för hemmaboende äldre personer.*

<sup>6</sup> Behov bedöms enligt socialtjänstlagen (SoL).

går att stärka det friska och skjuta upp funktionsnedsättningar och beroende. Något som utöver stärkt livskvalitet också innebär minskade samhällskostnader för vård och omsorg.<sup>7</sup> Vi vet att livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor påverkar hälsan och det ligger inom kommunens ansvar att säkerställa att äldre ges samhälleliga förutsättningar till en god hälsa.<sup>8</sup>

Det finns en del specifika utmaningar kommunen ska arbeta med att hantera. Skador och dödsfall orsakade av fallolyckor bland äldre är ett stort folkhälsoproblem.<sup>9</sup> Psykisk ohälsa i form av depression, ångest och sömnsvårigheter i takt med stigande ålder ett annat.<sup>10</sup> Undersökningar visar också att både risk- och intensivkonsumtionen av alkohol har ökat i gruppen över 65 år, vilken är en av de riskfaktorer som bidrar mest till sjukdomsburden i Sverige.<sup>11</sup> Likaså lyfts undernäring för äldre som ett många gånger dolt problem, vilket är problematiskt eftersom för lite eller fel mat kan ha lika förödande konsekvenser som fel läkemedel för någon som är gammal eller sjuk.<sup>12</sup> Ytterligare en utmaning som kommunen brottas med är den ofrivilliga ensamheten bland äldre. Studier visar att social isolering är jämförbart med att ha dåliga levnadsvanor. Det ökar risken för såväl psykiska problem, som för att utveckla hjärt-kärlsjukdomar, stroke och demens.<sup>13</sup>

Tjörns kommun ska därför aktivt arbeta med områden som identifierats som viktiga för ett gott åldrande, som förebygger såväl psykisk som fysiska ohälsa, och stärker de förmågor individen har. Kommunen ska arbeta med att förebygga fallolyckor och att upptäcka tidigare tecken på psykisk ohälsa, risk- och missbruk. Det handlar om att stimulera hälsosamma livsval och levnadsvanor, så som ökad fysisk aktivitet, varierad och näringsrik mat, samt att främja social gemenskap och meningsfullhet. I det arbetet ingår att säkerställa tillgängligheten och framkomligheten till mötesplatser, välfärdstjänster och annan samhällsservice, samt att erbjuda och tillgängliggöra forum för dialog, inflytande, information och lärande. I arbetet ingår också att, tillsammans med andra aktörer, bedriva en aktiv och strukturerad

---

<sup>7</sup> John R. Beard, Alana M., Andrew K. Cassels. 2016. "The World Report on Ageing and Health", *The Gerontologist*. Volym 56: 163–166.

<sup>8</sup> Folkhälsomyndigheten. 2021. *Folkhälsans utveckling – årsrapport 2021*. Artikelnr. 21014.

<sup>9</sup> Folkhälsomyndigheten. 2021. *Folkhälsans utveckling – årsrapport 2021*. Artikelnr. 21014.

<sup>10</sup> Folkhälsomyndigheten. 2021. *Psykisk ohälsa vanligt bland personer 65 år eller äldre – med det går att förebygga – Ett kunskapsstöd om äldres psykiska hälsa*. Artikelnr. 21078.

<sup>11</sup> Folkhälsomyndigheten. 2021. *Folkhälsans utveckling – årsrapport 2021*. Artikelnr. 21014.

<sup>12</sup> Socialstyrelsen. 2020-4-6716. *Att förebygga och behandla undernäring – Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst*.

<sup>13</sup> Annika Lund. 2015. "Ensamhet – ett hot mot vår hälsa", *Medicinsk Vetenskap*. Volym 1.

uppsökande verksamhet för sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser.<sup>14</sup>

Enligt forskning har också kulturella aktiviteter så som musik, läsning eller dans visat sig ha stora hälsofrämjande effekter inom en rad områden. Exempelvis vid demenssjukdomar, ångest, trauma, smärta, stress och utbrändhet, samt som rehabilitering vid stroke eller Parkinson.<sup>15</sup> Kultur bidrar också generellt till människors möjligheter att känna sammanhang, kunskapsutveckling och ökad livskvalitet.<sup>16</sup> I sitt förbyggande och hälsofrämjande arbete ska kommunen därför även arbeta med att erbjuda och tillgängliggöra kulturella aktiviteter och upplevelser.<sup>17</sup>

Möjlighet till fysisk aktivitet, annan rekreation eller återhämnning i exempelvis natur- och grönområden har även det visat sig ha stora hälsofrämjande effekter. Exempelvis bidrar utevistelse till att stärka skelett och motverka benskörhet, motverka depression och ångest, samt till att sänka blodtryck och puls.<sup>18</sup> Kommunen ska därför också arbeta med att möjliggöra för vistelse i, och säkerställa tillgängligheten och framkomligheten till, natur- och grönområden.

## 2.3 Digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik

Dagens samhällsutveckling drivs och formas till stor del av digitaliseringen. Den gör att vi kan göra helt nya saker och att saker vi tidigare gjort kan göras på nya sätt. I arbetet med äldre innebär digitaliseringen en möjlighet att erbjuda enklare, öppnare och effektivare service, att utveckla och höja kvalitet i vård och omsorg och att skapa förutsättningar för ett mer inkluderat samhälle.<sup>19</sup> Tjörns kommun ska därför använda och främja de möjligheter som digitaliseringen för med sig i arbetet med äldre.

---

<sup>14</sup> KF (2018-12-13) § 200. *Biblioteksplan 2019–2022*. Dnr KS 2018/474.

<sup>15</sup> Daisy Francourt, Saoirse Finn. 2019. "What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review", *Health Evidence Network synthesis report 67*.

<sup>16</sup> Oxford Research. (2013). *Utvärdering av de verksamheter som har fått stöd inom Kulturrådets uppdrag Kultur för äldre*. Stockholm: Oxford Research; Knabe, Andreas, Rätzel, Steffen, Schöb, Ronnie & Weimann, Joachim (2010). *Dissatisfied with Life but Having a Good Day: Time-use and Well-being of the Unemployed*. The Economic Journal 120(547): 867–889; Kahneman, Daniel & Krueger, Alan B. (2006). *Developments in the measurement of subjective well-being*. The journal of economic perspectives 20(1): 3–24.

<sup>17</sup> KF (2014-06-11) § 113. *Kulturpolitisk strategi för Tjörns kommun 2014–2025*. Dnr KS 2013/438.

<sup>18</sup> Statens folkhälsoinstitut 2003:60. *Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade – Kunskapsammansättning*. Sandviken: Sandvikens tryckeri.

<sup>19</sup> Näringsdepartementet. 2017. *För ett hållbart digitaliserat Sverige – en digitaliseringsstrategi*. N2017/03643/dD.



Inom vård och omsorg innebär det att kommunen ska ”använda digitaliseringens och e-hälsans<sup>20</sup> möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet”.<sup>21</sup> Exempelvis genom att utveckla användandet av välfärdsteknik<sup>22</sup>, så som mobila larm eller applikationer på mobiler och surfplattor som påminner eller ger stöd för personer som har, eller löper förhöjd risk att få, en funktionsnedsättning, samt till deras anhöriga.<sup>23</sup> Kommunen ska använda digitala lösningar och verktyg till förmån för ökad social interaktion och mänsklig omsorg, genom att låta rutinmässiga arbetsuppgifter tas över av teknik för att frigöra omsorgsprofessionernas tid till mer möten, samtal, gemensamma måltider och närvaro.

Digitala lösningar måste dock införas med stor varsamhet och med omtanke i människonära verksamhet. Teknik blir bäst om den införs och skapas i dialog med exempelvis medarbetare och vård- och omsorgstagare utifrån faktiska behov.<sup>24</sup> Därför ska kommunen involvera berörda parter i utvecklingsprocessen av användandet av digitala lösningar och verktyg. Den processen behöver också kombineras med kompetensutveckling kring tekniken i fråga, så att omsorgsprofessionerna ges möjlighet att styra över tekniken och inte tvärtom. Kommunen ska därför även säkerställa att medarbetares och ledares kompetens av att använda digitala lösningar och verktyg utvecklas i takt med teknikutvecklingen.

Digitaliseringen för med sig möjligheter till ökad självständighet, delaktighet och inkludering i samhället, men den kan också, för den enskilde, medföra en känsla av oro och utanförskap. Många äldre uppger att de har det svårt som det är, eller är rädda för att det ska bli svårt, att hänga med i den digitala utvecklingen med allt vad den innebär. Det är inte heller självklart att alla är tillräckligt friska för att helt själva klara av att använda de digitala verktyg eller de utbytet av

---

<sup>20</sup> Hälsa är fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. E-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa.

<sup>21</sup> Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting. 2016. *Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård.*

<sup>22</sup> Välfärdsteknik är en del av e-hälsa. Gränsen mellan välfärdsteknik och hjälpmedel för det dagliga livet är inte skarp. Vissa produkter kan ges till den enskilde både som välfärdsteknik efter ett biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) eller som forskrivit hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). I strategin används endast begreppet välfärdsteknik, även i de fall tekniken har forskrivits enligt HSL, till exempel gps-larm

<sup>23</sup> Socialstyrelsen. 2020-5-6779. *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2020 – Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.*

<sup>24</sup> Skr. 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

digital information som kommunen erbjuder.<sup>25</sup> Tjörns kommun ska därför säkerställa att äldre får fortsatt stöttning och hjälp för att hantera olika digitala tjänster och verktyg.<sup>26</sup>

## 2.4 Delaktighet, inflytande och självständighet

I omsorgen om äldre ska alla äldre ges förutsättningar för att kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt, ha tillgång till god vård och omsorg, samt erbjudas en jämställd och jämlik vård och omsorg.<sup>27</sup> För att svara upp mot detta behöver kommunen säkerställa att vård och omsorg utvecklas och anpassas efter morgondagens äldre och samhällsutvecklingen i stort.

Äldre ska vara med och bestämma över vilka insatser som ska utföras så att de samlade resurserna används på ett sätt som är anpassat till den enskilde individens behov och önskemål. De äldre som behöver stöd för att kunna utöva sitt självbestämmande ska få information och annat stöd för att kunna välja.<sup>28</sup> Dokument och informationsmaterial ska vara begripliga, lättlästa och samordnade över verksamhets- och huvudmannagränser och kommunen ska tillgängliggöra och upplysa om kontaktvägar för rådgivning och information, samt erbjuda forum för dialog och inflytande.

Alla äldre ska bemötas med lyhördhet, professionalitet och ärlighet. Ett gott bemötande är en av de viktigaste faktorerna som främjar delaktighet, inflytande och säkerhet.<sup>29</sup> Det är av vikt att ta hänsyn till att exempelvis steget att gå från oberoende till beroende ofta är lika mycket av existentiell och psykologisk karaktär, som av praktisk karaktär. Likaså ger kunskaper om diskriminering, tillgänglighet och kommunikation en god grund för utveckling av en verksamhet som möter varje individs behov.<sup>30</sup> I mötet med äldre blir kunskap ett stöd för professionen, men också ett verktyg för att göra äldre mer delaktiga i sin egen vård tillsammans med professionen.<sup>31</sup> I syfte att skapa delaktighet och förbli personcentrerade ska kommunen därför skapa förutsättningar för kunskapsstyrda verksamheter. Bästa tillgänglig kunskap ska

---

<sup>25</sup> Skr. 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

<sup>26</sup> KF (2018-12-13) § 200. *Biblioteksplan 2019–2022.* Dnr KS 2018/474.

<sup>27</sup> SoU9. 2020/21. *Äldre frågor; Länsstyrelsen i Västerbottens län och Länsstyrelsen Skåne.* u.å. *Kunskapsstöd för delaktighet och inflytande.*

<sup>28</sup> Regeringen. 2014:2. *Kommittédirektiv - Åtgärder för att främja äldres hälsa, trygghet och självbestämmande.*

<sup>29</sup> Socialstyrelsen. 2021. *Jämlik hälsa, vård och omsorg.* Hämtad 2021-10-01.

<sup>30</sup> SOU. 2017:48. *Kunskapsbaserad och jämlik vård – förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård.*

<sup>31</sup> SKR. 2021. *Kunskapsstöd.* Hämtad 2021-10-04.

användas i varje möte och ny kunskap ska systematiskt utvecklas, delas och omsättas.

Kontinuitet är en annan viktig del i att bygga tillit och trygghet för att främja delaktighet och inflytande.<sup>32</sup> En utmaning för kommunen är att hålla nere antalet vårdgivare till en och samma individ. Många äldre efterfrågar exempelvis, kontakt med samma vårdpersonal över tid eller också att det ska vara färre personer inom hemtjänsten som besöker dem. Kommunen ska därför arbeta för att stärka kontinuiteten inom vård och omsorg.

Det är också angeläget att kommunen aktivt arbetar med att involvera anhöriga i vårdplanen, förutsatt att personen i fråga vill, samt arbetar med att erbjuda olika former av anhörighetsstöd. Dels kan den anhöriga behöva stöttning för att förstå och acceptera vårdprocessen. Dels kan det handla om att den anhöriga behöver få rätt fysisk hjälp och avlastning när en närstående blir alltmer sjuk, för att få tid över till personliga angelägenheter.

## 2.5 Samordning och samverkan

Alla äldre ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan vederbörande befinner sig och oavsett vilka behov denne har.<sup>33</sup> För att säkerställa detta, att den enskilde inte störs av organisatoriska gränser, och för att effektivt nyttja gemensamma resurser i närområdet samverkar Tjörns kommun och Västra Götalandsregionen genom närvårdssamverkan SIMBA.<sup>34</sup> SIMBA möjliggör för bättre samordnade vård-, stöd- och omsorgsinsatser från äldreomsorg, hemsjukvård, socialtjänst, primärvård/öppenvård och slutenvård runt de sjuka äldre.

Brister och utmaningar i samverkan är ofta kopplade till multisjuka och multisviktande äldre. Det är en växande grupp i samhället som är beroende av insatser från olika huvudmän, professioner och vårdgivare samtidigt. Runt multisjuka och multisviktande sätts ett större krav på att de olika aktörerna bidrar till en väl sammanhållen vård och omsorg med ett helhetsperspektiv på individen för att undvika oklara ansvarsförhållanden och att insatserna känns splittrade.<sup>35</sup> Exempelvis behöver inblandade aktörer säkerställa att dokumenteringen över vårdplanen går att överblicka, att läkemedelsgenomgången med den

---

<sup>32</sup> Skr. 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

<sup>33</sup> SIMBA. 2019. *Samverkansplan för hälsa och den nära vården inom SIMBA-området Ale, Kungälv, Stenungsund. Tjörn 2020–2021.*

<sup>34</sup> En samverkanorganiseringen för hälsa och nära vård i mellersta Bohuslän och Ale.

<sup>35</sup> Skr. 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

insjukna samordnat ses över och att läkemedelshanteringen vid läkemedelsövertag hanteras patientsäkert.

En annan utmaning är att alltmer avancerad vård bedrivs i öppenvård och i hemmen. Det är en positiv utveckling eftersom människor generellt inte vill ligga på sjukhus om det inte behövs och eftersom vi vet att infektionerna blir färre och rehabiliteringen både bättre och snabbare om personen får vara hemma jämfört med på sjukhus, men det ställer också högre krav på en fungerande samordning och samverkan. I samverkan med regionen måste kommunen bereda möjlighet för att kroniskt svårt sjuka och patienter med behov av palliativ vård ska kunna vårdas i hemmen och att ansvarsfördelningen mellan specialist, primärvård och vård och omsorg säkerställs.

Trenden med att alltmer avancerad vård bedrivs i öppenvård och hemmen, tillsammans med multisjuka och multiviktande som en kontinuerligt växande grupp i samhället talar för att behovet av samordning kommer att öka. Kommunen ska därför aktivt arbeta med att utveckla, förbättra och stärka sin samverkan och samordning med regionen över tid.

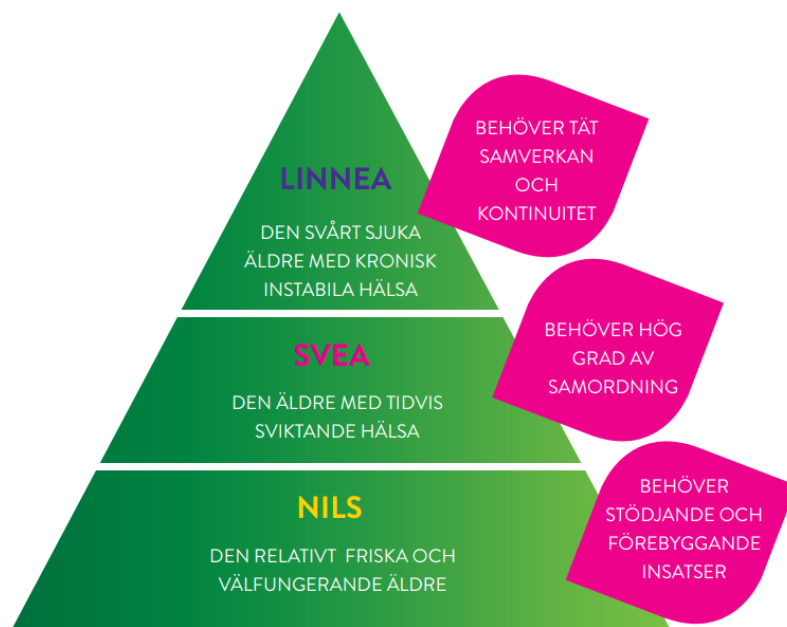
### 3 Uppföljning

Äldrestrategin ska brytas ner till handlingsplaner i de av kommunens verksamheter som arbetar med målgruppen. Dessa handlingsplaner ska följas upp på ett systematiskt sätt i respektive verksamhet. Strategin kommer aktualiseras efter en mandatperiod. I samband med aktualiseringen fattas beslut om huruvida strategin fortfarande är aktuell, om den behöver revideras eller om den ska upphävas.

## 4 Bilaga

### 4.1 Målgruppen

Målgruppen för Äldrestrategin är personer som är 65 år och äldre. Äldre är en grupp med väldigt olika behov beroende på livsstil och hälsostatus. I framtagandet av strategin och som utgångspunkt i den kommunövergripande dialogen och i dialogen med regionen och invånare användes bland annat en modell där målgruppen äldre är indelad i tre hälsolivåer utifrån funktionsnivå och behov. Modellen speglar de äldre som har kontakt med vård och omsorg (se Figur 1). Äldrestrategin utgår från dessa tre hälsolivåer av äldre och gruppen äldre som ännu inte har behov av stöd och hjälp, men dit förebyggande och hälsofrämjande insatser riktas.



Figur 1. Modell över hälsolivåer i målgruppen äldre<sup>36</sup>

#### 4.1.1 NILS

Den relativt friska och välfungerande äldre. Klarar vardagen självständigt med mindre stödinsatser. Har risk för sviktande hälsotillstånd och har behov av stödjande, förebyggande insatser för att

<sup>36</sup> Modellen och de fiktiva personerna är inspiration hämtad från Kronobergs län.

bevara sin hälsa och självständighet. Viktigt att stimulera till fortsatt egenvård.

Nils berättar: Jag är en 77-årig tidigare lantbrukare som tillsammans med min fru bor kvar på gården där vi har levt och verkat. Vi tycker om att pyssla med hus och trädgård och så är det jakten förstås, som är mitt intresse i livet. På kvällarna brukar jag sitta vid datorn, ett intresse som har blivit större på gamle dar. På senare tid har vardagslivet förändrats för oss. Min fru har börjat bli glömsk och tycker inte om att vara ensam och själv väntar jag på operation av en utsliten höft. Värken och oron för min fru tar på krafterna och orken räcker inte till för trädgård och hus längre. Barn och barnbarn bor på annan ort och har sitt att sköta, och vi vill inte gärna be dem om hjälp. Vi har pratat om att flytta till ett ställe där det skulle bli enklare för oss, men det är svårt med allt som ska ordnas och så vill vi ju gärna ha en trädgård att plocka med. Finns det ett sånt ställe? Vi blir inte yngre precis, men vi är ju inte färdiga för hemmet än. Vart vänder man sig, vad finns det för hjälp att söka? Vad händer min fru när jag ska opereras? Vem kan hjälpa oss?

#### **4.1.2 SVEA**

Den äldre med tidvis sviktande hälsa. Klarar i långa perioder vardagen väl med stöd från hemtjänst och hemsjukvård. Behov av samordning och tät samverkan kring förberedda insatser när sviktsituationer uppstår.

Svea berättar: Jag är 85 år och sedan jag blev änka bor jag ensam i min villa. Mina dagar går med att handarbete och läsa. På grund av olika krämpor som sockersjuka och dåligt hjärta så tryter orken och jag får hjälp av hemtjänsten med vardagsbestyren. De som kommer hit är snälla och hjälpsamma, men de är många olika som kommer och man får om och om förklara hur det ska vara. Ibland är det fikastunderna med mina väninnor jag saknar mest och det kan hemtjänsten ju inte hjälpa mig med. Det händer att jag blir andfådd och måste till vårdcentralen för att få en spruta för hjärtat. Ibland kan jag få sprutan hemma, ibland blir jag inlagd – det beror på de som jobbar hur det blir. Det kan vara jobbigt att bli inlagd, det är så mycket jag måste komma ihåg och hålla reda på. Men jag får bra hjälp och det är bra att ha sällskap i tv-rummet på avdelningen och prata om kvällarna. När jag ska åka hem är det ännu mer att hålla reda på. Det är tabletter och prover och så är jag rädd att hemtjänsten inte vet hur det är. Jag brukar ringa till Ingela på kommunen och säga till att jag är hemma så de vet. Det känns tomt i huset när man inte har varit hemma på ett tag.

#### 4.1.3 LINNEA

Den svårt sjuka äldre med kronisk instabil hälsa. Behöver tät samverkan och kontinuitet i vård- och omsorgskontakterna för att tas om hand på ett bra sätt.

Linnea berättar: Jag är 81 år och bor på ett äldreboende tillsammans med min make Bertil som har en demenssjukdom sedan 20 år. Barn och barnbarn bor i närheten och de brukar komma hit och hälsa på. Jag har jobbat mycket i mina dagar. De sista åren innan pensionen som marknadschef på ett företag där jag började som springflicka som 13-åring. Det blev mycket resande i jobbet, långa sammanträden och en hel del mat och dryck. För inte att nämna cigaretterna som har ställt till det för mig nu. Två hjärtinfarkter har jag haft och så har jag svårt att andas. Sedan en tid tillbaka måste jag ha syrgas dygnet runt för att kunna fungera. Det har blivit mycket farande till sjukhus till än den ena än den andra läkaren. Och jag som brukade vara den starka av oss. Nu är jag så trött och orkar inte kämpa länge till. Jag vill inte åka in till sjukhuset mer, nu får de hjälpa mig här hemma. Man måste väl kunna få önska det? Jag vill ju att Bertil och jag ska få vara tillsammans den tiden som är kvar. Jag vill sluta min levnad här med mina närmaste.