

Strategi

2023-11-03

Förslag till Äldrestrategi för Bräcke kommun 2022–2025

Fastställt av: Kommunfullmäktige

Datum: 2023-11-03

Diariernr: 2023/639-70

För revidering ansvarar: Vård- och socialavdelningen

För eventuell uppföljning ansvarar: Kommunfullmäktige

Dokumentet gäller för: Vård- och socialavdelningen

Dokumentet gäller till och med: 2025-12-31



**Bräcke
kommun**

Dokumentnamn: Förslag till Äldrestrategi för Bräcke kommun

Datum: 2023-11-03

Beslutad av: Kommunfullmäktige § xx/2023

Tidigare beslut: KF § 108/2021

STYRDOKUMENT

Sida 2 av 13



Bräcke
kommun

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
1.2 Varför behöver vi en äldrestrategi för Bräcke kommun?	3
1.3 Ny äldreomsorgslag	4
1.4 Socialstyrelsens riktlinjer för arbete med demensvård	5
1.5 God och Nära vård	5
1.6 Antalet särskilda boendeplatser	6
1.7 Boendeenkät	6
1.8 Övergripande perspektiv	6
1.9 Värdegrund	7
2. Myndighetsutövning	7
2.1 Biståndshandläggning	7
3. Boendeformer	7
3.1 Särskilt boende	7
3.2 Korttidsplatser och växelvård	8
3.3 Fler anpassade boendeformer	8
4. Insatser i ordinärt boende	8
4.1 Hemtjänst	8
5. Arbetssätt	9
5.1 Personcentrerad vård	9
5.2 Inflytande och delaktighet	9
5.3 Kognitivt stödteam	10
5.4 Anhörigstöd	10
5.5 Kompetensförsörjning	10
5.6 Samverkan	11
5.7 Valfärdsteknik	11
6. Förebyggande arbete	12
6.1 Förebyggande och hälsofrämjande ur ett fysiskt och psykiskt perspektiv	12
6.2 Mat för hälsa och livsglädje	12
7. Psykisk ohälsa och missbruk	12
7.1 Psykisk ohälsa	13
7.2 Missbruk	13
8. Kvalitet	13
8.1 Resultatuppföljning och kvalitetsutveckling	13
8.2 Ekonomi	14
8.3 Genomförande, ansvar och uppföljning	14

1. Inledning

En strategi har som syfte att fastställa strategiska mål och handlingslinjer på längre sikt. Strategier ska tjäna som riktning för konkreta program och verksamhetsplaner. Strategier och program är styrdokument som tillsammans ska vara grund för organisationens verksamhetsplaner genom att tydliggöra vad som ska göras och varför. En strategi bör grunda sig på analyserade data, forskning och beprövad erfarenhet och syftar till att utifrån tillgänglig kunskap identifiera handlingslinjer som över tid kan möta ökande behov, utveckla och höja äldreomsorgens kvalitet och samtidigt begränsa kostnadsökningen.

Äldrestrategin avser hela befolkningsgruppen 65 år och äldre i Bräcke.

1.2 Varför behöver vi en äldrestrategi för Bräcke kommun?

Sveriges befolkning åldras, det vill säga att en allt större andel av befolkningen lever allt längre och behåller hälsan högre upp i åldern. Det är en mycket positiv utveckling men även en utmaning vad avser belastningen på samhällets resurser. En ökad andel äldre betyder ökande behov av insatser, särskilt i livets senare del. När den egna kraften inte räcker till ska samhället vara starkt. Bräcke kommun ska tillhandahålla vård- och stödinsatser som är evidensbaserade och kostnadseffektiva. Förebyggande insatser ska utvecklas. Vården i Bräcke kommun ska präglas av ett personcentrerat och salutogent förhållningssätt. Vården ska vara öppna för digitaliseringens möjligheter. Det är viktigt att vård- och stödtagare känner ett stort förtroende för verksamheterna och är nöjda med de insatser som ges.

Att bli äldre är inte alltid lika med en försämrad hälsa och livskvalitet, dock finns en betydande risk att med stigande ålder drabbas av olika hälsoproblem. Genom hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande arbetsmetoder som sträcker sig över en lång rad av insatsområden är möjligheten till ett gott åldrande stor. Allt från kost och motion till delaktighet och självbestämmande, trygghetsskapande insatser och social samvaro är viktiga komponenter i det förebyggande arbetet.

En forskningsöversikt sammanställd i rapporten "*Ett hälsosamt åldrande*" från stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, visar att det inte finns forskning som avgör vad som är de viktigaste komponenterna, utan att det handlar om ett samspel mellan flera olika områden. Däremot är det enligt författargruppens bedömning uppenbart att de fyra hörnpelare Folkhälsomyndigheten presenterade i studien "*Liv till åren*" att fysisk aktivitet, kost, social aktivitet och delaktighet kan bidra till att förbättra människors livskvalitet och att få leva sina liv fullt ut utifrån sina individuella förutsättningar.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalyser tog 2015 fram en rapport med en sammanställning av kunskapsunderlag för planering av morgondagens äldreomsorg (rapport 2015:8). Där redogörs för två huvudsakliga handlingslinjer (nyckelstrategier) som kan minska och skjuta upp behovet av insatser till en åldrande befolkning:

1. fler anpassade boendeformer och
2. förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande insatser.

Kunskapsunderlag och forskning fastställer även att:

- alternativa boendeformer i ordinärt boende, till exempel trygghetsboende, ger en högre livskvalitet och lägre omsorgskostnader,
- systematiskt arbete med hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande, rehabiliterande och habiliterande metoder minskar och skjuter upp behoven av insatser.

1.3 Ny äldreomsorgslag

Insatser via socialtjänsten som riktas mot äldre personer är på flera olika sätt reglerade vad gäller mål, syfte och kvalitet. Dock saknas en lagstadgad definition av vad äldreomsorg är, vilket kan leda till viss otydlighet om vad man kan förvänta sig av äldreomsorgen. Det handlar om att veta vilket stöd och vilken hjälp man kan få och om de insatser som erbjuds motsvarar det individuella behov man som äldre har. I slutbetänkandet gällande *Hållbar socialtjänst – En socialtjänstlag* (SOU 2020:47) påpekar utredningen att det finns fördelar med en särlagstiftning för äldreomsorgen som klargör specifika områden såsom kontinuitet, medarbetares förutsättningar och kompetens, likvärdighet och samverkan mellan huvudmän och verksamheter.

Regeringen gav därför i uppdrag till utredare (enligt dir. 2020:142) att föreslå en äldreomsorgslag som kompletterar socialtjänstlagen (SFS 2001:453) med särskilda bestämmelser om vård och omsorg för äldre. I direktivet ges uppdrag att ge förslag om en nationell omsorgsplan i likhet med skolans läroplaner för att skapa strukturer för mål- och kvalitetsuppföljning. Regeringen bedömer att en liknande modell även kan bidra med förbättringar och en höjd kvalitet inom äldreomsorgen. Med en nationell omsorgsplan kan äldreomsorgens uppdrag och innehåll preciseras när det gäller ansvar, mål, värdegrund, kvalitet, anhängstöd och samverkan. Det blir dessutom möjligt för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att granska kommuner i förhållande till vad som anges i omsorgsplanen.

Direktivet ger också utredare i uppdrag att ge förslag på hur tillgången på medicinsk kompetens ska kunna stärkas till de verksamheter som utför vård och omsorg till äldre genom hemtjänst och på särskilt boende. Man ska även ta ställning till och överväga om det finns behov av och om det är ändamålsenligt att inom den kommunala hälso- och sjukvården införa krav på, förutom en medicinskt ledningsansvarig läkare (MAL), medicinskt ansvarig rehabiliterare (MAR) på samma sätt som det i dag finns krav på en medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS).

Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2022 och innehållet i äldreomsorgslagen kommer att behöva beaktas i det fortsatta arbetet med Bräcke kommuns äldrestrategi.



1.4 Socialstyrelsens riktlinjer för arbete med demensvård

I Socialstyrelsens (2017) "Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom" framgår det att:

"...Socialtjänsten bör erbjuda särskilt boende, dagverksamhet, anpassad måltidsmiljö i ordinärt boende samt möjlighet till utomhusvistelse som är anpassat för personer med demenssjukdom. Bör även erbjuda avlösning, exempelvis i hemmet eller i form av särskilt boende eller dagverksamhet, till anhöriga. Centralt för olika stödinsatser inom vården och omsorgen vid demenssjukdom är att de ges utifrån ett personcentrerat förhållningssätt samt att de erbjuds i en god psykosocial miljö med fokus på individen. Stödet behöver utgå från personens egna önskemål och kvarvarande förmågor och utförs oftast i hemmet. Socialstyrelsen rekommenderar att det särskilda boendet för personer med demenssjukdom kännetecknas av dels en inkluderande boendemiljö som främjar känslan av att vara välkommen i dagliga aktiviteter och som känns bekant för personen, dels småskalighet i form av ett begränsat antal lägenheter per boende med vissa gemensamma utrymmen såsom dagrum och matsal. Flera sådana boenden kan finnas i samma fastighet. Det finns inte några bestämmelser om hur många som kan bo i ett småskaligt boende för att det ska få kallas just småskaligt. Särskilda boenden som är anpassade för personer med demenssjukdom 10 lägenheter eller färre. Utformningen behöver anpassas utifrån personens funktionsnivå, som kan påverkas av bland annat ålder och sjukdomsstadium, i enlighet med en personcentrerad vård och omsorg."

1.5 God och Nära vård

God och Nära vård är en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) med fokus på en omställning som syftar till att hälso- och sjukvården tillhandahålls med utgångspunkt i patientens individuella behov och förutsättningar. Syftet med omställningen till en god och nära vård är att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja integritet, självbestämmande och delaktighet.

Det handlar om ett förhållningssätt som avser en mer personcentrerad hälso- och sjukvård där samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner är centralt för att skapa ett mer samhällsekonomiskt effektivt och långsiktigt hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

1.6 Antalet särskilda boendeplatser

SKR genomförde under våren 2021 en analys av Bräckes ekonomi och verksamhet. I rapporten belyser SKR att Bräcke kommun idag har för många särskilda boendeplatser, men att demografin förändras och att det med stor sannolikhet behövs fler platser längre fram i tiden.

1.7 Boendeenkät

Dokumentnamn: Förslag till Äldrestrategi för Bräcke kommun

Datum: 2023-11-03

Beslutad av: Kommunfullmäktige § xx/2023

Tidigare beslut: KF § 108/2021



**Bräcke
kommun**

STYRDOKUMENT

Sida 6 av 13

Bräcke kommun genomförde en enkätundersökning 2019 gällande framtida boenden, som riktade sig till medborgare i Bräcke kommun över 60 år. Enkätundersökningen visade att majoriteten av de svarande planerar att bo kvar hemma så långt det är möjligt. 20 % av de svarande uppgav önskemål om trygghetsboende alternativt seniorboende som alternativ och endast 1 % av de svarande tänker sig boende på särskilt boende.

1.8 Övergripande perspektiv

För alla mål i strategin gäller att alla delar av mångfaldsperspektivet tydligt ska arbetas in i program och planer. Det gäller socioekonomisk bakgrund, kön, etnisk bakgrund, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning och/eller uttryck, nationella minoriteter och funktionsnedsättning.

De globala hållbarhetsmålen har tagits i beaktning vid upprättandet av äldrestrategin, i huvudsak mål nummer 3 och nummer 10. Det tredje globala hållbarhetsmålet uttrycker att investeringar i hälsa genom förebyggande insatser och modern och effektiv vård gynnar samhällets utveckling i stort och skapar förutsättningar för människors grundläggande rätt till välbefinnande. Det tionde hållbarhetsmålen poängterar vikten av ett jämlikt samhälle som bygger på principen om att alla lika rättigheter och att ekonomiska, sociala och politiska resurser fördelas rättvist.

Barnkonventionen, som blev lag i Sverige 1 januari 2020, ska tas i beaktning inom alla verksamheter som styrs av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

1.9 Värdegrund

I Bräcke kommun arbetar vi utifrån alla människors lika värde och genom att respektera den enskildes självbestämmande och integritet bidrar vi till en meningsfull vardag.

2. Myndighetsutövning

2.1 Biståndshandläggning

Biståndshandläggare är de som enligt kommunstyrelsens delegationsordning har delegat att i sin yrkesroll utreda, bedöma och besluta enligt IBIC (individens behov i centrum) om vilka insatser den enskilde kan ha rätt till. Biståndshandläggare ska följa upp biståndsbeslutet och ompröva beslutet om förändrat biståndsbehov framkommer. Biståndsbedömningen ska präglas av att alla känner sig respekterade oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.



Socialtjänsten får aldrig ta över ansvaret från den enskilde, utan arbetet ska inriktas på att den enskilde i möjligaste mån behåller ansvaret eller tar tillbaka ansvaret för den egna situationen. Vid bedömning av vilken insats som ska erbjudas ska individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin funktionsförmåga alltid beaktas.

Mål: I Bräcke kommun ska den enskilde genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå, vilket regleras i lagstiftningen.

3. Boendeformer

3.1 Särskilt boende

Bräcke kommun har särskilda boenden i de tre huvudorterna Bräcke, Gällö och Kälarne. På samtliga boenden finns möjlighet till parboende. Kapaciteten på vård- och omsorgsplatser behöver regleras kontinuerligt för att behovet ska stämma överens med efterfrågan i takt med att demografin förändras.

Mål: Bräcke kommun erbjuder särskilt boende och anpassar antalet särskilda boendeplatser till behovet i kommunen.

3.2 Korttidsplatser och växelvård

3.2.1 Korttidsplatser

Individer som inte kan rehabiliteras i ordinärt boende bereds möjligheten att rehabiliteras på korttidsplats. Biståndsbeslut för korttidsplats är tidsbegränsad och syftet med insatsen är att genom en väl utvecklad rehabilitering möjliggöra återgång till det ordinära boendet. Rehabiliteringen förväntas öka individens självständighetsgrad och därmed främja hälsa och välbefinnande.

Bräcke kommuns avsikt är att optimera förutsättningarna för rehabilitering genom att utveckla samarbetet inom och mellan primärvård och specialistsjukvård samt säkerställa medarbetares kompetens gällande rehabilitering.

3.2.2 Växelvårdsplatser

Det finns platser för växelvård i kommunen. Platserna är avsedda för att avlasta anhöriga som vårdar sina närstående i hemmet.

Mål: Bräcke kommun erbjuder korttids- och växelvårdsplatser och anpassar antalet platser till behovet i kommunen.



3.3 Fler anpassade boendeformer

En nyckelstrategi för att skjuta upp och minska behovet av särskilt boende är att kunna erbjuda annat anpassat boende för äldre. Ett seniorboende är tillgänglighetsanpassade bostäder som ingår i den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Nationellt genomförda undersökningar ger stöd för slutsatsen att anpassade boenden i centrala lägen nära service ger en ökad självständighet och ökade möjligheter till ett socialt aktivt liv.

Bräcke kommun har i dagsläget seniorboende för personer över 55 år och trygghetsboenden för personer som på grund av ålder och/eller funktionsnedsättning är i behov av en anpassad boendemiljö.

Mål: Bräcke kommun erbjuder seniorboende och trygghetsboende.

Kommentar [ME1]: Text i nuvarande version: En av de två nyckelstrategierna för att skjuta upp och minska behovet av särskilt boende är att kunna erbjuda andra anpassade boendeformer för äldre.

3.3.1 Seniorboende
Ett seniorboende är tillgänglighetsanpassade bostäder som ingår i den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Nationellt genomförda undersökningar ger stöd för slutsatsen att anpassade boenden i centrala lägen nära service ger en ökad självständighet och ökade möjligheter till ett socialt aktivt liv.

3.3.2 Trygghetsboende
Trygghetsboende är en mellanboendeform som syftar till att erbjuda ett tillgänglighetsanpassat boende med möjligheter till utökad service, social gemenskap, möjlighet att delta i sociala aktiviteter och övrig samhällsservice vilket ger grund för trygghet och hög boendekvalitet för äldre.

Tillskapandet av trygghetsboenden syftar även till att skapa nya möjligheter för att på ett rationellt och effektivt sätt bedriva kommunal vård- och omsorg.

Mål: Bräcke kommun erbjuder seniorboende och har för avsikt att skapa lämpligt trygghetsboende enligt Socialstyrelsens riktlinje.

Motivering till revidering: Trygghetsboende enligt Socialstyrelsens riktlinjer är en ambitionsökning som kräver mer personal. Den sociala kontakten går att tillgodose även i nuvarande trygghetsboenden genom gemensamma aktiviteter i lokal för detta. De som har behov av hemtjänst har stöd och hjälp av hemtjänstpersonal. Bostäderna är tillgänglighetsanpassade.

4. Insatser i ordinärt boende

4.1 Hemtjänst

Biståndsbedömda omvårdnads- och serviceinsatser enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) ges till personer i ordinärt boende. Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) utförs av hemtjänstens personal enligt uppdrag från legitimerad personal i enlighet med hemsjukvårdsavtalet mellan kommun och Region Jämtland Härjedalen.

I Bräcke kommun finns hemtjänstgrupper som utgår från de tre orterna Bräcke, Gällö och Kälarne.

Medborgarna ska känna sig trygga med att de får den vård, omsorg och rehabilitering de är i behov av. Genom att främja individens egna förmågor skapas möjligheten att bo kvar i sitt ordinarie boende och det medför även en minskad belastning på korttids- och särskilda boendeplatser för Bräcke kommun.

Regionen och kommunens primärvård kommer i betydligt större utsträckning att genom god och nära vård arbeta för individens möjlighet att få vård i sin närmiljö.

Mål: Bräcke kommun erbjuder hemtjänst enligt riktlinjer för biståndsbedömning fastställda av kommunfullmäktige.

5. Arbetssätt

5.1 Personcentrerad vård

Dokumentnamn: Förslag till Äldrestrategi för Bräcke kommun

Datum: 2023-11-03

Beslutad av: Kommunfullmäktige § xx/2023

Tidigare beslut: KF § 108/2021



Bräcke
kommun

STYRDOKUMENT

Sida 9 av 13

Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att individen oavsett diagnos ska få ett individuellt bemötande där individuella behov tillgodoses. I beskrivningar av personcentrerad vård betonas att personer med någon form av ohälsa, risk för ohälsa eller funktionshinder inte främst bör betraktas utifrån ohälsotillståndet eller funktionshindret utan istället betraktas utifrån de resurser personen har och vad det innebär att vara människa i behov av vård.

Mål: Bräcke kommun arbetar med personcentrerad vård oberoende av individens diagnos. Avsikten är att genom boendesamordnaren i mån av plats tilldela boende på ämnade/lämpliga avdelningar baserat på individens behov.

5.2 Inflytande och delaktighet

Att vara delaktig i samhället betyder mycket för det sociala och samhällsliga inflytandet, vilket i sin tur är grunden för en jämlik hälsa. Att ha inflytande och vara delaktig i beslut i den egna vardagen och kring de stödinsatser man har är grundläggande förutsättningar för välbefinnandet.

Information och kommunikation, valmöjligheter och delaktighet i beslut är viktiga utvecklingsområden för att stärka äldres inflytande och delaktighet.

Mål: Bräcke kommun arbetar för att ständigt öka och förbättra äldres delaktighet och inflytande.

5.3 Kognitivt stödteam

Kognitiva stödteamet arbetar för att människor med kognitiv svikt ska ha fortsatt god livskvalitet. Kognitiva stödteamet stödjer personer med kognitiv svikt, anhöriga samt personal som arbetar inom vård och omsorg. Insatserna från kognitiva stödteamet kan vara utbildningar, handledning och råd. Personcentrerad vård och omsorg är grunden i kognitiva stödteamets arbetssätt med personer drabbad av demenssjukdom eller kognitiv svikt.

Mål: Kognitiva stödteamet är ett stöd till brukare, anhöriga och medarbetare inom vård och omsorg i Bräcke kommun. Kognitiva stödteamet utvecklar kontinuerligt samverkan och samarbetet med biståndshandläggare, arbetsterapeuter, anhängstödare samt primärvården.

5.4 Anhörigstöd

Anhöriga hjälper eller stödjer regelbundet en närstående som är långvarigt fysiskt eller psykiskt sjuk, är äldre eller har en funktionsnedsättning. När det gäller äldre människor svarar anhöriga för mer än 75 % av omsorgen.

Anhörigstödare i Bräcke kommun arbetar med bland annat individuellt stöd i form av stödjande samtal samt rådgivning, vägledning och information. Anhörigstödare samarbetar med andra



som arbetar i berörda verksamheter gällande anhörigfrågor, samt förmedla kontakter mellan anhöriga, kommunens övriga verksamheter, regionen, organisationer, föreningar med flera.

Mål: Anhörigstödjare i Bräcke kommun ska arbeta förebyggande genom att i ett tidigt skede identifiera metoder för att komma i kontakt med anhöriga. Detta ska utgå från anhörigas upplevda behov av stöd och synliggöra anhörigas situation.

5.5 Kompetensförsörjning

En väl utvecklad personcentrerad vård kräver medarbetare med rätt kompetens. Bräcke kommuns policy för personalpolitiska programmet beskriver att ändrade behov och förutsättningar inom kommunen och i omvärlden ställer stora krav på verksamheternas förmåga till förändring, vilket i sin tur påverkar behovet av medarbetare och kompetens. För att klara kompetens- och personalförsörjningen behöver kommunen aktivt arbeta med att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Bräcke kommun ska arbeta samordnat, målmedvetet och med god framförhållning för att säkra nuvarande och framtida behov av personalresurser.

Kommunen arbetar med kompetensförsörjning för att vi ska ha rätt kompetens för rätt uppgift på både individ-, grupp- och organisationsnivå och för att tillgodose invånarnas behov av kommunal service. Nyckeln till kompetensförsörjningen är att kommunen är en attraktiv arbetsgivare.

Mål: Bräcke kommun ska sträva efter en kontinuerlig utveckling av medarbetares kompetens och medarbetarna ska kunna känna sig stolta över att arbeta i Bräcke kommun och agera som goda ambassadörer för kommunen.

5.6 Samverkan

Samverkan mellan olika aktörer, huvudmän, förvaltningar, verksamheter och civilsamhället är avgörande för att underlätta för den äldre. Genom ett nära samarbete med andra kommuner, Region Jämtland Härjedalen samt nationella organ, såsom IVO och SKR, sker erfarenhetsutbyte och utvecklingsarbete. Bakgrunden är behovet av att se vård och omsorg som en helhet. Detta kräver att aktörerna arbetar målinriktat, tvärorganisatoriskt och långsiktigt.

Mål: Genom lokal, regional och nationell samverkan ökar Bräcke kommun förutsättningarna för en förbättrad hälsa och livskvalitet hos de äldre.

5.7 Valfärdsteknik



För att kunna ge god vård och omsorg till våra äldre behöver vi finna nya vägar att tillgodose de äldres behov. Modern hjälpmedelsanvändning och IT inom vård och omsorg kan bidra till ökad trygghet, självständighet, kommunikation och delaktighet i samhället. Ny teknik kan bidra till bättre tillgänglighet, resursutnyttjande och kvalitet för både personer med insatser, anhöriga och medarbetare inom vård och omsorg.

Nyttjandet av välfärdsteknik ökar inom hela vård- och omsorgsområdet. Ny teknik utvecklas ständigt och för att följa med i utvecklingen krävs en organisation med kompetens, metodik och teknisk support. I dag inhandlar och underhåller vård och omsorg till exempel trygghetslarm, nyckelfrihemtjänst, nattkameror och GPS-klockor.

Mål: Bräcke kommun har som ambition att kontinuerligt omvärldsbevaka nya teknikmöjligheter och implementera den teknik som tillför nytta till verksamheterna, i samråd med kommunens IT-enhet.

6. Förebyggande arbete

6.1 Förebyggande och hälsofrämjande ur ett fysiskt och psykiskt perspektiv

Ett förebyggande och hälsofrämjande arbete kan göra det möjligt att fördröja och/eller minska behovet av särskilt boende eller hemtjänst. Social gemenskap, socialt stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är viktiga faktorer för ett hälsosamt åldrande.

Kommunen ska ha dialog med aktuella intresseorganisationer kring de aktiviteter de har för äldre och vara behjälplig med att informera kommuninvånarna om sådana aktiviteter.

Mål: Ett samarbete mellan kommunen och aktuella intresseorganisationer ska utvecklas.

6.2 Mat för hälsa och livsglädje

Måltidspolicyn för förskola, skola och äldreomsorgen i Bräcke kommun framställer att måltiden är ett av livets stora glädjeämnen. Måltiden ska engagera alla sinnen och det ska vara en höjdpunkt varje gång mat serveras i våra verksamheter. Måltiden har stor betydelse för människors välbefinnande, prestationsförmåga och positiva hälsoutveckling. Inom vård och omsorg kan måltiden bidra till god livskvalitet, bevarande av funktionsförmåga och ett snabbare tillfrisknande vid sjukdom. Måltiderna är inte bara grundläggande för att förebygga undernäring, sjukdom och ohälsa – måltidens sociala funktion är minst lika viktig. Måltiden kan vara ett positivt avbrott i vardagen och bidra till glädje, gemenskap och meningsfullhet

Kommentar [ME2]: Text i nuvarande version: Ett förebyggande och hälsofrämjande arbete kan göra det möjligt att fördröja och/eller minska behovet av särskilt boende eller hemtjänst. Social gemenskap, socialt stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är viktiga faktorer för ett hälsosamt åldrande. Mötesplatser för äldre bör ses som en förebyggande och hälsofrämjande insats. Mål: Bräcke kommun ska initiera och samordna mötesplatser på våra tre huvudorter i kommunen. Ett samarbete mellan kommunen och aktuella intresseorganisationer ska utvecklas.

Motivering till revidering: Det finns flera organisationer i kommunen som har aktiviteter riktade mot äldre. Genom samverkan med dessa bör vi kunna uppnå samma resultat som med egna mötesplatser men med mindre personalresurser. Samverkan kan innebära att kommunen kan vara behjälplig med att annonsera om aktiviteter och även upplåta lokaler där det är lämpligt, t.ex. i lokal för gemensamma aktiviteter på trygghetsboenden.



Mål: Bräcke kommun arbetar aktivt för att öka kunskapen hos vård och omsorgs medarbetare och den äldre befolkningen om mat, dryck och måltidernas betydelse för hälsan.

7. Psykisk ohälsa och missbruk

7.1 Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa kan vara svår att upptäcka hos äldre personer, då symtombilden ibland ser annorlunda ut än hos yngre personer. Många symtom kan också ge sig uttryck som fysiska besvär. Forskningen visar att symtom på psykisk ohälsa bland äldre personer många gånger ses som en del av åldrandet och uppmärksammas varken av den äldre personen själv, anhöriga eller av sjukvårds- och omsorgspersonal, säger Carin Lennartsson, forskare på Aging Research Center. Utmaningen blir att identifiera de äldre personer som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, för att kunna motverka negativa konsekvenser av förändringar i hälsa, funktionsförmåga och sociala förhållanden. För att minska ojämlikheterna i psykisk hälsa måste vi komma ihåg att äldre personer inte är en homogen grupp, säger Sara Fritzell, utredare på Folkhälsomyndigheten. Sannolikheten för depressiva symtom och ångest är högre ju mer socialt isolerad en person är.

Mål: Bräcke kommun ska utveckla arbetssätt och metoder gentemot målgruppen genom att skapa kompetenshöjande insatser för medarbetare inom vård och omsorg.

7.2 Missbruk

Folkhälsoinstitutet har noterat en ökad alkoholkonsumtion bland äldre de senaste åren jämfört med tidigare generationer, särskilt bland kvinnor. Äldre konsumerar mer frekvent än yngre och är generellt sett mer känsliga för alkoholens effekter. Ohälsan relaterad till risk- och missbruksproblematik, oavsett vilken typ av drog det gäller, ökar hos denna åldersgrupp i form av beroenderelaterade skador och dödsfall. Även om alkoholkonsumtionen generellt sett minskar med stigande ålder är det i dag färre äldre som avstår helt från alkohol.

Mål: Bräcke kommun ska utveckla arbetssätt och metoder gentemot målgruppen genom att skapa kompetenshöjande insatser för medarbetare inom vård och omsorg.

8. Kvalitet

8.1 Resultatuppföljning och kvalitetsutveckling

Dokumentnamn: Förslag till Äldrestrategi för Bräcke kommun

Datum: 2023-11-03

Beslutad av: Kommunfullmäktige § xx/2023

Tidigare beslut: KF § 108/2021



Bräcke
kommun

STYRDOKUMENT

Sida 13 av 13

Genom kunskap om verksamheten och med resultat från olika undersökningar kan Bräcke kommun hitta förbättringsmöjligheter och utveckla effektiviteten och kvaliteten inom vård och omsorg. Bräcke kommun behöver kontinuerligt utveckla analysarbetet av redovisade resultat.

Mål: Bräcke kommun analyserar resultat systematiskt och omsätter kunskapen till åtgärder som utvecklar och förbättrar verksamheterna.

8.2 Ekonomi

Ett av de politiska målen i Bräcke kommun är att kommunen ska ha en god ekonomisk hushållning. Kommunens intäkter ska överstiga kommunens kostnader för att nå en budget i balans. Alla verksamheter ska bedrivas kostnadseffektivt och regelbundet följas upp.

Analysen som SKR genomförde 2021 visar att äldreomsorgen i Bräcke kommun har en hög nettokostnadsavvikelse, vilket innebär att kostnaderna för äldreomsorgen är högre i förhållande till jämförbara kommuner. För att klara de framtida utmaningarna som bland annat medför att skatteunderlaget i förhållande till efterfrågade välfärdstjänster minskar behöver Bräcke kommun minska sina kostnader för äldreomsorg.

Mål: Kostnaderna för Vård och omsorg i Bräcke kommun ska ligga i paritet med jämförbara kommuner.

8.3 Genomförande, ansvar och uppföljning

8.3.1 Strategi

Kommunfullmäktige fastställer äldrestrategin för 2022–2025. Önskvärt att strategin förlängs efter 2025, fastställs en gång per mandatperiod och kan revideras vid behov.

8.3.2 Verksamhetsplan, lokal arbetsplan och målstruktur

Vård- och omsorgsavdelningen arbetar in strategin i målstyrningsdokumentet. Respektive enhet arbetar in strategin och måldokumentet i den årliga planeringen och redovisar i anslutning till årsboksutet de aktiviteter och/eller åtgärder som genomförts.