



SVENLJUNGA
KOMMUN

Utredning

Framtida äldreomsorgen i Svenljunga kommun

Förvaltning/enhet Socialförvaltningen

Datum 2024-10-16



Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Inledning | 5 |
| Svenljunga kommun..... | 5 |
| Demografiska utvecklingen – vi blir allt fler äldre | 6 |
| Ny socialtjänstlag 2025 | 7 |
| Välfärdsteknik | 7 |
| Hälsa- och sjukvård | 7 |
| Nuläge | 8 |
| Vård- och omsorgsboenden..... | 8 |
| Korttidsplats | 8 |
| Hemtjänst..... | 8 |
| Kommunal primärvård | 8 |
| Biståndshandläggare, avgiftshandläggare, bemannings- och digitaliseringsenheter | 9 |
| Bostad med god tillgänglighet | 9 |
| Bakgrund till utredningens förslag..... | 10 |
| Prognos | 12 |
| Utredningsförslag 1 – nytt vård- och omsorgsboende ersätter samtliga dagens boenden | 13 |
| Organisation..... | 13 |
| Nytt äldreboende..... | 13 |
| Anpassade lägenheter som ett komplement till hemtjänst | 13 |
| Under tiden ett boende byggs | 14 |
| Teknik för att effektivisera..... | 14 |
| Fokus på förebyggande arbete och tidiga insatser | 14 |
| Stärkt individanpassning och självbestämmande | 15 |
| Förbättrade samverkanskrav | 15 |
| Nya kvalitetskrav och ökad transparens | 16 |
| Utökad rätt till anhörigstöd och informellt vårdstöd..... | 16 |

| | |
|--|----|
| Effektivisering och resursfördelning | 16 |
| Förväntade effekter av utredningsförslag 1 | 17 |
| Centralisering innebär effektivisering av de personalresurser vi idag har | 17 |
| Bättre arbetsmiljö | 17 |
| Kvalitén ökar | 18 |
| Levande landsbygd..... | 18 |
| Effektiviseringar i uppvärmning, sophämtning och andra kostnader..... | 18 |
| Krisarbetet underlättas | 18 |
| Utmaningar | 18 |
| Utredningsförslag 2 – nytt vård och omsorgsboende där Klockaregården kvarstår | 20 |
| Organisation..... | 20 |
| Nytt äldreboende..... | 20 |
| Anpassade lägenheter som ett komplement till hemtjänst | 20 |
| Under tiden ett boende byggs | 21 |
| Teknik för att effektivisera | 21 |
| Fokus på förebyggande arbete och tidiga insatser | 21 |
| Stärkt individanpassning och självbestämmande | 22 |
| Förbättrade samverkanskrav | 22 |
| Nya kvalitetskrav och ökad transparens | 23 |
| Utökad rätt till anhörigstöd och informellt vårdstöd..... | 23 |
| Effektivisering och resursfördelning | 23 |
| Förväntade effekter av utredningsförslag 2 | 24 |
| Centralisering innebär effektivisering av de personalresurser vi idag har | 24 |
| Bättre arbetsmiljö | 24 |
| Kvalitén ökar | 25 |
| Levande landsbygd..... | 25 |
| Effektiviseringar i uppvärmning, sophämtning och andra kostnader..... | 25 |
| Krisarbetet underlättas | 25 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| Utmaningar | 25 |
| Sammanfattning | 27 |

Inledning

Svenljunga kommun står inför en betydande demografisk förändring, där antalet äldre över 80 år förväntas öka kraftigt fram till 2031. Detta fenomen, som även återfinns i resten av Sverige, kommer att ställa stora krav på både äldreomsorgens personal och infrastruktur. För att möta de ökade behoven av vård och omsorg krävs nytänkande arbetssätt och rutiner, där förebyggande insatser, samplanering och effektiv användning av teknik och digitalisering är centrala. Utöver detta finns det trots allt ett behov av att tillhandahålla hemtjänst, kommunal primärvård samt vård- och omsorgsboenden.

Denna utredning undersöker de åtgärder som behövs för att kunna möta framtida krav på äldreomsorgen och samtidigt upprätthålla budgetföljksamhet och kvalitet.

Svenljunga kommun

Svenljunga kommun är en mindre kommun beläget i de södra delarna av Västra Götalandsregionen. Kommunen omfattar 900 kvadratkilometer och har cirka 10 800 invånare. I kommunen finns orterna Hillared, Sexdrega, Svenljunga, Örsås, Redslared, Revesjö, Roasjö, Holsljunga, Håcksvik, Överlida, Mjörback, Östra Frölunda, Mårdaklev och Kalv¹.

Svenljunga kommun är på flera sätt en socioekonomiskt utsatt kommun. Bland annat är utbildningsnivån i Svenljunga kommun lägre än riksnittet där 13,9% av invånarna i arbetsför ålder har en högskoleutbildning i jämförelse med snittet som är 21,8 %². Svenljunga utmärker sig genom att äldreomsorgen har hög andel hemtjänst och lägre andel boenden jämfört med andra kommuner³.

Svenljunga är också en glesbygdskommun med dåliga allmänna kommunikationsförbindelser som påverkar rörligheten. Lokalt specifikt har Svenljunga kommun en växande äldre befolkning medan den arbetsföra befolkningen (mellan 20–66 år) minskar. Även andel barn mellan 1–5 år är en befolkningskategori som minskar i antal, såväl i Svenljunga som nationellt⁴.

¹ [Kommunfakta - Svenljunga.se](https://kommunfakta.svenljunga.se)

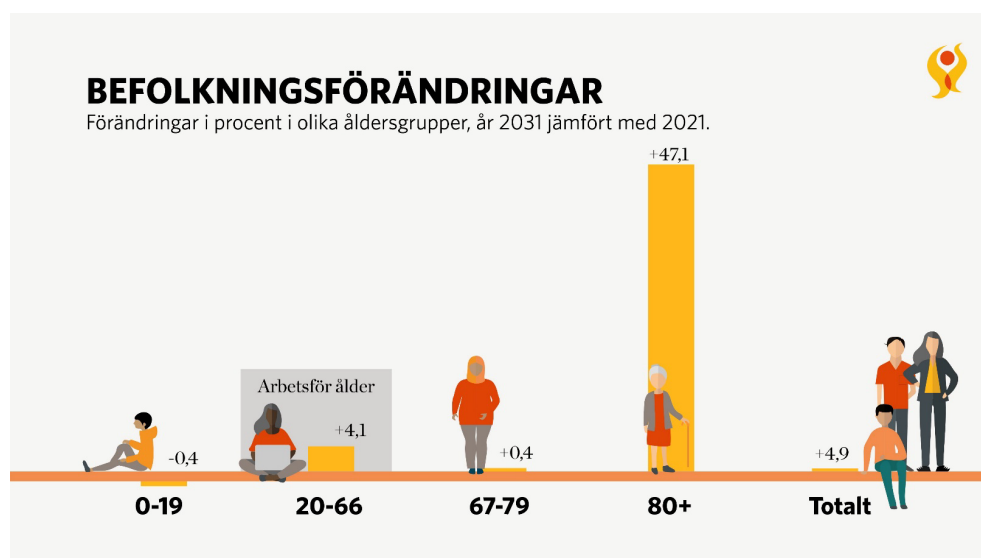
² [Flytta till, bo och jobba i Svenljunga kommun | Nykommun.se](https://www.nykommun.se)

³ [Jämföraren - Kolada](https://www.kolada.se)

⁴ [Befolkningsframskrivning - SAS® Visual Analytics](https://www.sas.com)

Demografiska utvecklingen – vi blir allt fler äldre

På nationell nivå är den demografiska utvecklingen i Sverige särskilt utmanande ur kompetensförsörjningssynpunkt. Enligt Sveriges Kommuner och Regioners beräkning kommer ca. 253 000 personer komma ut i arbetsför befolkning till år 2031 och av dessa bedöms ca. 169 000 vara anställningsbara.



I Svenljunga kommun kommer andelen arbetsför befolkning att öka med endast 2,5 % till år 2031.⁵

Detta vägs emot den del av befolkningen som beräknas vara 80 år eller äldre som, till år 2031, kommer uppgå till 263 700 personer. I Svenljunga kommun innebär detta att 34,2 % av invånarna kommer att vara 80 år eller äldre vid 2031.⁶ Ekvationen innebär att det kommer finnas färre personer att ta till som ska utföra samma arbete som görs idag⁷. Samtidigt som den demografiska utvecklingen medför kompetensförsörjningsutmaningar så tillsätts nationella statliga utredningar som syftar till ambitionshöjningar som kräver mer resurser vilket gör situationen svårhanterlig.

⁵ [Befolkningsframskrivning - SAS® Visual Analytics](#)

⁶ [Befolkningsframskrivning - SAS® Visual Analytics](#)

⁷ [Välfärdens kompetensförsörjning \(skr.se\)](#)

Ny socialtjänstlag 2025

Den förmodat största konkreta förändringen att vänta inom välfärden den närmsta tiden är den nya socialtjänstlagen som förväntas träda i kraft 1 juli 2025⁸. Huvudförslagen består i att socialtjänsten ska främja jämlika och jämställda levnadsvillkor, vara tydligare inriktat på att vara förebyggande och lätt tillgänglig, stärka medverkan i samhällsplaneringen och planera insatser inom samtliga verksamhetsområden, arbeta mot en kunskapsbaserad socialtjänst samt att det ska finnas möjlighet att ge insatser utan föregående behovsprövning. Sammantaget innebär lagändringen en omställning av arbetssätt, organisering, tankesätt och kultur men även i att grunduppdraget förändras.

Välfärdsteknik

I fråga om välfärdsteknik har det inte varit tydligt juridiskt vad som får göras inom området. Sedan 1 januari 2024 har en ändring gjorts i socialtjänstlagen där det står att digital teknik får användas inom hemtjänsten eller särskilda boenden⁹. Den tekniska utvecklingen har gått långt fram. Det finns idag teknik som exempelvis kan känna igen gångmönster och därmed på förhand förvarna personal om att det finns fallrisk. Teknik i form av läkemedelsrobotar, duschrobotar, sängar som möjliggör vändning endast med en personal finns idag redan men innebär en stor investeringskostnad.

Hälso- och sjukvård

Sedan några år tillbaka har samlingsbegreppet Nära Vård införts som är en ansvarsförskjutning från regional slutenvård till regional- och kommunal primärvård. Nära Vård handlar om att stärka den nära vården – den vård som invånare och patienter behöver ofta och i nära anslutning till där de bor¹⁰. Utgångspunkten är att enskilda mår bättre hemma med stöd/vård och i praktiken innebär det att personal inom kommunen har börjat få hantera mer avancerad vård i hemmet.

Förskjutningen till Nära Vård berör även kommunens hälso- och sjukvård. Kommunal hälso- och sjukvård ges i särskilda boendeformer, dagverksamhet och hemsjukvård i ordinärt boende. Under 2023 hade nästan 414 000 personer insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården nationellt, och av dessa var hälften kvinnor i åldern 65 år och äldre¹¹. Fler äldre innebär också fler svårt sjuka som ska behandlas

⁸ [Ny socialtjänstlag | Framtidens socialtjänst | SKR](#)

⁹ [Välfärdsteknik inom äldreomsorgen \(regeringen.se\)](#)

¹⁰ [Att följa omställningen till Nära vård \(skr.se\)](#)

¹¹ [Statistik om insatser i kommunal hälso- och sjukvård - Socialstyrelsen](#)

i hemmet istället för på sjukhus. Vi har inte tillräckligt med personal inte heller den kompetens som krävs för den allt mer avancerade vården.

Nuläge

Vård- och omsorgsboenden

I Svenljunga kommun finns tre vård- och omsorgsboenden (Lysjölid, Östrabo och Klockaregården). Parallellt har kommunen tre hemtjänstgrupper (Norra, Södra och Centrala). Kommunen har även två korttidsenheter och dagvård för personer som har demens. Totalt har kommunen 42 somatiska boendeplatser och 42 demensplatser inklusive korttidsplatser. Dagvården har idag 5 platser/dag.

Korttidsplats

Enskilda/seniorer kan beviljas temporär plats på kommunens korttidsboende för att få stöd, hjälp och träning för att slutligen kunna återgå till sitt hem, med eller utan hjälp av hemtjänst och hemsjukvård. Det finns två korttider; en för somatisk vård och en för demensvård där den sistnämnda har dagvård. Totalt finns 17 korttidsplatser. Vissa enskilda har även beslut om växelvård som avlastning, eller i väntan på boendeplats. På korttiden finns tillgång till omvårdnadspersonal och sjuksköterska dygnet runt.

Hemtjänst

Hemtjänst ges till de enskilda/seniorer som har mindre omfattande omvårdnadsbehov än vid ett vård- och omsorgsboende. Hemtjänsten har cirka 6800 beställda timmar/månad och utöver detta cirka 2400 timmar/månad delegerade HSL-timmar.¹² Idag har vi cirka 366 brukare med hemtjänst.¹³

Kommunal primärvård

Kommunal primärvård ges till enskilda som har varaktigt behov av hälso- och sjukvårdsinsatser men som har svårt att ta sig till en vårdcentral. Detta är en bedömning av den kommunala primärvården kring vem som ska skrivas in i hemsjukvården eller rehab. Hemsjukvården ger vården i hemmet. Inom hemsjukvården finns ett kognitivt stödteam. Det består av en person som är specialistutbildad och som har till uppgift att samverka med vårdcentralen samt

¹² Siffror från verksamhetssystemet Combine september 2024.

¹³ Siffror från verksamhetssystemet Combine september 2024

med den sjuksköterska i varje geografiskt område som är specialistsjuksköterska i demens. Därtill utbildas övrig personal i BPSD.

Rehab ger behandling, träning och hjälpmedelsförskrivningar för enskilda inskrivna i kommunens hemsjukvård. Rehab utreder även vilka uppgifter som den enskilde klara/inte klarar av, samt handleder hur omvårdnadspersonalen ska kunna hjälpa den enskilde på bästa sätt.

I Svenljunga har vi cirka 310 brukare som är inskrivna i den kommunala primärvården.¹⁴

Biståndshandläggare, avgiftshandläggare, bemannings- och digitaliseringsenheter

Myndighetsutövningen består av biståndshandläggning för enskilde/seniorer med omvårdnadsbehov. I kommunen arbetar sex biståndshandläggare med att utreda och handlägga biståndsärenden till enskilda/seniorer.

Bemanningsenheten personalförsörjer de flesta av kommunens enheter med timanställda vikarier vid akut korttidsfrånvaro och vid semesterrekrytering.

Avgiftshandläggare beräknar den enskildes avgiftsutrymme för att se vilken avgift som ska utgå när den enskilde får hjälp av kommunen.

Digitaliseringsenheten består av systemförvaltare och digitaliseringsombud. Systemförvaltarna ansvarar för administration och driften av aktuella datorsystem.

Bostad med god tillgänglighet

Idag finns tre olika områden med bostäder med god tillgänglighet i kommunen; Ängen, Hjortvägen och Östrabo. Beslutet innebär att man enligt 4 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) beviljas ett boende som redan är anpassat. Kraven är bland annat att man har dagliga insatser av hemtjänst för att beviljas detta och är folkbokförd i Svenljunga kommun.

Toftalyckan var ett tidigare vård- och omsorgsboende som avvecklades och såldes till privat ägare. Boendet var redan anpassat och med enkla medel kunde den nya ägaren göra om det gamla äldreboendet till en form av anpassade bostäder som möjliggjorde för bland annat äldre att fortsatt bo kvar på orten men i lägenheter som förenklade deras vardag och höjde självständigheten.

¹⁴ Siffror från september 2024

Bakgrund till utredningens förslag

Förvaltningen gör ständigt prognoser och omvärlds bevakar framtida behov. Förvaltningen har bland annat tagit fram en kompetensförsörjningsplan där det framgått att personalförsörjningen kommer att vara utmanande under de kommande åren.¹⁵ Förvaltningen har även under flera år redan haft svårigheter att rekrytera personal. Kompetensförsörjningsbehovet de närmsta tre åren framgår av tabellen som följer.

| Yrkestitel t ex vårdbiträde, undersköterska, skötare, specialistundersköterska | Antal med relevant utbildning | Rekryterings-behov 3 år framåt |
|--|-------------------------------|--|
| Specialistundersköterska | 4 | Troligen behov framöver men osäkert att säga antal. Ca 6 |
| Sjuksköterskor | 16 | 10 sjuksköterska |
| Distriktssjuksköterskor | 6 | 2 specialistsjuksköterskor |
| Undersköterska | 149 | 50 undersköterskor |
| Vårdbiträde | 26 | 10 vårdbiträden |
| Servicebiträde | 0 | Troligen behov framöver men samarbete med AME. Ca 10 |

Samtidigt minskar den delen av befolkningen som utgör arbetskraften enligt ovanstående statistik. Förvaltningen drar därför slutsatsen att vi inte kommer att

¹⁵ Socialförvaltningens kompetensförsörjningsplan 2024-09-03.

kunna rekrytera fler medarbetare i den omfattning vi skulle behöva utifrån den ökande åldrande befolkningen.

Förvaltningen har därför senaste året satsat på att försöka göra arbetet mer attraktivt i syfte att bibehålla de medarbetare som vi faktiskt har. Socialförvaltningen har även arbetat med att försöka komma tillrätta med sjukskrivningar och säkerställa att medarbetarna är på arbetet och inte är hemma sjuka så gott det är möjligt.

Under 2024 har ett ökat behov framkommit hos hemtjänst och vård- och omsorgsplatser. Behovet har ökat på ett sätt som skett snabbt och utan större förvarning. Korttiden har haft en hög beläggning under hela 2024 och vård- och omsorgsboendena har varit fullbelagda. Köer har uppstått och enskilda med vård- och omsorgsboendebeslut har inte kunnat få detta tillgodosett. Detta har lett till att hemtjänsten och korttiden har fått hantera dessa personer i hemmet trots stora behov.

Omställningen Nära vård har även inneburit att allt sjukare patienter skrivs ut tidigare från slutenvården. Det har inneburit en högre belastning på den kommunala primärvården som har fått mer arbetsuppgifter av svårare karaktär. De delegerar i sin tur arbetsuppgifter till hemtjänsten som också får ett ökat behov.

Förvaltningen har följt utvecklingen och kan konstatera att allt fler kommer vara över 80 år. Detta innebär att om man gör en rak uppräknings utifrån andelen av 80+ idag så innebär det många fler vårdtagare i hemtjänst och för våra vård- och omsorgsboenden.

Samtidigt har förvaltningen idag vård- och omsorgsboenden som är omoderna. Allt mer teknik behövs och boendenas utformning gör att tekniken blir kostsam. Utformningen av boendena möjliggör inte heller att medarbetare kan arbeta enkelt och kostnadseffektivt. Personal som saknar körkort kan inte ta sig till ytterområdena i brist på kollektivtrafik.

Förvaltningen har även påbörjat arbetet med att implementera den nya socialtjänstlagen vars huvudsyfte är att arbeta mer förebyggande. Tanken är att försöka arbeta mer förebyggande, till exempel erbjuda aktiviteter som kan bryta ofrivillig isolering och att hjälpmedel samt bostadsanpassningar ska tas till i första hand. Först därefter ska insatser bli aktuella. Arbetet kommer dock inte helt att lösa problematiken den ökande åldrande befolkningen. Socialförvaltningen har därför tagit fram en prognos för att försöka förstå vilket behov som kan bli aktuellt.

Prognos

Prognosen är framtagen med antagandet att samma procentuella andel av befolkningen idag, även har behov av insatser 2031. Nedanstående tabell beskriver antalet personer som är i respektive ålderskategori utifrån nuläget.

| Ålderskategorier | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------|------|------|------|------|-------------------|
| 60-64 | 763 | 719 | 709 | 681 | 699 |
| 65-69 | 713 | 715 | 709 | 717 | 733 |
| 70-74 | 798 | 779 | 766 | 723 | 688 |
| 75-79 | 608 | 642 | 653 | 673 | 687 |
| 80-84 | 359 | 370 | 393 | 438 | 460 |
| 85-89 | 224 | 219 | 234 | 235 | 234 |
| 90-95 | 99 | 103 | 100 | 107 | 117 |
| Antal brukare i h-tjänst | | | | 365 | 371 (april 365) |
| Hemtjänsttimmar | | 2160 | 4313 | 5351 | 7513 (april 8197) |
| Snittålder hemtjänst | | | | | 83 år |

Tabellen utgör därför underlag för prognosen. Förvaltningen har även utifrån siffror från SKR, som redovisats ovan, och våra egna verksamhetssystem kommit fram till följande prognos för de närmsta åren:

- Antalet personer som kommer att behöva hemtjänst beräknas öka med cirka 100 personer fram till 2031.
- Prognosen visar att behovet av platser på äldreboenden kommer att öka med minst 20 stycken fram till 2031.
- Antalet inskrivna i den kommunala primärvården beräknas öka med 70 personer under samma period.

Utredningsförslag 1 – nytt vård- och omsorgsboende ersätter samtliga dagens boenden

Enligt detta förslag behöver ett helt nytt vård- och omsorgsboende byggas i centrala Svenljunga. Dessa boendet ska i så fall ha plats för strax över 100 personer inklusive platser för korttid.

Organisation

Förslaget på nybyggnation av ett centralt vård- och omsorgsboende innebär att Klockaregården, Lysjölid samt Östrabo avvecklas och avyttras till förmån för boenden likt Toftalyckan. Korttiden förläggs även till det nya boendet. Det nya boendet tar således emot samtliga brukare med detta behov.

Effektiviseringar kan göras på såväl chefssidan, administrativ personal samt vård- och omsorgspersonal.

Nytt äldreboende

Svenljunga har tre äldreboenden byggda runt 1950, vilka är omoderna och ineffektiva. Dessutom finns utmaningar med att bemanna de boenden som ligger i mer avlägsna delar av kommunen, där kollektivtrafiken är begränsad och körkort ofta krävs. Förvaltningen ser att vi även behöver utrusta vård- och omsorgsboendena med mycket teknik framöver vilket underlättas vid en nybyggnation där detta kan göras från början. En förbättrad utformning kan bland annat underlätta översyn/tillsyn av de boende.

Utmaningarna är att behovet är brådskande. Därför ligger även ett förslag om att till dess utöka med byggmoduler för att lösa den akuta bristen på platser.

Anpassade lägenheter som ett komplement till hemtjänst

Förvaltningen ser att tidigare boendet Toftalyckan, som avvecklades och avyttrades, har blivit en lösning som underlättat för dem med stora behov att bo kvar hemma men även gjort att hemtjänstens personalresurser kunnat effektiviserats. Att samla omsorgstagare är en effektiv lösning på det växande behovet av avancerad vård.

Svenljunga kommun är en avlång kommun med stora avstånd. Hemtjänst och medarbetare åker dagligen långa sträckor och den tiden behöver minskas till

förmån för våra invånare. Mer tid ska kunna läggas på våra brukare. Om antalet brukare dessutom beräknas öka och förvaltningen inte tror mer personal kan tillkomma behöver vi försöka samla de som har mest behov i bostäder där personalen får kortare restid. Personal kan därmed tillgodose behovet hos fler brukare.

Förslaget innebär att Klockaregården, Lysjölid samt Östrabo avyttras och avvecklas.

Utmaningar som finns med förslaget är att bostadsanpassningar krävs för att göra de tidigare boendena lämpliga för vårdinsatser. Det samma gäller de nuvarande BGT-lägenheterna som har haft ett dåligt rykte och invånare har förväxlat dessa med vård och omsorgsboende.

Under tiden ett boende byggs

Under tiden som ett nytt äldreboende byggs föreslås användning av byggmoduler som en temporär lösning för att hantera det akuta behovet av fler boendeplatser. Totalt behövs i dagsläget cirka 12 platser för att hantera det brådskande behovet.

Teknik för att effektivisera

Socialförvaltningen har arbetat med att effektivisera verksamheterna genom teknik. Det arbetet har dock varit svårt att få igång som avsett. Detta utifrån att kostnaderna blir höga utifrån nuvarande utformning av boendena. Täckningen i kommunen har även varit undermålig i främst ytterområdena. Det har hindrat satsningar på teknisk utveckling.

Förvaltningen tror att vi kan skapa en vård som blir effektivare genom automatisering och digitala verktyg. Man kan även göra en proaktiv vård via telemedicin och hälsomonitorering. Ytterligare möjligheter med tekniken är:

- **Social interaktion** med hjälp av digitala plattformar för att minska isolering.
- **Datadriven vård** med individanpassade insatser baserade på dataanalys.
- **Utbildning** med digitala verktyg för att höja personalens kompetens.
- **Kostnadseffektivitet** genom långsiktiga investeringar i teknik som minskar resursanvändningen.

Fokus på förebyggande arbete och tidiga insatser

Äldreomsorg: Lagen betonar vikten av förebyggande insatser för att förbättra äldre människors livskvalitet och minska behovet av tyngre vård. Detta innebär att

Svenljunga kan behöva utöka arbetet med hälsofrämjande åtgärder som fallprevention, fysisk aktivitet och kostråd.

Kommunal primärvård: Primärvården kommer att behöva arbeta ännu mer proaktivt med hälsokontroller och tidiga insatser för att förhindra försämring i äldres hälsa, vilket kan leda till ett närmare samarbete mellan hemtjänst, äldreboenden och primärvården.

Myndighet: Handläggarna på myndighetssidan måste anpassa sina rutiner för biståndsbedömning så att tidiga insatser blir en naturlig del av planeringen för den äldre. De kan behöva arbeta mer med uppföljning och samordning av hälsofrämjande insatser.

Stärkt individanpassning och självbestämmande

Äldreomsorg: En central förändring i lagen är det ökade kravet på individanpassning, där äldre personers egna önskemål och behov ska stå i centrum. För Svenljunga innebär detta att vården måste bli mer flexibel och kunna anpassas efter varje individs specifika situation. Hemtjänsten och boendena kan behöva erbjuda mer personligt anpassade insatser.

Primärvård: Samma principer om självbestämmande påverkar primärvården, där den äldre individens val av vårdform och insats ska respekteras och främjas. Detta kan kräva bättre kommunikation mellan vårdgivare och den äldre för att säkerställa att vården motsvarar deras önskemål.

Myndighet: Biståndshandläggningen måste säkerställa att individens självbestämmande blir centralt i beslut om vård och omsorg, med ökad transparens och delaktighet i beslutsprocessen.

Förbättrade samverkanskrav

Äldreomsorg: Den nya lagen kräver en starkare samverkan mellan olika vårdinstanser och kommunala tjänster. Detta innebär att äldreomsorgen i Svenljunga behöver arbeta ännu närmare den kommunala primärvården och andra hälso- och sjukvårdsaktörer. Detta kan leda till nya rutiner och arbetssätt för att säkerställa en smidig övergång mellan hemtjänst, sjukhusvård och särskilt boende.

Primärvård: Primärvården kommer att behöva stärka samarbetet med både kommunens äldreomsorg och externa vårdaktörer för att tillhandahålla en sammanhängande vårdkedja. Detta kan innebära att primärvården tar en större roll i den övergripande samordningen av vården för äldre.

Myndighet: Handläggarna måste samverka mer med både kommunens vård- och omsorgsenheter samt regionens vårdgivare för att skapa en helhetslösning för varje individ. Detta kan kräva mer samordnad planering och fler uppföljningsmöten med olika aktörer.

Nya kvalitetskrav och ökad transparens

Äldreomsorg: Lagen ställer högre krav på att kvaliteten i äldreomsorgen ska vara tydlig och mätbar. Svenljunga kommun kan behöva införa nya system för att följa upp och rapportera kvaliteten på insatserna, såsom digitala verktyg för att spåra vårdresultat och anhörigas upplevelser.

Primärvård: Primärvården kommer också att påverkas av dessa kvalitetskrav och behöver rapportera om vårdens effekter och resultat på ett tydligare sätt. Detta kan innebära att primärvården behöver utvärdera sina processer mer strukturerat och öppet.

Myndighet: Myndighetsutövningen kommer att möta krav på ökad transparens i hur beslut fattas och hur de följs upp. Det kan innebära att kommunens myndighet måste utveckla nya rutiner för att säkerställa att alla beslut om bistånd är väl dokumenterade och tydliga för den enskilde individen.

Utökad rätt till anhörigstöd och informellt vårdstöd

Äldreomsorg: Den nya lagen stärker rättigheterna för anhöriga till vårdtagare, vilket innebär att Svenljunga kan behöva satsa mer på att stödja anhöriga genom utbildning, avlastning och annan praktisk hjälp. Detta kan minska trycket på hemtjänst och särskilt boende genom att fler anhöriga kan bistå i vården.

Primärvård: Primärvården kan behöva utöka sina insatser för att stödja anhöriga, både med rådgivning och medicinskt stöd, för att säkerställa att informell vård sker på ett säkert och hållbart sätt.

Myndighet: Biståndsbedömningen kan behöva inkludera fler samtal med anhöriga för att säkerställa att deras perspektiv tas i beaktande och att de får det stöd de har rätt till.

Effektivisering och resursfördelning

Äldreomsorg: Kommunen kan behöva effektivisera sina vårdprocesser och fördela resurser smartare för att möta lagens krav på hållbarhet och kvalitet. Detta kan inkludera mer användning av välfärdsteknologi och digitala lösningar för att optimera omsorgsinsatser.

Primärvård: Primärvården kommer behöva hitta balans mellan ökade krav på individanpassad vård och de resurser som finns tillgängliga. Digitala lösningar och samarbete mellan olika vårdnivåer kan bidra till detta.

Myndighet: Resursfördelning kan påverka hur biståndsbeslut tas, med fokus på att erbjuda rätt insats vid rätt tidpunkt för att undvika onödiga kostnader och säkerställa effektiv vård och omsorg.

Förväntade effekter av utredningsförslag 1

Centralisering innebär effektivisering av de personalresurser vi idag har

Det är oundvikligt att förvaltningen kommer att få arbeta vidare med att behålla de medarbetare vi idag har. Förvaltningen ser inte att det är möjligt att rekrytera ytterligare utifrån det behov som framtiden har att utvisa.

Effektiviseringar kommer att ske utifrån att vi minskar resandet om vi har ett centralt vård- och omsorgsboende. Personal och bemanning kan effektiviseras och samplaneras. Aktiviteter kan samordnas och dagvården kan utökas så att brukare som har behov av det kan nyttja det mer än idag. På så sätt möjliggör förvaltningen att mer omsorg kan göras med samma personal.

Idag har vi även kök, städ och andra verksamheter som kräver att de i sin tur finns på plats. Genom att centralisera detta kan även andra förvaltningar göra effektiviseringar och minska sårbarheten som det innebär i att ha dessa enheter utlagda på flera platser i kommunen.

Bättre arbetsmiljö

Personalens arbetsmiljö i de nuvarande vård- och omsorgsboendena är svår att förbättra utifrån utformningen. Ett nytt boende kan planeras så att personal kan ha en bättre fysisk arbetsmiljö med digital teknik som möjliggör att de kan både göra tillsyner på distans men också ha stöd av teknik så att de kan effektivisera arbetet på andra sätt. Idag är de vård- och omsorgsboenden förvaltningen har trånga och omoderna. Det saknas förutsättningar för taklyftar, och de saknar till viss del hygienutrymmen. Med ett nytt modernt boende kan förvaltningen få en mer samordnad organisation, kortare beslutsvägar, bättre logistik och på så sätt underlätta personalens arbetsmiljö.

Kvalitén ökar

Ett vård- och omsorgsboende i kommunen kan innebära att kvalitén kan bli högre. Detta för att sårbarheten minskar då enhetschefer, administrativ personal samt vård- och omsorgspersonal arbetar på samma plats och kan täcka för varandra på ett sätt som är svårare idag med de avstånd som finns. Svenljunga kommun är liten och med det kommer att medarbetare ofta få ha flera roller i sin tjänst. Ett större vård och omsorgsboende kan renodla dessa tjänster och på så sätt höja kvalitén.

Levande landsbygd

Genom att avyttra våra nuvarande boenden ökas möjligheten för att skapa förutsättningar för privata initiativ att bygga anpassade bostäder. Det möjliggör ett steg innan vård och omsorgsboende är aktuellt och kan även vara förebyggande. Förvaltningen kommer att fortsätta att skapa sammanhang och träffpunkter i ytterområdena för att bryta isolering och erbjuda hälsofrämjande aktiviteter.

Effektiviseringar i uppvärmning, sophämtning och andra kostnader

Ett nytt boende kommer även innebära att förvaltningen effektiviserar uppvärmningskostnaden och andra kostnader. Nybyggda fastigheter är generellt sätt mer energieffektiva. Sophämtning och andra kostnader som är knutna till fastigheten och lokalerna beräknas minska. Underhållskostnader skjuts på tiden då de nuvarande vård- och omsorgsboendena har ett stort underhållsbehov.

Krisarbetet underlättas

Vid en kris kan ett boende som utrustas och planeras för detta innebära att förvaltningen inte behöver flytta på brukare utan kan ha beredskapslösningar som är tillgängliga i nära anslutning.

Utmaningar

Förslaget kan innebära en stor investeringskostnad. Inte nog med att vård- och omsorgsboendet är tänkta att rymma många brukare ska det även utrustas med teknik som är kostsam. Förvaltningen har för avsikt att ta fram kalkyler på vad en sådan här investering skulle kunna spara i arbetskostnader och effektivisera vården framöver.

En stor förändringsprocess krävs i och med nya socialtjänstlagen. Hela äldreomsorgen behöver tänka om och arbeta mer förebyggande. Det arbetet är

krävande och kommer innebära förändringar i biståndsbedömningen till hur utföraren utför sina insatser.

Utredningsförslag 2 – nytt vård och omsorgsboende där Klockaregården kvarstår

Enligt detta förslag behöver ett helt nytt vård- och omsorgsboende byggas i centrala Svenljunga. Dessa boendet ska i så fall ha plats för strax över 60 personer.

Organisation

Förslaget på nybyggnation av ett centralt vård- och omsorgsboende innebär att Lysjölid samt Östrabo avvecklas och avyttras. Det nya boendet blir således ett komplement till nuvarande vård- och omsorgsboendet Klockaregården.

Effektiviseringar kan göras på såväl chefsidan, administrativ personal samt vård- och omsorgspersonal. Inte i lika hög grad som med ett nytt boende som ersätter samtliga.

Nytt äldreboende

Svenljunga har tre äldreboenden byggda runt 1950, vilka är omoderna och ineffektiva. Dessutom finns utmaningar med att bemanna de boenden som ligger i mer avlägsna delar av kommunen, där kollektivtrafiken är begränsad och körkort ofta krävs. Förvaltningen ser att vi även behöver utrusta vård- och omsorgsboendena med mycket teknik framöver vilket underlättas vid en nybyggnation där detta kan göras från början. En förbättrad utformning kan bland annat underlätta översyn/tillsyn av de boende.

Utmaningarna är att behovet är brådskande. Därför ligger även ett förslag om att till dess utöka med byggmoduler för att lösa den akuta bristen på platser.

Anpassade lägenheter som ett komplement till hemtjänst

Förvaltningen ser att tidigare boendet Toftalyckan, avvecklades och avyttrades, har blivit en lösning som underlättat för därmed stora behov att bo kvar hemma men även gjort att hemtjänstens personalresurser kunnat effektiviserats. Att samla omsorgstagare är en effektiv lösning på det växande behovet av avancerad vård.

Svenljunga kommun är en avlång kommun med stora avstånd. Hemtjänst och medarbetare åker dagligen långa sträckor och den tiden behöver minskas till förmån för våra invånare. Mer tid ska kunna läggas på våra brukare. Om antalet brukare dessutom beräknas öka och förvaltningen inte tror mer personal kan tillkomma behöver vi försöka samla de som har mest behov i bostäder där

personalen får kortare restid. Personal kan därmed tillgodose behovet hos fler brukare.

Förslaget innebär att Lysjölid samt Östrabo avyttras och avvecklas.

Utmaningar som finns med förslaget är att bostadsanpassningar krävs för att göra de tidigare boendena lämpliga för vårdinsatser. Det samma gäller de nuvarande BGT-lägenheterna som har haft ett dåligt rykte och invånare har förväxlat dessa med vård och omsorgsboende.

Under tiden ett boende byggs

Under tiden som ett nytt äldreboende byggs föreslås användning av byggmoduler som en temporär lösning för att hantera det akuta behovet av fler boendeplatser. Totalt behövs i dagsläget cirka 12 platser för att hantera det brådskande behovet.

Teknik för att effektivisera

Socialförvaltningen har arbetat med att effektivisera verksamheterna genom teknik. Det arbetet har dock varit svårt att få igång som avsett. Detta utifrån att kostnaderna blir höga utifrån nuvarande utformning av boendena. Täckningen i kommunen har även varit undermålig i främst ytterområdena. Det har hindrat satsningar på teknisk utveckling.

Förvaltningen tror att vi kan skapa en vård som blir effektivare genom automatisering och digitala verktyg. Man kan även göra en proaktiv vård via telemedicin och hälsomonitorering. Ytterligare möjligheter med tekniken är:

- **Social interaktion** med hjälp av digitala plattformar för att minska isolering.
- **Datadriven vård** med individanpassade insatser baserade på dataanalys.
- **Utbildning** med digitala verktyg för att höja personalens kompetens.
- **Kostnadseffektivitet** genom långsiktiga investeringar i teknik som minskar resursanvändningen.

Fokus på förebyggande arbete och tidiga insatser

Äldreomsorg: Lagen betonar vikten av förebyggande insatser för att förbättra äldre människors livskvalitet och minska behovet av tyngre vård. Detta innebär att Svenljunga kan behöva utöka arbetet med hälsofrämjande åtgärder som fallprevention, fysisk aktivitet och kostråd.

Kommunal primärvård: Primärvården kommer att behöva arbeta ännu mer proaktivt med hälsokontroller och tidiga insatser för att förhindra försämring i

äldres hälsa, vilket kan leda till ett närmare samarbete mellan hemtjänst, äldreboenden och primärvården.

Myndighet: Handläggarna på myndighetssidan måste anpassa sina rutiner för biståndsbedömning så att tidiga insatser blir en naturlig del av planeringen för den äldre. De kan behöva arbeta mer med uppföljning och samordning av hälsofrämjande insatser.

Stärkt individanpassning och självbestämmande

Äldreomsorg: En central förändring i lagen är det ökade kravet på individanpassning, där äldre personers egna önskemål och behov ska stå i centrum. För Svenljunga innebär detta att vården måste bli mer flexibel och kunna anpassas efter varje individs specifika situation. Hemtjänsten och boendena kan behöva erbjuda mer personligt anpassade insatser.

Primärvård: Samma principer om självbestämmande påverkar primärvården, där den äldre individens val av vårdform och insats ska respekteras och främjas. Detta kan kräva bättre kommunikation mellan vårdgivare och den äldre för att säkerställa att vården motsvarar deras önskemål.

Myndighet: Biståndshandläggningen måste säkerställa att individens självbestämmande blir centralt i beslut om vård och omsorg, med ökad transparens och delaktighet i beslutsprocessen.

Förbättrade samverkanskrav

Äldreomsorg: Den nya lagen kräver en starkare samverkan mellan olika vårdinstanser och kommunala tjänster. Detta innebär att äldreomsorgen i Svenljunga behöver arbeta ännu närmare den kommunala primärvården och andra hälso- och sjukvårdsaktörer. Detta kan leda till nya rutiner och arbetssätt för att säkerställa en smidig övergång mellan hemtjänst, sjukhusvård och särskilt boende.

Primärvård: Primärvården kommer att behöva stärka samarbetet med både kommunens äldreomsorg och externa vårdaktörer för att tillhandahålla en sammanhängande vårdkedja. Detta kan innebära att primärvården tar en större roll i den övergripande samordningen av vården för äldre.

Myndighet: Handläggarna måste samverka mer med både kommunens vård- och omsorgsenheter samt regionens vårdgivare för att skapa en helhetslösning för varje individ. Detta kan kräva mer samordnad planering och fler uppföljningsmöten med olika aktörer.

Nya kvalitetskrav och ökad transparens

Äldreomsorg: Lagen ställer högre krav på att kvaliteten i äldreomsorgen ska vara tydlig och mätbar. Svenljunga kommun kan behöva införa nya system för att följa upp och rapportera kvaliteten på insatserna, såsom digitala verktyg för att spåra vårdresultat och anhörigas upplevelser.

Primärvård: Primärvården kommer också att påverkas av dessa kvalitetskrav och behöver rapportera om vårdens effekter och resultat på ett tydligare sätt. Detta kan innebära att primärvården behöver utvärdera sina processer mer strukturerat och öppet.

Myndighet: Myndighetsutövningen kommer att möta krav på ökad transparens i hur beslut fattas och hur de följs upp. Det kan innebära att kommunens myndighet måste utveckla nya rutiner för att säkerställa att alla beslut om bistånd är väl dokumenterade och tydliga för den enskilde individen.

Utökad rätt till anhörigstöd och informellt vårdstöd

Äldreomsorg: Den nya lagen stärker rättigheterna för anhöriga till vårdtagare, vilket innebär att Svenljunga kan behöva satsa mer på att stödja anhöriga genom utbildning, avlastning och annan praktisk hjälp. Detta kan minska trycket på hemtjänst och särskilt boende genom att fler anhöriga kan bistå i vården.

Primärvård: Primärvården kan behöva utöka sina insatser för att stödja anhöriga, både med rådgivning och medicinskt stöd, för att säkerställa att informell vård sker på ett säkert och hållbart sätt.

Myndighet: Biståndsbedömningen kan behöva inkludera fler samtal med anhöriga för att säkerställa att deras perspektiv tas i beaktande och att de får det stöd de har rätt till.

Effektivisering och resursfördelning

Äldreomsorg: Kommunen kan behöva effektivisera sina vårdprocesser och fördela resurser smartare för att möta lagens krav på hållbarhet och kvalitet. Detta kan inkludera mer användning av välfärdsteknologi och digitala lösningar för att optimera omsorgsinsatser.

Primärvård: Primärvården kommer behöva hitta balans mellan ökade krav på individanpassad vård och de resurser som finns tillgängliga. Digitala lösningar och samarbete mellan olika vårdnivåer kan bidra till detta.

Myndighet: Resursfördelning kan påverka hur biståndsbeslut tas, med fokus på att erbjuda rätt insats vid rätt tidpunkt för att undvika onödiga kostnader och säkerställa effektiv vård och omsorg.

Förväntade effekter av utredningsförslag 2

Centralisering innebär effektivisering av de personalresurser vi idag har

Det är oundvikligt att förvaltningen kommer att få arbeta vidare med att behålla de medarbetare vi idag har. Förvaltningen ser inte att det är möjligt att rekrytera ytterligare utifrån det behov som framtiden har att utvisa.

Effektiviseringar kommer att ske utifrån att vi minskar resandet om vi har två centrala vård- och omsorgsboenden. Personal och bemanning kan effektiviseras och samplaneras, dock inte i lika hög grad som med endast ett vård- och omsorgsboende. Aktiviteter kan samordnas och dagvården kan utökas så att brukare som har behov av det kan nyttja det mer än idag. På så sätt möjliggör förvaltningen att mer omsorg kan göras med samma personal.

Idag har vi även kök, städ och andra verksamheter som kräver att de i sin tur finns på plats. Genom att centralisera detta kan även andra förvaltningar göra effektiviseringar och minska sårbarheten som det innebär i att ha dessa enheter utlagda på flera platser i kommunen.

Bättre arbetsmiljö

Personalens arbetsmiljö i de nuvarande vård- och omsorgsboendena är svår att förbättra utifrån utformningen. Ett nytt boende kan planeras så att personal kan ha en bättre fysisk arbetsmiljö med digital teknik som möjliggör att de kan både göra tillsyner på distans men också ha stöd av teknik så att de kan effektivisera arbetet på andra sätt. Idag är de vård- och omsorgsboenden förvaltningen har trånga och omoderna. Det saknas förutsättningar för taklyftar, de saknar till viss del hygienutrymmen. Med ett nytt modernt boende kan förvaltningen få en mer samordnad organisation, kortare beslutsvägar, bättre logistik och på så sätt underlätta personalens arbetsmiljö. Klockaregårdens behov av förbättringar i arbetsmiljön kvarstår dock och kan komma att innebära ytterligare investeringar.

Kvalitén ökar

Ett nytt vård- och omsorgsboende i kommunen kan innebära att kvalitén kan bli högre. Detta för att sårbarheten minskar då enhetschefer, administrativ personal samt vård- och omsorgspersonal arbetar på samma plats och kan täcka för varandra på ett sätt som är svårare idag med de avstånd som finns. Svenljunga kommun är liten och med det kommer att medarbetare ofta få ha flera roller i sin tjänst. Ett större vård och omsorgsboende kan renodla dessa tjänster och på så sätt höja kvalitén.

Levande landsbygd

Genom att avyttra våra nuvarande boenden ökas möjligheten för att skapa förutsättningar för privata initiativ att bygga anpassade bostäder. Det möjliggör ett steg innan vård och omsorgsboende är aktuellt och kan även vara förebyggande. Förvaltningen kommer att fortsätta att skapa sammanhang och träffpunkter i ytterområdena för att bryta isolering och erbjuda hälsofrämjande aktiviteter.

Effektiviseringar i uppvärmning, sophämtning och andra kostnader

Ett nytt boende som ersätter två av de boenden som finns i kommunens ytterområden, kommer även innebära att förvaltningen effektiviserar uppvärmningskostnaden och andra kostnader. Nybyggda fastigheter är generellt sätt mer energieffektiva. Sophämtning och andra kostnader som är knutna till fastigheten och lokalerna beräknas minska. Underhållskostnader skuts på tiden då de nuvarande vård- och omsorgsboendena har ett stort underhållsbehov. Klockaregårdens kostnader kvarstår dock och kan till viss del effektiviseras utifrån var det nya äldreboendet byggs men inte fullt ut. Klockaregårdens kostnader kommer att bestå i minst nuvarande nivå.

Krisarbetet underlättas

Vid en kris kan ett boende som utrustas och planeras för detta innebära att förvaltningen inte behöver flytta på brukare utan kan ha beredskapslösningar som är tillgängliga i nära anslutning.

Utmaningar

Förslaget kan innebära en stor investeringskostnad. Inte nog med att vård- och omsorgsboendet är tänkta att rymma många brukare ska det även utrustas med teknik som är kostsam. Klockaregården behöver även moderniseras vilket ökar

kostnaden ytterligare. Förvaltningen har för avsikt att ta fram kalkyler på vad en sådan här investering skulle kunna spara i arbetskostnader och effektivisera vården framöver.

En stor förändringsprocess krävs i och med nya socialtjänstlagen. Hela äldreomsorgen behöver tänka om och arbeta mer förebyggande. Det arbetet är krävande och kommer innebära förändringar i biståndsbedömningen till hur utföraren utför sina insatser.

Sammanfattning

Utredningen presenterar en analys av de demografiska förändringarna och föreslår två möjliga lösningar för att möta framtida behov. Socialförvaltningen föreslår utredningsförslag 1, vilket innebär att:

- Söka investeringsmedel för att lägga en beställning på projektering till Svenljunga verksamhetslokaler
- Göra BGT-lägenheterna (boenden med god tillgänglighet) mer attraktiva och använda dem som komplement till hemtjänst.
- Bygga ett nytt, modernt äldreboende som kan samla alla boende- och korttidsplatser under ett tak.
- Införa tillfälliga byggmoduler för att hantera det omedelbara behovet av boendeplatser under tiden det nya boendet byggs.
- Dessutom framhålls vikten av teknik och digitalisering för att effektivisera vården och möta det ökade behovet med begränsade resurser.