

Hälsosamt åldrande i Ljusnarsbergs kommun



Äldrepolitiskt program 2016-2019

Antaget av kommunfullmäktige den 9 december 2015 § 115

Inledning

Kommunfullmäktige beslutade vid sammanträde den 10 juni 2015 § 51 anta en ny styrmodell för Ljusnarsbergs kommun. I modellen antas att om kommunen:

- ✓ visar **öppenhet** gentemot sina medlemmar,
- ✓ är en miljö att trivas i där människor kan **mötas och uppleva** saker tillsammans;
- ✓ premierar **kunskap och kompetens**, och
- ✓ lyfter fram **innovativa lösningar och entreprenörskap**,

...skapas en ekonomiskt, socialt, miljömässigt och kulturellt **hållbar kommun**.



Det äldrepolitiska programmet har utarbetats utifrån den kommunala styrmodellen.

Utgångspunkten för det äldrepolitiska programmet är att antalet äldre ökar, många lever ett bra liv långt upp i åldrarna och äldres förväntningar, önskemål och egna resurser förändras. Vid årsskiftet 2013/14 var antalet äldre 65-79 år i Ljusnarsbergs kommun 1 052 personer (550 män och 502 kvinnor) vilket utgör cirka 22 procent av hela befolkningen. Antalet äldre 80 år och däröver var 330 personer (Statistiska Centralbyrån). Prognoser pekar på att antalet äldre i kommunen kommer att öka i båda åldersgrupperna och 2030 utgöra cirka 33 procent av befolkningen,

Det äldrepolitiska programmet kompletteras med bilagor vilka innehåller redovisning av statistiskt material. Dessa bilagor skall under programperioden revideras utifrån behov.

Värdegrund

För Ljusnarsbergs kommun finns följande värdegrund antagen:

”Kommunens värdegrund bygger på en övertygelse om att alla människor kan och vill utvecklas, ta ansvar, lära sig, göra ett gott arbete och vara delaktiga. Vi skall möta människan respektfullt och jämlikt. I mötet med människor visar vi empati och engagemang.”

Vision

Visionen i det äldrepolitiska programmet för kommunen är följande: ”I Ljusnarsbergs kommun är livsmiljön för de äldre kommuninvånarna attraktiv och ger möjligheter till ett aktivt liv med trygghet, service, delaktighet samt en god och jämlik hälsa.”

Övergripande mål

Det övergripande målet för det äldrepolitiska programmet är att i Ljusnarsbergs kommun skall möjliggöra hälsosamt åldrande och livsmiljön för de äldre kommuninvånarna skall vara attraktivt och ge möjligheter till ett aktivt liv med trygghet, service, delaktighet samt en god hälsa för alla.

Hälsosamt åldrande

Ett hälsosamt åldrande beskrivs av Statens folkhälsoinstitut som ”En process där möjligheterna till fysisk, social och psykisk hälsa optimeras så att äldre människor kan ta aktiv del i samhället och få ett självständigt liv med god livskvalitet utan att diskrimineras på grund av ålder ”

Förutom ålder kan hälsoskillnader bero på eventuella funktionsnedsättningar, ekonomiska förutsättningar, utbildningsnivå, tidigare hälsoproblem, sociala nätverk, födelseland, sexuell läggning och kön. En viktig utmaning för kommunen är att identifiera skillnader mellan olika grupper av äldre som ett underlag för att ge förutsättningar för god hälsa för alla.

Goda livsvillkor

Goda livsvillkor (ekonomi, sysselsättning, delaktighet, trygghet med mera) är grunden för en god folkhälsa och goda livsvillkor ger förutsättningar och möjlighet för människor att göra egna val som främjar en god hälsa.

Hälsa i vid mening är allt från kost och motion till yttre miljöer och relationer, det handlar om att få leva ett så friskt liv som möjligt. Hälsan påverkas av allt från individens egna val och strukturella faktorer som yttre miljöer och demokratiska rättigheter i samhället.

Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet i Sverige är ”att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.” Det är naturligt att ett äldrepolitiskt program har som utgångspunkt ett hälsoperspektiv och syftet att skapa goda och i möjligaste mån likvärdiga villkor för god hälsa och livskvalitet bland äldre i kommunen.

Genomförande, uppföljning och uppföljning

Det äldrepolitiska programmet är utformat som ett inriktningsdokument under innevarande mandatperioden. Programmet fastställs av kommunfullmäktige och följs upp en gång per mandatperiod.

Det äldrepolitiska programmet kompletteras med aktivitetsplaner där berörda verksamheter (respektive budgetansvarig) i sin planering anger mål utifrån vilka aktiviteter anges och prioriteras i syfte att uppnå de angivna målen i budget och programmet. Aktivitetsplanerna presenteras och följs upp två gånger per år, dels i delårsrapporten, dels i årsredovisningen i form av verksamhetsberättelser. Verksamhetsberättelserna sammanställs och godkänns av kommunstyrelsen samt delges kommunfullmäktige.

För att kunna genomföra uppföljningarna skall indikatorer fastställas i aktivitetsplanerna som utgår från målen i budget och det äldrepolitiska programmet. Uppföljningen av aktivitetsplanerna skall visa i vilken grad styrmodellens fyra övergripande mål öppenhet, kunskap och konsekvens, innovation/entreprenörskap samt möten och upplevelser uppnås.

Utöver målen i budget, äldrepolitiska programmet, och aktivitetsplanerna kan det även förekomma mål i regionala och nationella program eller dylikt, exempelvis regional utvecklingsstrategi, regionalt program för social välfärd och folkhälsoplan samt överenskommelser som kommunen ingått på regional och/eller nationell nivå.

I uppföljningarna skall användas nationellt och/eller regionalt insamlade uppgifter samt även resultat av egna undersökningar.

Utvecklingsområden

Öppen kommun

För att uppnå målet om en öppen kommun skall

- samverkan med Region Örebro läns hälso- och sjukvård utvecklas
- samverkan med övriga kommuner i norra Örebro län utvecklas
- samverkan med externa aktörer gällande rehabiliterande insatser
- öka samverkan med föreningsliv och folkbildningsorganisationer,
- utveckla stödet till de som är anhöriga till äldre och personer med funktionsnedsättning.

Det stöd och den hjälp som kan behövas skall i så stor utsträckning som möjligt utformas efter den enskildes förutsättningar och behov. Individens rätt till självbestämmande kräver flexibilitet från både kommunen och den äldre själv. Utgångspunkten är möjlighet att bo kvar i eget boende. De som har behov av hemtjänst ska kunna känna trygghet i den vård och omsorg som ges.

Valfrihet innebär, inom ramen för biståndsbeslutet, att den enskildes egna behov, önskemål och prioriteringar tillgodoses. Det är också viktigt att kunna tillgodose de sociala och intellektuella behov som finns av samvaro och stimulans. Även fysiska aktiviteter, som kan vara viktiga förebyggande insatser för att på sikt motverka ökat vårdberoende, bör uppmärksammas.

Kunskap och kompetens

För att uppnå målet om kunskap och kompetens skall

- äldre stimuleras till att använda ny teknik
- beslut om bistånd präglas av hög kvalitet, mångfald och respekt för den enskildes etniska, kulturella och språkliga bakgrund, sexuella läggning, livsåskådning och levandsvanor
- utveckla kompetensen med särskild inriktning mot personer som behöver kvalificerad vård och omsorg
- öka kompetensen rörande rehabilitering
- stärka dialogen med äldre kommuninvånare för att tillvarata deras kunskaper och erfarenheter vad gäller kommunens utveckling
- utveckla stödet för anhöriga till äldre

Modern informations- och kommunikationsteknik, e-hälsa, samt medicintekniska framsteg kommer successivt göra det enklare och tryggare att bo kvar hemma för dem som så önskar. E-hälsa innebär att använda e-tjänster och IT-stöd för att förbättra processerna inom hälso- och sjukvård samt skapa bättre vård och omsorg. Utveckling på detta område är därför av stor betydelse då trygghet, service och delaktighet i hemmet genom digital teknik utgör en väsentlig del för kommunen i dess verksamhet rörande äldre.

Äldre personer bör stimuleras till att använda ny teknik och erhålla information om utvecklingen. Användningen av e-tjänster kommer att öka för att stödja och underlätta för den enskilde samt för att effektivisera kommunens verksamhet. Andelen digitala trygghetslarm kommer att öka och därmed ge förbättrade möjligheter till ökad trygghet.

Tillgång till enkel och tydlig information är viktig för att äldre medborgare skall ges möjlighet att kunna ta tillvara sina rättigheter, men även bli medveten om sina skyldigheter. Kunskap är viktigt för att kunna fatta avgörande beslut och ta ansvar för sin livssituation i form av att själv planera för sitt åldrande, till exempel när det gäller boende, sociala aktiviteter, hemtjänst och eventuella behov av vård och stöd.

I takt med att äldre har bättre hälsa och blir fler till antalet blir de äldres roll i samhället allt viktigare. Äldre är en viktig resurs inom näringsliv, kulturliv, friskvårdsaktiviteter, demokratifrågor, miljöfrågor och i föreningslivet. Alla vill få uppleva den senare delen av livet som frisk, aktiv, vital och med möjlighet att delta i aktiviteter och meningsfull gemenskap med andra.

Kommunens möjlighet att långsiktigt tillgodose de äldres behov av rehabilitering, vård och omsorg är beroende av hur väl kommunen lyckas att tillsammans med regionens sjukvård skapa goda livsvillkor och en tillräcklig tillgång till effektiv vård och behandling. Erbjudande om bostadsanpassning är en viktig del av den enskildes möjlighet att bo kvar hemma och klara sig själv. En väl fungerande och utbyggd hemtjänst och hemsjukvård är andra förutsättningar för att kunna bo kvar hemma.

Rehabilitering handlar om träning, råd och stöd för att få en fungerande vardag och kan ske i det egna hemmet, på korttidsboende eller i form av dagrehabilitering. All rehabilitering skall utgå från den enskildes önskemål och behov och de närstående är en viktig del i rehabiliteringsarbetet. Hjälpmiddel ger möjlighet att leva ett mer självständigt liv för att själv eller med hjälp av någon annan till exempel kunna klä sig, förflytta sig och kunna sköta vardagslivets rutiner i hemmet.

En viktig del av de förebyggande insatserna är anhörigstödet för att främja anhörigas hälsa och livskvalitet och förebygga isolering och utmattning. All personal inom äldre och handikappomsorgen skall i sitt jobb ge stöd till anhöriga så de klarar sin viktiga roll.

Möten och upplevelser

För att uppnå målet om möten och upplevelser skall

- stimulera till goda matvanor och fysisk aktivitet bland äldre
- stärka och stödja mötesplatser och träffpunkter för äldre
- alla kommuninvånare 80 år och äldre erbjudas ett hälsofrämjande besök
- social verksamhet och träffpunkter för äldre erbjudas

Hälsan främjas när tillvaron uppfattas som meningsfull, begriplig och hanterbar.

Förebyggande och främjande insatser innan behov av omsorg finns kan därför medföra stora vinster både hälsomässigt och ekonomiskt, både för individen och för samhället. Många äldre vill också utveckla intressen som inte hunnits med under den yrkesverksamma delen av livet. Det är viktigt att äldre ges möjlighet och förutsättningar till att fortsätta vara aktiva utifrån egna individuella önskemål och behov. Träffpunkter och mötesplatser i samhället är en viktig del i det främjande och förebyggande arbetet. Deltagande i olika verksamheter kan bryta isolering och ge värdefulla sociala kontakter och gemenskap med andra. Kulturmöten kan även ske i vardagslivet i äldreboendet, hemtjänst, dagverksamhet och träffpunkter med ett utbud som kan stimulera och engagera även de personer som har svårigheter att tillgodogöra sig det traditionella utbudet.

Maten är viktig både för hälsan och för livsglädjen. Näringsrik mat är speciellt viktig för äldre då många äldre äter mindre mängd mat. Viktigt för aptit och trivsel är en trevlig miljö i samband med att måltiderna intas. Vid behov utgör pedagogiska luncher för äldre ett viktigt inslag.

Det är angeläget att uppmärksamma behovet av sociala verksamheter för att bryta ensamhet och isolering särskilt för dem som har demensproblem. Genom regelbunden mental stimulans och gemenskap med andra fördröjs behovet av särskilt boende.

Möjlighet till fysisk aktivitet inom- och utomhus främjar en god hälsa. Möjlighet till utevistelse, solljus, luft och temperatur samt fysisk aktivitet, har stor betydelse för hälsan.

Trygga, attraktiva och tillgängliga grönområden är viktiga för möjligheten att vistas ute. Tillgängliga lokaler för inomhusaktiviteter likaså.

Innovationer/entreprenörskap

För att uppnå målet om innovationer och entreprenörskap skall

- utbudet av digitala tjänster för äldre öka
- boendeformerna för äldre utvecklas utifrån önskemål och behov
- boendemiljön inom- och utomhus utvecklas för att stärka den fysiska och psykiska hälsa hos äldre
- innovationer som kan utveckla omsorgen och vården stimuleras och utvecklas

Äldre människor skall så långt det är möjligt kunna välja att bo och få sin vård och omsorg hemma i sin invanda sociala miljö. När behovet av annan boendeform uppstår är det viktigt att lyssna till den enskildes och anhörigas önskemål. Trygghet, närhet, till vänner och närstående och en väl fungerande hälso- och sjukvård är av grundläggande betydelse för äldre. Flytt till en äldrebostad/särskilt boende kan bli aktuell efter behovsprövning, när behov av tillsyn, vård och omsorg inte längre kan tillgodoses i hemmet. För att tillgodose äldres skiftande behov måste våra boenden vara flexibla och anpassade både när det gäller den fysiska utformningen men också vård och omsorgsinnehåll. Även den yttre miljön är en viktig fråga när det gäller boendet. En bra och anpassad utemiljö stimulerar till fysisk aktivitet och utevistelse.

En god utveckling inom rehabilitering och hälso- och sjukvård kan bidra till att minska vård- och omsorgsbehovet inom äldreomsorgen. Medicintekniska förändringar, som gör att fler äldre överlever med kroniska sjukdomar, kan öka på de framtida vårdbehoven för äldre. Insatser i form av rehabilitering, rehabiliterande arbetssätt och eftervård kan påverka genom att processen mot ökat vårdbehov bromsas och äldre i högre grad ges möjlighet att klara sig själva. Medicinsk forskning som klarlägger mekanismerna bakom till exempel demens och andra sjukdomar möjliggör att ge förebyggande insatser och behandling vilket kan få mycket stor inverkan på de framtida resursbehoven.

Övrigt

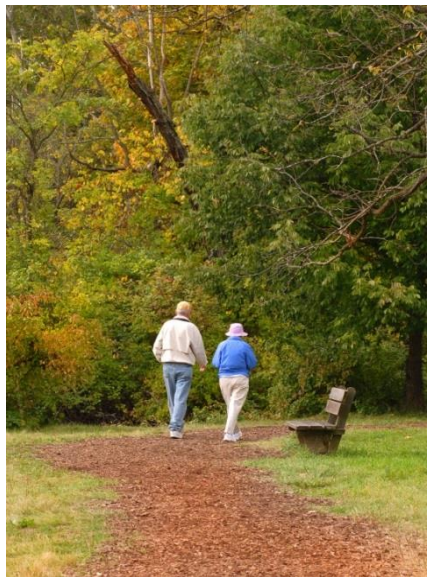
Den som är i behov av palliativ vård skall

- erbjudas samtal om vårdens innehåll och riktning i livets slutskede
- ges en så adekvat symptomlindring som möjligt
- erbjudas möjlighet att inte dö ensam
- i möjligaste mån erbjudas att välja plats vid dödsögonblicket

Närstående till den som är i behov av palliativ vård skall

- erbjudas samtal om vårdens innehåll och riktning i livets slutskede

En god palliativ vård utgår från de fyra hörnstenarna symptomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående. Vården skall omfatta alla, oavsett ålder och diagnos. Syftet med palliativ vård är att lindra symtom, förebygga oro och missförstånd samt förbättra livskvaliteten för personer i livets slutskede.



Statistiskt material rörande äldre personer i Ljusnarsbergs kommun

Tabell 1. Prognos antal personer 65 - 100+ år, 2013 - 2030 baserat på scenariot tidigare befolkningsutveckling, dvs. befolkningsminskning

Ålder	År						
	2013	2014	2016	2018	2020	2025	2030
65-79	1052	1070	1083	1129	1138	1094	1076
Män	550	557	569	576	583	554	550
Kvinnor	502	513	514	553	555	540	526
80-100+	330	320	337	339	363	445	488
Män	134	126	134	139	157	204	219
Kvinnor	196	194	203	200	206	241	269
Summa	1382	1390	1420	1468	1501	1539	1564
Andel av befolkningen totalt (%)	28,3	28,7	29,7	31,0	31,9	33,1	33,9

(Källa: Statisticon AB, 2014)

Tabell 2. Prognos antal personer 65 - 100+ år, 2013 - 2030 baserat på scenariot oförändrat befolkningstal, dvs. ingen minskning eller ökning

Ålder	År						
	2013	2014	2016	2018	2020	2025	2030
65-79	1052	1072	1091	1143	1158	1123	1111
Män	550	558	574	584	594	570	568
Kvinnor	502	514	517	560	564	553	542
80-100+	330	320	338	342	367	453	501
Män	134	127	135	141	158	208	225
Kvinnor	196	194	203	201	209	246	275
Summa	1382	1392	1429	1485	1525	1576	1612
Andel av befolkningen totalt (%)	28,3	28,6	29,3	30,5	31,3	32,4	33,3

(Källa: Statisticon AB, 2014)

Landstingets befolkningsundersökning ”Hälsa på lika villkor” (Örebro läns landsting, 2012) visar för de äldre (65-84 år) i Ljusnarsbergs kommun bland annat att:

- Mer än 90 procent av både kvinnor och män uppger att de trivs bra eller mycket bra i sin nuvarande bostad, litar på människor som bor i det egna området och att de har någon eller några personer i sin omgivning som kan ge personligt stöd i händelse av personliga problem eller kriser i livet.
- 30 procent av kvinnorna och 3 procent av männen uppger att de ibland eller ofta avstår från att gå ut av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad.
- 24-28 procent av de äldre känner förtroende för politikerna i landstinget och kommunen men förtroendet vilket är högre jämfört med samtliga kommuninvånare. Förtroendet för socialtjänsten och Försäkringskassan (18-25 procent) är lägre jämfört med samtliga kommuninvånare. Bland äldre män är förtroendet för äldreomsorgen (27 procent) lägre och bland kvinnorna (39 procent) på samma nivå som för samtliga kommuninvånare.
- Män uppger i högre grad (18 procent) än kvinnor (14 procent) att de saknar ekonomisk buffert om något oförutsett inträffar, samt att de vid flera tillfällen haft svårigheter att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar med mera (6 respektive 4 procent). Andelen bland äldre män och kvinnor är dock lägre jämfört med samtliga kommuninvånare.
- 63 procent av kvinnorna och 58 procent av männen i kommunen uppger att de mår bra eller mycket bra men andelen minskar med stigande ålder. I förhållande till länet är andelen högre för kvinnor och lägre för män som uppger att de mår bra eller mycket bra.
- Fler män (10 procent) än kvinnor (4 procent) i kommunen uppger att de mår dåligt eller mycket dåligt. I förhållande till länet är andelen högre för män och lägre för kvinnor som uppger att de mår dåligt eller mycket dåligt.
- Fler kvinnor (11 procent) än män (7 procent) i kommunen uppger att de har lågt psykiskt välbefinnande.
- Fler män (49 procent) än kvinnor (44 %) i kommunen uppger att de har någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, någon nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem. I förhållande till länet är andelen större för män och mindre för kvinnor.

- 65 procent av kvinnorna och 67 procent av männen uppger att de är fysiskt aktiva minst 30 minuter per dag, 30 procent av kvinnorna och 49 procent av männen uppger att de är fysiskt aktiva minst 60 minuter per dag.
- 85 procent av kvinnorna och 79 procent av männen uppger att de har regelbundna matvanor, vilket är en större andel än bland samtliga kommuninvånare.

Annan tillgänglig statistik från dåvarande Statens folkhälsoinstitut visar att:

- Utbildningsnivån för äldre kvinnor i kommunen är högre än för män, men lägre jämfört med yngre i kommunen och med äldre i hela riket.
- Andelen ordinarie kvinnliga ledamöter 65 år och äldre i kommunfullmäktige och kommunstyrelsen uppgick i december 2013 till 0 procent. Motsvarande siffror för män var 20 respektive 36 procent.
- Andelen pensionärsfamiljer i kommunen med låga inkomster¹ uppgick 2012 till 10 procent. Motsvarande andel var för länet 7 procent och för riket 8 procent.

¹ Pensionärsfamilj - familj med minst en person över 64 år med disponibel inkomst (per konsumtionsenhet) under 60 procent av medianinkomsten (Definitioner, kommentarer och källor – Folkhälsodata, Statens folkhälsoinstitut)