

# Åldras på dina villkor.

- Strategi för äldreomsorgen 2018-2021 med  
framtidsperspektiv mot 2040

Örebro kommun

**PROGRAM**

Uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten.

**POLICY**

Uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningssätt och principer för vägledning.

**STRATEGI**

Konkretiserar ett program eller en policy och utgör en grund för Prioritering.

**HANDLINGSPLAN**

Beskriver konkreta mål och åtgärder.

**RIKTLINJER**

Säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande.

Beslutad av Programnämnd social välfärd, den 5 oktober 2017, § 14

Dokumentansvarig på politisk nivå: Programnämnd social välfärd  
Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Programdirektör

## Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>4</b>
Bakgrund, mål, syfte och metod .....	4
Revidering av dokumentet .....	5
Strukturen i dokumentet .....	5
Begreppsdefinitioner .....	6
<b>Åldras på dina villkor .....</b>	<b>7</b>
<b>Nyckelområden och mål för 2021 .....</b>	<b>8</b>
Individanpassat stöd och självbestämmande .....	8
Delaktighet .....	9
Aktivt liv och social gemenskap .....	9
Trygghet .....	10
Boende .....	11
Maten och måltiden .....	11
Medarbetarna .....	12
Samarbete & samverkan .....	13
<b>Viljeriktning för 2040 .....</b>	<b>14</b>
Mål .....	14
<b>Appendix.....</b>	<b>16</b>
<b>Sammanfattat resultat av dialoger mm.....</b>	<b>17</b>
Resultat av medborgardialog .....	17
Sammanfattat resultat av medarbetardialog .....	22
Grundläggande för utvecklingen av äldreomsorgen fram mot år 2040 .....	23
<b>Bakgrundsfakta och omvärldsbeskrivning .....</b>	<b>25</b>
Nationell styrning .....	25
Pågående regeringsuppdrag .....	26
Regional styrning .....	27
Utvecklingstrender och utmaningar .....	27

# Inledning

## Bakgrund, mål, syfte och metod

Örebro kommuns vision är att bli Skandinaviens mest attraktiva medelstora stad. Strävan är att människor och familjer ska trivas och att företag och föreningar ska utvecklas i kommunen. Örebro kommun växer, år 2020 visar prognoserna att drygt 153 000 personer kommer att bo i kommunen. Skolan, barnomsorgen och äldreomsorgen växer i snabbare takt är kommunen i övrigt.

Kommunens uppdrag är att erbjuda välfärd, service och tjänster av hög kvalitet till kommunens invånare i livets olika skeden. Den välfärd kommunen erbjuder, inklusive vård och omsorg samt hälso- och sjukvård, ska också vara långsiktigt hållbar. Kommunens huvudsakliga styrdokument är Övergripande strategier och budget för 2017 med plan för 2018-2019 (ÖSB). Där finns kommunens styrsystem beskrivet liksom strategier och målområden för kommunen som helhet. Styrsystemet bygger på fyra strategiska områden; hållbar tillväxt, människors egenmakt, barns och ungas behov samt trygg välfärd. Till respektive strategiskt område knyts en rad målområden som gäller för mandatperioden. Varje år mäts målen av mot de av kommunfullmäktige beslutade indikatorerna.



Det kommunala ansvaret för äldreomsorg regleras i lagstiftningen. De lagarna är framför allt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL), men även kommunallag och förvaltningslag. Förutom i lagstiftningen finns de nationella målen uttryckta i, av riksdagen, antagna mål för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113) samt i nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre (prop. 2005/06:115). Målen är att äldre ska:

- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende kunna leva ett aktivt liv
- ha inflytande i samhället och över sin vardag
- bemötas med respekt

- ha tillgång till god vård och omsorg

Kommunens sociala välfärd ska präglas av gott bemötande, respekt, trygghet, kvalitet och utvecklingskraft. Sedan 2015 har ett utvecklingsarbete benämnt Sveriges bästa äldreomsorg bedrivits. Inom ramen för arbetet har omfattande dialoger förts med medarbetare och medborgare. Två frågor har varit centrala; hur ser bästa möjliga omsorg ut och hur når vi dit. Vidare har en framtidsanalys med tillhörande workshops genomförts. Dessa delar läggs nu till grund för kommunens strategi för äldreomsorgen för perioden 2018-2021 och med framåtblick mot 2040. Strategin har utarbetats av en parlamentarisk grupp med stöd av representanter från olika delar av förvaltningsorganisationen, kommunala och externa utförare.

Strategin Åldras på dina villkor är Programnämnd social välfärds långsiktiga planering och ska under perioden vara vägledande i de politiska och verksamhetsmässiga besluten. De beslut som fattas under perioden ska följa strategins intentioner och konkretiseras i verksamhetsplaner och budget. Strategin syftar till att utveckla äldreomsorgen i kommunen mot att bli Sveriges bästa.

I strategin anges målen för äldreomsorgen på kort sikt (2021) och på mycket lång sikt (2040). För att kunna säkerställa resurser för att behålla och utveckla kvaliteten inom äldreomsorgen är det av stor vikt att förbättra förutsättningarna för äldre att vara oberoende av individuella insatser, genom att utveckla det rehabiliterande arbetssättet, det förebyggande arbetet och det generella samhällsstödet. Det ökar äldres möjligheter att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och med respekt för självbestämmande och integritet.

Demografin förändras, de äldre blir allt fler och andelen äldre ökar i befolkningen. En i sig mycket positiv utveckling, men som också innebär nya utmaningar för hela samhället. För att möta de äldres behov behövs nytänkande och ett förändrat arbetssätt inom äldreomsorgen. Strategin ska bidra till att skapa förutsättningar för att bättre klara framtida utmaningar och möjligheter när det gäller stödet till äldre i kommunen samt att utveckla och förbättra kvaliteten inom äldreomsorgen.

## Revidering av dokumentet

Strategin ska revideras en gång per mandatperiod.

## Strukturen i dokumentet

För att du ska kunna åldras på dina villkor har Programnämnd Social välfärd specificerat ett antal nyckelområden som kommunen behöver jobba med:

- Individanpassat stöd och självbestämmande
- Aktivt liv och social gemenskap
- Delaktighet
- Trygghet
- Boende
- Mat och måltiden

Medarbetarna  
Samarbete och samverkan

För varje nyckelområde finns ett övergripande mål som är konkretiserat med en kort beskrivning. Den följs av konkreta mål i punktform.

## Begreppsdefinitioner

Välfärdsteknologi – kunskapen om användandet av tekniken

Välfärdsteknik – det tekniska verktyget/redskapet

Äldreomsorg – hela äldreomsorgen, oavsett om den utförs i kommunal regi eller av extern utförare. Från tidiga och förebyggande insatser till vård vid livets slut.

Civila samhället – föreningar, organisationer och privatpersoner

Medarbetare - de som jobbar inom äldreomsorgen oavsett om det är i kommunal regi eller hos extern utförare.

Gerontologi – det friska åldrandet

Geriatrisk - åldrandets sjukdomar

Rehabiliterande arbetssätt – målstyrd och tidsbestämd samarbetsprocess mellan medborgare, anhöriga, medarbetare och civila samhället

Växelvård – regelbundna, återkommande perioder av korttidsvård

Anhörig – en person som vårdar eller ger stöd till en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning. Den anhörige kan vara partner, förälder, barn, nära släkting, vän eller granne.

## Åldras på dina villkor

**Värdegrund: "Du ska kunna leva ditt liv som du vill utifrån din bakgrund, nutid och framtid. Vi lyssnar på dig och respekterar din rätt att bestämma själv."**

Varje människa är en unik och oersättlig individ med samma absoluta, okränkbara värde oavsett kön, ålder, social position, funktionsnedsättning, sexuell identitet, etnisk eller religiös tillhörighet. Du ska ha tillgång till god äldreomsorg utifrån dina behov oavsett vem du är och din ekonomiska situation. Kvinnor och män ska ha samma makt att utforma samhället och sina egna liv. Du ska garanteras en skälig levnadsnivå utifrån dina villkor och behov. I Örebro kommun ska det vara tryggt att åldras.

Utvecklingen av äldreomsorgen sker i dialog med dig och andra aktörer. När du blir äldre får du stöd genom hälsofrämjande och förebyggande aktiviteter, olika former av bostäder, vård, omsorg, och service. Du får en värdig och god vård och omsorg hela vägen till livets slut. Stödet utgår alltid ifrån dina behov och det som du tycker är viktigt. Genom ett rehabiliterande arbetssätt bevaras din självständighet och du kan vara aktiv i samhället på de sätt du önskar. Genom väl fungerande samverkan med civilsamhället, idéburen verksamhet och näringslivet kan du fördjupa dina intressen, upptäcka nya och uppleva gemenskap i ett socialt sammanhang. Vården i livets slutskede ska vara av hög kvalitet och präglas av trygghet. Alla människor har rätt att leva sina sista dagar på ett bra och värdigt sätt. Alla har rätt att ha någon närvarande vid livets slut

Aktiv omvärldsspaning är en förutsättning för att vi ska kunna hantera och ta oss an nya förutsättningar, möjligheter och utmaningar. Ny kunskap och utrustning bidrar till att du utvecklas, mår bra, känner dig trygg. Valfärdsteknik kan bidra till bättre kvalitet och högre säkerhet i både produkter och tjänster inom vård och omsorg för äldre. Det finns en stor potential inom området, både för dagens och för framtidens äldre. Innovationer, såväl inom arbetssätt som valfärdsteknik, utgår ifrån dina behov och skapar mer tid för mötet mellan dig och dem som stöttar dig.

För att du ska kunna åldras på dina villkor, ska Örebro kommun arbeta för följande övergripande mål:

- Du ska få ett flexibelt stöd som utgår ifrån dina mål, vad du behöver och tycker är viktigt.
- Stödet ska bidra till hälsa och till att du kan fortsätta att göra det du tycker om.
- Du ska ha möjlighet att vara delaktig i utformningen av samhället och i skapandet av dagens och morgondagens omsorg.
- Det ska vara tryggt att åldras i Örebro.
- Det ska finnas ett brett utbud av bostäder för äldre.
- Maten ska bidra till god hälsa och livskvalitet.
- Medarbetarna har goda förutsättningar och rätt kompetens för att möta dina behov.
- Samarbete ska förbättra din livssituation.

# Nyckelområden och mål för 2021

## Individanpassat stöd och självbestämmande

Övergripande mål:

*Du ska få ett flexibelt stöd som utgår ifrån dina mål, vad du behöver och tycker är viktigt.*

Stödet ska bidra till ökad hälsa och att du kan nå dina mål. Det utgår ifrån vad du behöver och tycker är viktigt. En ständig dialog med dig och utrymme för flexibilitet i organisationen är grunden för arbetet. Medarbetarna skapar förutsättningar för största möjliga självbestämmande för dig i vardagen utifrån din kognitiva förmåga och på ett språk som du kan. För att stärka dina möjligheter ska stödet fokusera på att du ska behålla och så långt som möjligt förbättra din aktivitets- och funktionsförmåga. Medarbetarna ska därför arbeta utifrån ett rehabiliterande arbetssätt, som tar tillvara på dina resurser och möjligheter. Du får ett gott och respektfullt bemötande med förståelse för dig som person och för din livssituation. Din kroppsliga integritet respekteras.

### Mål

#### Individanpassat stöd

Öka individens och anhörigas inflytande över innehåll och utformning i stödet som ges inom ramen för biståndsbeslutet  
Medarbetarna har tid för dig och du träffar personer du känner igen, känner tillit till och har förtroende för

#### Jämlik vård och omsorg

Så långt som möjligt erbjuda stöd på ett språk som individen förstår  
Utveckla medarbetarnas kompetens i alternativa kommunikationssätt.  
Medarbetarna ska ha kunskap inom området mänskliga rättigheter  
Minst 5 enheter eller arbetsgrupper inom äldreomsorgen HBTQ-diplomeras årligen.  
Tydligare motivering vid biståndsbeslut.  
Stimulera användningen av välfärdsteknik.

#### Rehabiliterande arbetssätt

Stödet är utformat så att varje persons kapacitet och förmågor tas tillvara.  
Stärka individens självständighet genom ökad användning av tekniska lösningar.



## Delaktighet

Övergripande mål:

*Du ska ha möjlighet att vara delaktig i utformningen av samhället och i skapandet av dagens och morgondagens äldreomsorg.*

Dina erfarenheter och synpunkter ska tas tillvara både i övergripande frågor kring hela kommunens utveckling och i mer specifika frågor som rör utformningen av din vård och omsorg. Du, liksom dina anhöriga har möjlighet att påverka och vara delaktiga både som enskilda och via olika organisationer. Det är lätt att lämna åsikter, tankar och önskemål och det ska vara tydligt hur de tas omhand.

### Mål

Delaktighet på individnivå

Öka antalet dialoger för att alla ska kunna påverka äldreomsorgen.  
Alla verksamheter ska ha fungerande flexibla strukturer för delaktighet.  
Dialog, inflytande och information i vardagen ska ske anpassat för de största språkgrupperna bland äldre, inklusive finska och svenskt teckenspråk  
Stärka anhörigas delaktighet genom olika former av dialog

Delaktighet på samhällsnivå

Öka dialogen med föreningar, pensionärsråd och organisationer för äldre.

## Aktivt liv och social gemenskap

Övergripande mål:

*Stödet ska bidra till hälsa och till att du kan fortsätta att göra det du tycker om.*

Du ska ha möjlighet till ett aktivt liv och social gemenskap hela livet. Du ska också ha goda möjligheter att delta i samhällslivet. Ett nära samarbete mellan kommunen, civila samhället, idéburen verksamhet och näringslivet bidrar med förutsättningar för det. En god tillgänglighet i samhället bidrar också till att du kan fortsätta att vara aktiv. För att stärka dina möjligheter har du tillgång till tidigt stöd och hälsofrämjande aktiviteter som lägger en bra grund för att du ska kunna fortsätta göra det du tycker om. Det gör även det rehabiliterande arbetssättet som fokuserar på att förbättra din aktivitets- och funktionsförmåga.

### Mål

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Stötta äldre som saknar förutsättningar till att kunna delta i olika aktiviteter  
Öka information om, och tillgänglighet till, utbudet av aktiviteter

Förebygga och motverka ofrivillig ensamhet  
Medverka till och stimulera utvecklingen av fler mötesplatser för äldre  
Öka tillgängligheten i befintliga parker och vid skapandet av nya

Samverkan med civila samhället, idéburen verksamhet och näringslivet

Bättre stöd ska ges till frivilliga.  
Uppmuntra initiativ från civila samhället och öka samarbetet med dessa.  
Identifiera och ta till vara de resurser som finns kring varje person i form av anhöriga, andra privatpersoner och civila samhället.

Fysisk, social och digital tillgänglighet

Utveckla utemiljön vid vård och omsorgsboenden  
Tillhandahålla åtkomst till internet i gemensamma ytor på vård och omsorgsboenden samt i korttidsvård inklusive växelvård.  
Förbättra tillgängligheten till kollektivtrafiken för att öka äldres rörlighet i samhället  
Förbättra äldres möjlighet till aktivt liv och social gemenskap oavsett språk

## Trygghet

Övergripande mål:

**Det ska vara tryggt att åldras i Örebro.**

Du ska känna dig trygg med att åldras. Det betyder bland annat att du ska känna dig trygg i din vardag och att du och dina anhöriga känner er tillfreds med stödet du får. Det betyder också att du har kontroll över ditt liv. Stödet utgår ifrån vad du behöver och tycker är viktigt. Anhörigas insatser är en resurs som ska tas tillvara. Dina anhöriga ska känna trygghet och bli sedda, lyssnade på och delaktiga. De ska erbjudas stöd som underlättar, är flexibelt och av god kvalitet. Personal med relevant utbildning och kompetens för sitt uppdrag bidrar till detta. En ökad användning av välfärdsteknik bidrar också till trygghet i vardagen. Den välfärdsteknik som äldreomsorgen använder leder till effektivare användning av tillgängliga resurser, stärker vårdsäkerheten, samt möjliggör mer tid för möten mellan människor. Det bidrar till att säkra en kvalitativ omsorg och förbättra effektiviteten. Välfärdsteknik ska även bidra till bättre möjligheter att hantera de olika förutsättningar som finns för äldreomsorg i landsbygd respektive i tätort. Hög säkerhet och integritet i användandet är viktigt.

### Mål

Trygghet i vardagen

Föra dialog med medborgarna om vad de behöver för att känna ökad trygghet i vardagen.

Öka tryggheten i övergången mellan vård på sjukhus och i bostaden  
Använda fler smarta tekniska lösningar

Trygghet i bostaden

Öka antalet trygga bostäder  
Utvecklade de trygghetsskapande åtgärderna i alla boendeformer

Trygg kompetens

Stärka medarbetarnas kompetens inom områden som är viktiga för äldre, med fokus på både gerontologi och geriatrik.

## Boende

Övergripande mål:

*Det ska finnas ett brett utbud av bostäder för äldre.*

Det ska finnas olika boendeformer för att möta olika omsorgs- och trygghetsbehov. God tillgänglighet och möjlighet till tekniska lösningar inom det ordinarie bostadsbeståndet bidrar till att du kan bevara din självständighet och trygghet i din vanliga bostad. Om du behöver finns olika boendeformer med utökat stöd. Du väljer vad som passar bäst utifrån dina behov och önskemål, och det tillgodoses så långt som möjligt. Vård- och omsorgsboendena är flexibelt utformade och anpassas efter dig som bor där, både vad gäller intressen och behov. De erbjuder trygghet, gemenskap och aktivitet. Digitala möjligheter tas tillvara och bidrar till en kvalitativ omsorg.

Oavsett hur du bor är det alltid ditt hem och det är utgångspunkten för den som ger dig stöd.

### Mål

Utveckling av boenden och boendeformer

Utveckla flexibla boenden där människor möts över generationsgränser.

Tydlig informationen om olika boendeformer.

Underlätta flytt till vård- och omsorgsboende.

Förbättra tillgången till trygghetsbostäder.

## Maten och måltiden

Övergripande mål:

*Maten ska bidra till god hälsa och livskvalitet.*

Maten och måltiden har stor betydelse för hälsa och livskvalitet. Maten är välsmakande, näringsriktig och hållbart producerad. Även måltiden är en del i

vårt rehabiliterande arbetssätt för att du ska kunna bevara din självständighet. Medarbetarna har goda kunskaper om mat, måltid och nutrition för äldre samt om mattraditioner inom olika kulturer och religioner. Måltiden och miljön i kommunala restauranger och matsalar på vård- och omsorgsboenden är trivsamt och bidrar till glädje, gemenskap och meningsfullhet.

### **Mål**

Mat, måltid och nutrition

Öka kunskapen gällande mat, måltid och nutrition hos både äldre och medarbetare.

Göra de äldres måltidsmiljö trivsammare.

Möjliggöra för äldre att laga mat och/eller äta mat tillsammans.

Möjliggöra för äldre att delta i måltidsförberedelser

Öka självständigheten genom att använda tekniska hjälpmedel i måltidssituationen.

Mat från olika kulturer finns tillgänglig för såväl ordinärt boende som vård- och omsorgsboende.

Se över möjligheten att laga egen mat på vård- och omsorgsboende.

## **Medarbetarna**

Övergripande mål:

**Medarbetarna har goda förutsättningar och rätt kompetens för att bedriva en god äldreomsorg.**

Att alla som jobbar inom äldreomsorgen har goda arbetsförhållanden och rätt kompetens är grunden för en äldreomsorg av hög kvalitet. Medarbetarna är engagerade och vill göra bästa möjliga jobb för dig. De är delaktiga och tar ansvar för utvecklingen av den egna verksamheten. Ständig utveckling är en naturlig del av arbetet. För att lösa framtidens vård och omsorg arbetar kommunen för att identifiera behov av nya kompetenser och yrkeskategorier. Kommunen arbetar också för att höja statusen och stoltheten inom vården.

Utöver tillräckliga kunskaper i svenska språket är tillgång till personal med kunskap i andra språk en kvalitetsfaktor. Denna kommer att bli allt viktigare i takt med att antalet äldre med annat modersmål än svenska ökar. Därför bör även detta beaktas i ett breddat och medvetet rekryteringsarbete.

### **Mål**

Attraktivt arbete - Örebro kommun ska bli en mer attraktiv arbetsgivare.

Öka vård- och omsorgsyrkenas attraktivitet.

Utveckla möjlighet att prova nya sätt att tänka kring arbetstid och schema

Flerspråkighet ska vara meriterande vid anställning.

Medarbetarna har ansvar och befogenheter utifrån sin roll och funktions samt är delaktiga i utformandet av sin arbetssituation

### Möjlighet till utveckling

Kompetensutvecklingen ska utformas för att möta äldreomsorgens utmaningar på kort och lång sikt  
Ökad möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling.  
Medarbetarna ska ha kompetens och utbildning för att ge ett korrekt och respektfullt bemötande  
Äldreomsorgen har ledare (chefer) med rätt kompetens och ledaregenskaper.  
Förbättra karriärmöjligheterna

### Breddad kompetensförsörjning

Kompetens används i högre utsträckning på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.  
Identifiera och utveckla nya rekryteringsformer.  
Utveckla och bredda rekryteringsbasen

## Samarbete & samverkan

Övergripande mål:

***Samarbete ska förbättra din livssituation.***

Olika professioner, verksamheter och myndigheter samverkar för att uppnå en säker vård med god kontinuitet för dig. Samverkan leder till att övergång mellan verksamheter, såsom sjukhus och bostad, sker säkert och smidigt.

### Mål

Samarbete mellan verksamheter, myndigheter och huvudmän

Vidareutveckla samverkan mellan kommun och region för att förbättra stödet till medborgarna.  
Samordna regionens och kommunens IT-system för att underlätta samverkan för medborgaren.  
Arbetet med samordnad individuell plan genomsyrar alla verksamheter

### Samarbete mellan professioner

Förstärka samverkan mellan professioner både inom och utanför kommunen.

### Samarbete med civila samhället

Förbättra samverkan och samarbetet med civila samhället och vårdcentralerna gällande information om stöd och aktiviteter till den äldre.

## Viljeriktning för 2040

Utvecklingen, inte minst den tekniska, går fort framåt och 2040 kommer förutsättningar och omvärld se annorlunda ut än idag. De övergripande målen är riktningen för kommunens arbete på lång sikt.

### Mål

#### Individanpassat stöd och självbestämmande

*Du ska få ett flexibelt stöd som utgår ifrån dina mål, vad du behöver och tycker är viktigt.*

Stöd erbjuds på ett språk som individen förstår  
Medarbetarna har kunskap inom området mänskliga rättigheter  
Användningen av välfärdsteknik är väl integrerad i vården och omsorgen.

#### Aktivt liv och social gemenskap

*Stödet ska bidra till hälsa och till att du kan fortsätta att göra det du tycker om.*

Tillgängligheten är god i befintliga parker  
Äldres möjlighet till rörlighet i samhället är god

#### Delaktighet

*Du ska ha möjlighet att vara delaktig i utformningen av samhället och i skapandet av dagens och morgondagens omsorg.*

Dialog, inflytande och information är tillgänglig på individens språk  
Dialogen med föreningar, pensionärsråd och organisationer för äldre är väl utvecklad  
Resultat och effekter av dialoger och enkäter återkopplas alltid till medborgarna

#### Trygghet

*Det ska vara tryggt att åldras i Örebro.*

Dialog förs med medborgarna om vad de behöver för att känna ökad trygghet i vardagen.  
Trygghet oavsett var du bor som äldre.  
Utvecklade boendeformer som ökar tryggheten.  
Medarbetarna har kompetens inom områden som är viktiga för äldre, med fokus på både det gerontologi och geriatrik.  
Forskningsanknytningen är stark genom god samverkan.  
Fler och smartare tekniska lösningar används  
Välfärdstekniken är en del av vardagen och utvecklas utifrån behov

## Boende

### *Det finns ett brett utbud av bostäder för äldre.*

Vård- och omsorgsboenden med olika behovs- och temainriktningar finns  
Tillgången till trygghetsbostäder och vård- och omsorgsboenden är god.  
Individen kan välja specifikt vård- och omsorgsboende.

## Maten och måltiden

### *Maten bidrar till god hälsa och livskvalitet.*

Äldre har goda möjligheter att välja mat oavsett boendeform  
Det finns möjlighet för äldre att laga mat och/eller äta mat tillsammans.  
Mat från olika kulturer finns tillgänglig för äldre i såväl ordinärt boende som vård- och omsorgsboende.

## Medarbetarna

### *Medarbetarna har goda förutsättningar och rätt kompetens för att bedriva en god äldreomsorg. Örebro kommun är en attraktiv arbetsgivare.*

Vård- och omsorgsyrkena är attraktiva.  
Kompetensutvecklingen är utformad för att möta äldreomsorgens utmaningar på kort och lång sikt  
Medarbetarna har kompetens och utbildning för att ge ett korrekt och respektfullt bemötande  
Kompetens används på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

## Samarbete och samverkan

### *Samarbete förbättrar din livssituation.*

Region och kommun har ett gemensamt huvudmannansvar  
IT-system är samordnade mellan regionen och kommunen för att underlätta samverkan för medborgaren.  
Samverkan är god mellan professioner både inom och utanför kommunen.

## Appendix

I kommunen finns flera andra styrdokument som p averkar äldreomsorgen. Bland dessa kan nämnas:

- Klimatstrategi för Örebro kommun

- Handlingsplan mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck 2017-2024

- Strategi för införande av ett rehabiliterande arbetssätt

- Handlingsplan för HBTQ-arbete 2017-2021



## Bilaga 1

# Sammanfattat resultat av dialoger mm

Under 2015 och 2016 har flera dialoger genomförts med medborgare och medarbetare. Syftet har varit att ta reda på vad medborgare och medarbetare anser kännetecknar Sveriges bästa äldreomsorg, hur äldreomsorgen ska se ut på några års sikt och hur vi ska ta oss dit. Medborgarnas och medarbetarnas synpunkter är en del av det underlag som ligger till grund för kommunens målbild för äldreomsorgen, främst med sikte på 2021. Medborgare och medarbetare har svarat på enkäter, deltagit i möten och i fokusgrupper som arrangerats. Sammantaget har ca 4500 medborgare svarat på enkäten och ca 100 medborgare har deltagit i öppna möten och fokusgrupper. Medarbetarenkäten besvarades av ca 550 personer och ca 50 medarbetare deltog i fokusgrupper. Det har således samlats in ett omfattande och gediget material. Resultatrapporter från dialogerna finns på kommunens webbplats.

## Resultat av medborgardialog

I den enkätundersökning som genomfördes hösten 2015 hade alla i Örebro möjlighet att dela med sig av sina tankar, åsikter och önskemål. 4 500 svar lämnades in. Resultatet fördjupades sedan ytterligare med hjälp av ett antal öppna möten och fokusgrupper. Nedan sammanfattas resultaten från medborgardialogen.

### Vi vill fortsätta att bestämma själva

En fortsatt självständighet och autonomi är mycket viktig för en stor majoritet av de svarande. Allra viktigast för att ha en meningsfull vardag uppfattar man att det är att själv få välja var man ska bo. Även andra frågor kring eget val och självständighet är mycket viktiga, till exempel att välja vad man ska äta, vilka insatser man ska få hjälp med och att få komma ut när man vill och behöver. Äldre personer och personer som idag har insatser från äldreomsorgen fäster inte lika stor vikt vid att själva kunna välja, vare sig det gäller boende, matsituation eller andra områden. Det är intressant och kan bero på att dagens äldre är mindre kravställande eller på att de har insikt om de svårigheter som finns med att individanpassa fullt ut.

### Vi vill välja var och hur vi ska bo

Att få välja boende är det allra viktigaste för medborgarna – och boendet måste individanpassas. En oro finns för att det inte kommer att finnas resurser så alla kan bo som de vill – tillräckligt med bostäder, personal och pengar. Det offentliga förväntas kunna ta hand om de äldre. Medborgarna framför tydligt att vilket boende som är bäst är beroende av individens tillstånd, men om man måste välja boendeform förordas vård- och omsorgsboende. En hög andel av de äldre, och av de som har hjälp från äldreomsorgen idag, anser att bo kvar hemma är det bästa alternativet. Medborgarna anser att fler trygghetsbostäder kan vara ett alternativ till vård- och omsorgsboende för äldre som känner sig otrygga. Man ser det som ett bra mellanled som kan ge social gemenskap och trygghet. En utmaning för framtidens äldreomsorg är att hitta sätt att möta de två motstridiga

trenderna. En grupp söker framför allt trygghet och vill bo med tillgång till stöd dygnet runt. En annan grupp värnar sitt privatliv och vill bo hemma med det stöd som krävs.

Medborgarna har också fått frågan om kommunen ska prioritera plats på vård- och omsorgsboende till personer med viss ålder eller tillämpa en strikt behovsbedömning. Det är ett svårt ställningstagande. Många tycker att alla som vill ska få plats men att det kan få negativa konsekvenser om det finns personer som har ett stort behov och som inte får plats för att personer med mindre behov har flyttat in på boendet. Medborgarna har även tillfrågats om hemvård ska prioriteras till alla oavsett hjälpbehov eller om man ska sätta en övre gräns. Det som framkommer är att medborgarna tycker att den enskilde ska få välja helt själv. Beroende på om kostnaden är försvarbar för kommunen kan den enskilde få betala överskjutande kostnad om man önskar bo kvar hemma. På frågan om fler platser med teknikstöd eller färre platser med högre bemanning i trygghetsbostäder ska prioriteras, tycker de flesta att det ska vara fler platser med teknikstöd. Medborgarna tror också att fler personer kommer att acceptera tekniska lösningar i framtiden.

### **Så vill vi ha det med maten**

Som äldre vill man äta mat som är hemlagad och inte halvfabrikat. Medborgarna vill få välja vilken mat man ska äta. Det finns inga tydliga preferenser avseende möjligheten att äta i sällskap, äta på de tider man vill eller på den plats man vill. När det gäller själva maten är det däremot tydligt att medborgarna prioriterar hemlagad mat, att den är av bra kvalitet och att den är välsmakande. Medborgarna har fått frågan om det finns andra sätt att ordna lunchmat på istället för matlådor. De möjligheter som anges är att det ska finnas tillgängliga alternativ ute i samhället och möjlighet för den enskilde att ta sig till befintliga matställen. Medborgarna tycker det ska vara möjligt att få prioritera hemvårdsinsatser genom att till exempel byta ut städning mot matlagning. Medborgarna är klivna till frågan om den enskilde ska kunna betala extra för att få mat tillagad i hemmet. I huvudsak menar medborgarna att det beror på den enskildes ekonomi, kostnad för tjänsten och kompetensen hos den som ska laga maten.

En utmaning för framtidens äldreomsorg är att skapa rutiner och möjligheter för att bibehålla autonomi så långt möjligt, även när personer behöver hjälp med maten. Att erbjuda valmöjligheter och skapa delaktighet i matsituationen kan räcka en lång väg. Det är framför allt de som saknar egen erfarenhet av matlådor och storköksmat, som uttrycker en skepsis mot denna mat, vilket kan tyda på att det finns förutfattade meningar om kvaliteten på den mat som erbjuds.

### **Teknik för äldre – på våra villkor**

Som äldre har vi gärna teknik som ökar tryggheten i hemmet, och även teknik som hjälper oss med kommunikation. För övrigt är en stor del av medborgarna skeptiska till tekniska lösningar. Många påpekar vikten av mänsklig kontakt. Post- och bank upplevs kunna ersättas med Internet. Det finns generellt en positiv syn på den teknik som redan idag finns och används och det är ofta den som man har föreslagit förbättringar på. Medborgarna har tillfrågats om varför man tror att

många är skeptisk till tekniska hjälpmedel vid exempelvis matning och personlig hygien. De flesta tror att det beror på bristande kunskaper om tekniken och hur det fungerar. Medborgarna tror även att det beror på rädsla för att mista en mänsklig kontakt. Inställningen till teknik kan påverkas positivt om det ger möjlighet att känna ökad trygghet och ökad möjlighet till självständighet. Vidare tror medborgarna att kommande generationer har en annan och mer positiv inställning till tekniska lösningar. Generellt är medborgarna mer positiva till teknik om det kan frigöra tid för omvårdnad, men den enskilde ska ha rätt att välja och syftet ska inte vara att dra ner på personal.

Skepsisen mot teknik handlar annars generellt om när syftet uppfattas vara att spara pengar genom att byta ut mänsklig kontakt mot automatiseringar och maskiner. Skepsisen handlar då kanske inte om tekniken i sig utan om besparingar och resursindragningar.

### **Enkelt i kontakter med omsorg och vård**

Som äldre vill man allra helst ha snabb kontakt med sjukvård, helst med team som man känner och som kan ge hjälpen i hemmet. Samtidigt tror man att ett större ansvar än idag kommer att vila på anhöriga och frivilliga i framtiden.

### **En aktiv fritid med kultur och nöjen**

Möjlighet till och stöd för en aktiv fritid är viktigt för medborgarna. Respekten för människors olika intressen och örk påpekas. De flesta anser att äldre, tillsammans med sina vänner och anhöriga, själva ansvarar för vilka kultur-, nöjes- och fritidsliv man deltar i. Ett stort ansvar läggs också på äldreomsorgen att erbjuda aktiviteter. Tre av fyra respondenter tycker att kommunen ska ansvara för att ordna träffpunkter, i andra hand kan frivilligorganisationer eller privata aktörer ansvara för det. Området kultur och fritid är kanske det som tydligast avspeglar de två något motstridiga önskningarna – dels att äldreomsorgen ska ansvara för att erbjuda aktiviteter och dels att den äldre själv ska ansvara för vad hen vill delta i. Många påpekar att deltagandet i kultur- och fritidsaktiviteter måste ske i samverkan mellan individ och kommun, vilket väl avspeglar ambivalensen.

### **Transporter, tillgänglighet och framkomlighet**

Tillgänglighet är bra och inbegriper många saker. Många framhåller den fysiska tillgängligheten med möjligheten att röra sig ute även med t.ex. rollator. Möjligheten att transportera sig – för korta ärenden såväl som för utflykter – är också viktigt i framtidens äldreomsorg. Unga personer uttrycker större intresse av att ha så hög frihet som möjligt – med kollektivtrafik, egen bil och självkörande bil kan de själva välja när och vart de vill åka utan att behöva planera. Äldre som redan är vana vid färdtjänst ser det som en bra lösning, men påpekar att den måste fungera. Många upplever att kollektivtrafik skulle kunna göras mer tillgänglig och att bättre parkeringsmöjligheter krävs – och på det sättet skulle tillgången till offentliga miljöer öka. Att fysiska miljöer anpassas, genom exempelvis hissar, dörröppnare och avfasade trottoarer är ett krav från många.

### **Närhet till affärer och service**

Möjligheten att göra vardagliga ärenden i närheten av där man bor är mycket viktig för medborgarna. Viktigast är att det ska finnas en vårdcentral i närheten men nästan lika viktig är närheten till matinköp och apotek. Det finns ett

betydande autonomiperspektiv när det gäller närhet till service. Det är främst de äldre respondenterna som tycker att närhet till servicefunktioner är viktigt. Det finns en stor skepsis mot Internet och mot att ersätta servicefunktioner med digitala tjänster, förutom mer etablerade digitala tjänster såsom bankärenden. Därutöver finns en oro för att tekniken ska ersätta mänskliga kontakter och riskera att isolera människor. Att de yngre generationerna har en större teknikvänlighet än de som är gamla idag är naturligt och kommer att påverka serviceanvändningen bland äldre i framtiden. Men de fysiska och mentala begränsningar som äldre upplever idag kommer att drabba alla generationer, vilket gör att användarvänlig och anpassad teknik är en förutsättning för att mer service ska kunna fungera digitalt i framtidens äldreomsorg.

### **Låt de äldre vara delaktiga**

Frågan om hur man bäst bör ta tillvara på äldres erfarenhet och göra dem delaktiga var i formuläret en helt öppen fråga. Av alla öppna frågor har den fått flest svar, vilket vittnar om hur viktig den är för medborgarna. De flesta svaren handlar om att involvera de äldre på något sätt, huvudsakligen via kommunikation, antingen med gruppen äldre som helhet eller med individer. Att de äldre själva ska få bestämma om hur de vill ha det är lika självklart som viktigt för medborgarna. Det finns indikationer på att det finns en frustration över att de äldre utan resultat försöker göra sig hörda.

### **Framtidens äldreomsorg**

Medborgarna har fått välja vilka ord eller begrepp som de anser bäst beskriver framtidens äldreomsorg - så som de vill ha den. Det fanns sexton alternativ och man ombads välja de tre viktigaste. Nästan hälften av alla respondenter kryssade i Tryggt, och en tredjedel kryssade Personligt anpassat boende samt Personal nära. Valen av begrepp kan ses som indikation på att många är beredda att ge avkall på autonomiaspekten för att uppnå trygghet, men det är viktigt att inte glömma bort alla de som prioriterat annorlunda. Eftersom de personerna i så hög utsträckning valt begreppen Anpassat boende och Nära anhöriga- och dessutom i högre utsträckning föredrar att bo kvar hemma - så kan denna grupp antas ha lägre krav på insatserna från det offentliga för att istället få behålla sitt privatliv.

Medborgarna vill således att framtidens äldreomsorg ska vara trygg. Tryggheten kännetecknas av möjlighet att bestämma och styra själv, att veta var man kan få hjälp och att man får snabb hjälp vid behov. Det är också viktigt med tillgång till kompetent, erfaren personal och att hjälpen fungerar. Även vikten av kontinuitet och gott bemötande påtalas av medborgarna. Bra boende med god omsorg och social samvaro är viktigt för tryggheten, liksom att inte behöva vara ensam.

Möjligheten till aktivt liv skattas högt av medborgarna. Det kännetecknas av att kunna delta i de aktiviteter den enskilde önskar, tillgänglighet till aktiviteter (buss, hiss osv) samt att det finns personal med utbildning för aktiviteter. Det påtalas att det är viktigt med aktiviteter utanför boendet för äldre som bor i vård- och omsorgsboende. Möjlighet att få kontakter med andra personer som har samma intresse är viktigt, liksom en fungerande kommunikation (t ex. hörslinga) samt tillgång till wifi. Utflykter, tillgång till grönytor och möjlighet att träffa djur anses som viktigt för ett aktivt liv.

För ett personligt anpassat boende är det viktigast att få ta med sig sina möbler och tillhörigheter samt att det är anpassat efter den äldres behov. Det är viktigt att kunna välja var man vill bo och vilken bostadsyta man vill ha. Det ska finnas hjälpmedel och teknik som den enskilde har behov av. Boendemiljön ska vara personlig både inne och ute. Det ska finnas möjlighet att behålla husdjur.

### Slutsatser

Att lösa äldres behov av trygghet samtidigt som man tar hänsyn till oro för teknik och behovet av social samvaro är sannolikt den största utmaningen för framtidens äldreomsorg.

Den bild som kommer fram visar upp något motstridiga sidor. Vi vill bestämma själva, men vi vill också att samhället tar hand om oss. Vi vill ha särskilda villkor för äldre och förutsättningar utformade för äldre – men samtidigt vill vi inte att äldre ska klumpas ihop som grupp.

Några olika spår är genomgående; det finns ett spår med personer som värnar autonomi – som vill välja boende, vad och när man äter, och när man ska få hjälp. Ett annat spår handlar om frihet att göra saker – komma ut när man vill, ta del av aktiviteter, vara fysiskt aktiv. Närliggande är ett behov av närhet till service, medan ett tredje spår är det teknikpositiva – man ser att service i stor utsträckning kan ersättas med digitala tjänster och man ser positivt på tekniska hjälpmedel i hemmet som skapar frihet för individen.

Den sociala dimensionen betonas genomgående, rädslan att bli isolerad framgår tydligt i alla kommentarer om hur teknik inte får ersätta människor, i kommentarer om kulturarrangemang och inte minst i valet av begrepp som ska känneteckna framtidens äldreomsorg. Tryggt, Personal nära, Anhöriga nära, Tillsammans med andra... , samtliga är bland de mest frekvent valda begreppen och samtliga berättar om ett behov av samvaro.

Det framgår tydligt att oron för att tappa det sociala sammanhanget också är bakomliggande orsak till en stor del av den skepsis som syns mot förändringar. Omsorgspersonalen är en social kontakt och står för en daglig händelse, liksom apoteksbesöket eller besöket på Träffpunkten. Ska äldreomsorgen i framtiden vara ”den bästa” så måste alltså behovet av socialt liv och aktivitet lösas även om nya tekniska lösningar tillkommer. Samtidigt är autonomispåret starkt, att inte reducera äldre till passiva mottagare av sociala kontakter. Att till exempel själv vara den som sköter sina inköp skapar en känsla av värdighet. Vissa tekniska hjälpmedel torde därför snarast kunna stärka känslan av självständighet.

Det är generellt en tämligen hög ålder på de som har medverkat i medborgardialogen. Det innebär att det främst är de personer som har kunskap och egen erfarenhet av frågan som uttalat sig. Samtidigt kommer det att vara nya personer som är äldre år 2040, då har både verkligheten och befolkningens uppfattning om den sannolikt förändrats. Skillnaderna mellan de äldsta och de yngre framträder framför allt när det gäller tekniska hjälpmedel, möjlighet till aktivt liv och när det gäller vilken typ av boende man föredrar. Det är inte svårt

att föreställa sig att dessa skillnader kommer att följa med upp i åldrarna och medföra ett skifte i utmaningar och möjligheter i den framtida äldreomsorgen.

## Sammanfattat resultat av medarbetardialog

I den enkätundersökning som genomfördes våren 2015 hade alla medarbetare möjlighet att dela med sig av sina tankar och åsikter inom tre frågeområden; Meningsfull vardag, Hälso- och sjukvård samt Teknik och utveckling. Cirka 550 svar lämnades in. Resultatet fördjupades sedan ytterligare med hjälp av fokusgrupper. Nedan sammanfattas resultaten från medarbetardialogen.

### Meningsfull vardag

Medarbetarna anser att de äldre ska bestämma så mycket som möjligt själva inom så många områden som möjligt. De äldres självständighet är mycket viktig. Vad som är meningsfullt är individuellt, men det är viktigt att få fortsätta leva som vanligt i möjligaste mån. Bra bemötande från personal och tillgång till social gemenskap och aktiviteter betonas. Gamla och nya intressen ska tillvaratas och uppmuntras. Den äldre ska visas respekt och kunna behålla sin integritet. Hjälpen till den enskilde ska vara individuellt anpassad. Kontinuitet avseende personal lyfts fram, liksom vikten av att bygga relationer med de äldre. De äldre ska mötas av rätt profession och kompetens utifrån behov och målgruppsstillhörighet.

### Hälso- och sjukvård

Anhörigas och frivilligas delaktighet i äldreomsorgen blir allt viktigare. Men då behövs också tydliga gränser mellan vem som gör vad. Ett bättre samarbete mellan anhöriga, frivilliga och äldreomsorgen behövs liksom ett bättre stöd till anhöriga och frivilliga.

Utvecklingen går mot att mer avancerad vård kan ges i hemmet och att den äldre har möjlighet att göra olika val. Det är bra men måste ske på den äldres villkor, utifrån önskemål och känsla av trygghet. Kompetensutvecklingen hos medarbetarna måste hänga med. Mer och bättre samarbete mellan regionen och kommunen efterfrågas. Medarbetarna förespråkar också mer teamarbete där bl a läkarkompetens är en del. Högre krav kommer att ställas på medarbetarskap, men det blir också mer utmanande och omväxlande arbeten inom äldreomsorgen.

Medarbetarna ser för- och nackdelar med att behålla nuvarande ansvarsgränser mellan regionen och kommunen. En del förespråkar att ansvarsgränserna förändras på olika sätt och andra tycker att samarbetet behöver förbättras och fördjupas. Medarbetarna efterfrågar bättre flöde i vårdkedjan och bättre informationsöverföring, liksom ett mobilt stöd. Bättre och mer effektiv utnyttjande och samutnyttjande av resurser behövs, liksom god struktur i organisationerna. Nyttänkande behövs inom äldreomsorgen.

Förebyggande och rehabiliterande arbete behöver öka och få större genomslag i hela äldreomsorgen. Både förhållningssätt och arbetssätt måste utvecklas, liksom kunskapen och kompetensen hos medarbetare och äldre. Fokus ska ligga på det friska hos den äldre. Äldreomsorgen måste bli bättre på att stödja individen i att återerövra tidigare förmågor. Arbetet ska vara personorienterat istället för

organisationsscentrerat. Tillgång till läkare, fysioterapeuter samt kuratorer behöver bli bättre och teamarbete stärkas.

Kommunen behöver nå de äldre i god tid för att fånga upp risker och förebygga behov. Medarbetarna förespråkar organiserade aktiviteter, mötesplatser och anpassad träning för de äldre i större utsträckning, gärna i samverkan med civila samhället.

### **Teknik och utveckling**

Medarbetarna anser att teknik och hjälpmedel behöver användas i större utsträckning, men den får inte leda till ökad isolering och upplevd ensamhet.

Tekniken behöver utformas för att kunna användas av äldre.

Teknikanvändningen ska utgå från individens behov och önskemål.

Medarbetarna ser både för- och nackdelar med en ökad teknikanvändning. Det kan underlätta och förbättra äldres självständighet, delaktighet, kommunikation samt ge öka trygghet. En väl avvägd teknikanvändning kan även underlätta för medarbetarna, frigöra tid för möten mellan de äldre och medarbetarna, spara tid och pengar. Dokumentation kan underlättas och patientsäkerheten förbättras. Men teknik kräver fortlöpande underhåll och support för att fungera, integritetsaspekter och driftssäkerhet måste säkras. Teknikanvändningen får inte leda till färre mänskliga möten och ökad upplevd ensamhet. Vidare kräver en ökad teknikanvändning kompetenshöjning hos medarbetarna. Tekniken som ska användas måste kunna kopplas ihop.

## **Grundläggande för utvecklingen av äldreomsorgen fram mot år 2040<sup>1</sup>**

De trender och utmaningar som identifierats kan sammanfattas i ett antal pelare och en plattform som behöver byggas för äldreomsorg fram mot 2040. Pelarna som Örebro kommun behöver förhålla sig till och hantera är:

- \* Spänningsfältet mellan förväntningar, teknikutveckling och resurser
- \* Framväxten av komplexa system som de nya välfärdsinstitutionerna
- \* Ojämlighet i en snabbföränderlig tid
- \* Etiska ställningstaganden i de vetenskapliga framstegens kölvatten

Plattformen som behöver byggas består av ett antal färdigheter som kommunen bör ha för utveckla äldreomsorgen mot att bli Sveriges bästa.

- \* Örebro behöver förstå vilken roll man spelar. I ett nätverkssamhälle med många aktörer blir det viktigt att kommunen är en skicklig dirigent.
- \* Örebro behöver kunna förena och matcha människors behov och de nya tekniska möjligheterna. Kommunen bör vara expert på relationen människa-teknik och en skicklig tillämpare. Kommunen bör se till att tekniken blir människans tjänare.

---

<sup>1</sup> Kairos Future "Äldreliv i nätverkssamhället 2040", Rapport för Örebro kommun, juni 2016

- \* Örebro behöver bli en service- och supportorganisation. I ett komplext nätverk med många aktörer blir det viktigt att minimera friktionen som kan uppstå i leveransen av välfärdstjänster.
- \* Örebro behöver bli skickliga inköpare och principalsättare. Förmågan att göra kloka inköp och upphandlingar blir strategisk när kommunen själv inte utför alla tjänster. Här behövs också vägledande principer.
- \* Örebro behöver bli skickliga omvärldsbevakare. Organisationen måste bli flexibel och snabbt kunna agera på förändringar i omvärlden. För detta krävs skickliga omvärldsbevakare.
- \* Örebro behöver ett genomtänkt etiskt förhållningssätt. Den tekniska utvecklingen medför möjligheter att erbjuda ett bättre liv och att förlänga liv, vilket kan komma att krocka med önskemål och resurser. Integritetsaspekter kommer att aktualiseras. Örebro behöver ett genomtänkt förhållningssätt och vara förberedda för svåra etiska ställningstaganden.
- \* Örebro behöver bli garant för någon rimlig nivå av jämlikhet. Det mesta pekar mot ökad ojämlikhet fram mot 2040. Förutsättningarna för framtidens äldre kommer att skilja sig åt i högre utsträckning än idag. Det behövs ställningstaganden kring eventuellt basutbud och tillägg avseende välfärdstjänster.



## BILAGA 2

# Bakgrundsfakta och omvärldsbeskrivning

## Nationell styrning

Det kommunala ansvaret för äldreomsorg regleras i flertalet lagar, föreskrifter och andra styrdokument. Dessa är framför allt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL), men även kommunallag, förvaltningslag och lagen om valfrihetssystem (LOV) är väsentliga. Utöver lagstiftningen finns socialstyrelsens föreskrifter, satsningar på nationell nivå samt regionala och kommunala styrdokument.

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag, vilket innebär att istället för att detaljreglera verksamhetens utformning anges istället målen för verksamheten. Det övergripande målet med socialtjänstlagen är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Det finns bindande anvisningar i lagen bland annat för rätten till bistånd och för omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning. Kommunens yttersta ansvar regleras i socialtjänstlagen.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) innehåller de grundläggande reglerna för all hälso- och sjukvård. Lagen är utformad som en ramlag och anger mål för hälso- och sjukvården och krav på god vård. Den anger vad vårdgivare är skyldiga att erbjuda dem som är i behov av hälso- och sjukvård.

Nationella mål: Förutom i lagstiftningen finns de nationella målen uttryckta i, av riksdagen, antagna mål för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113) samt i nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre (prop. 2005/06:115). I den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken från 1997 fastställdes mål om att äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende kunna leva ett aktivt liv, ha inflytande i samhället och över sin vardag, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg. I och med propositionen Värddigt liv i äldreomsorgen (2009/10:116) infördes bestämmelser i SoL om en nationell värdegrund för äldreomsorgen vars innebörd beskrevs som att alla ska kunna leva efter sin identitet och personlighet. I SoL tillkom paragrafen: Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund), SoL 5 kap. 4§ (2001:453)

Regeringen styr innehållet i äldreomsorgen även genom innehållet i vår- och Höstpropositioner samt förordningar. Genom satsningar på de områden regeringen vill prioritera ges villkorade statsbidrag till kommunerna. De senare åren har krav på rapportering av statistik gällande äldreomsorg från kommunerna ökat och sker sedan 2007 på individnivå. Statistiken används för att fördela statsbidrag samt genomföra uppföljningar och jämförelser.

Regeringen beslöt 2016 att stärka kvaliteten i demensvården. Totalt satsades 4,8 miljoner kronor för att bland annat öka användningen av två nationella

kvalitetsregister i kommunerna. Regeringen gav också Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag till en nationell strategi kring demens.

Sedan våren 2016 gäller en ny bestämmelse i Socialtjänstförordningen angående tillgång till personal i särskilda boenden för äldre. Den nya bestämmelsen innebär ett förtydligande av ansvaret om att det ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp.

Sedan 2012 har äldre makar och sambor som varaktigt levt tillsammans, under vissa förutsättningar, rätt att fortsätta bo tillsammans även när endast den enes behov kräver boende i en särskild boendeform. Rätten regleras i Socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen ger ut föreskrifter och allmänna råd. Här är några av de viktigaste på senare år:

- Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
- Värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12)

Sveriges kommuner och landsting – SKL tecknar överenskommelser med staten om områden där ansvaret är gemensamt. Ett exempel är området psykisk hälsa. Syftet med överenskommelsen är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete regionalt och lokalt, med målet att förbättra den psykiska hälsan. Befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, gällande förebyggande och främjande insatser, medicinsk behandling och sociala insatser.

## **Pågående regeringsuppdrag**

Det pågår ett antal regeringsuppdrag som påverkar eller kommer att påverka äldreomsorgen.

Regeringen vill under aktuell mandatperiod utveckla nya mål och en ny inriktning för äldrepolitiken och ta fram en nationell kvalitetsplan. Syftet är att långsiktigt säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Den ska stimulera till innovationer och ett hälsofrämjande arbete på alla nivåer och bidra till att stärka utvecklingen av en jämlik och jämställd äldreomsorg. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Under åren 2015–2018 görs en tillfällig satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen. Målet är att höja kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för äldre samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet. Under 2016 finns medel för en kunskapsatsning riktad till baspersonal inom äldre- och funktionshinderområdet.

Under 2016 har slutbetänkande "Effektiv vård" behandlats. Betänkandet är en del i utredningen "En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården" (SOU 2016:2). Utredningen har genomfört en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt. Utredningen mynnar ut i ett antal förslag som kommer att påverka den kommunala hälso- och sjukvården. Ett av förslagen är ny lagstiftning som ställer krav på att kommun och landsting ska tillse att äldre med omfattande behov får en sammanhållen vård och omsorg. Utredningen föreslår vidare att kommuner och landsting ska vara skyldiga att fastställa en gemensam plan. Av planen ska det framgå mål, riktlinjer och gemensam resursplanering för den gemensamma verksamheten. Dessa förslag föreslås träda kraft den 1 januari 2018.

I syfte att öka antalet bostäder för äldre inför regeringen ett investeringsstöd. Stödet ska stimulera ombyggnation och nybyggnation av vård- och omsorgsboende samt hyresbostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Stödet för 2016 avser 150 miljoner kronor, 2017 300 miljoner kronor och 400 miljoner kronor årligen fr.o.m. 2018.

## Regional styrning

Lagstiftningen kompletteras av olika överenskommelser och avtal, mellan landstingen och kommunerna. Det gäller exempelvis ansvaret för att erbjuda hemsjukvård. Genom överenskommelse med Region Örebro län omfattar Örebro kommuns hälso- och sjukvårdsansvar sedan lång tid tillbaka även ansvaret för hemsjukvård. Den så kallade tröskelprincipen, att patienten inte själv kan ta sig till vårdcentral utan stora besvär, ligger till grund för vilka som har rätt till hemsjukvård.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar innefattar vård, omvårdnad, rehabilitering och hjälpmedel. Ansvaret omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser av arbetsterapeut och sjuksköterska. Region Örebro län ansvarar för fysioterapeut och läkarinsatser. Den kommunala hälso- och sjukvårdens kvalitet utvecklas och säkras genom funktionerna Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ansvarar för kvalitet och säkerhet i. I Örebro kommun finns också en tredje funktion som ska säkra och utveckla kvaliteten i omsorgsverksamheten, en socialt ansvarig samordnare (SAS).

## Utvecklingstrender och utmaningar

I en rapport från OECD som kom 2013 framgår att Sverige spenderar ungefär dubbelt så mycket på äldrevård som genomsnittet bland OECD:s medlemsländer. Dessutom har Sverige den högsta andelen personer som arbetar inom äldreomsorgen. Av rapporten framgår att Sverige ligger i topp vad gäller kvaliteten på äldreomsorg i världen. Men Sveriges sjukvård och äldreomsorg står inför flera stora utmaningar, bland annat med en åldrande befolkning som kräver allt mer komplex hälso- och sjukvård.

## Demografi och levnadsförhållanden

I Örebro fortsätter befolkningsökningen och sammansättningen av populationen förändras. Andelen äldre blir allt större, andelen i produktiv ålder blir mindre.

Till 2025 ökar till åldersgruppen 75 år och äldre med 43 procent.

En utmaning ligger i antalet 85 år och äldre blir fler. I Örebro utvecklas andelen 85 år och äldre av den totala befolkningen från 2,5 % 2015 till 3,5 % 2040<sup>2</sup>, vilket i stort sett innebär en fördubbling av antalet 85 år och äldre, från 3601 personer 2015 till 6715 personer 2040.

Folkhälsan kommer allmänt att utvecklas i en positiv riktning och medellivslängden fortsätter att öka. Hälsan är dock inte jämlikt fördelad. Det finns livsstilsrelaterad hälsa som bland annat går att hänföra till låg utbildningsnivå. Att göra hälsan mera jämlik är en utmaning som får stor betydelse för hur den ökade medellivslängden kommer att påverka behovet av vård och omsorg.

En annan utmaning är att skjuta upp äldres funktionsnedsättningar. Hur den utmaningen klaras, kommer att ha stor betydelse för möjligheten att begränsa kostnaderna för morgondagens äldreomsorg. Förebyggande åtgärder och rehabilitering kommer därför att spela en viktig roll för en fortsatt positiv utveckling av de äldres funktionsnivå. Ett viktigt inslag i det förebyggande arbetet är också att genom stöd till närstående förebygga ohälsa hos dagens anhängvårdare när de själva blir äldre. Redan i dag tar anhängvårdare ett stort ansvar för de äldres omsorg och löper därför större risk för ohälsa än befolkningen i övrigt.<sup>3</sup>

Det blir allt viktigare att satsa på förebyggande och rehabiliterande åtgärder, både för äldre som har och inte har äldreomsorg, och se det som den främsta åtgärden för att begränsa kostnaderna för morgondagens äldreomsorg. Samtidigt kvarstår utmaningen att säkerställa att en äldre med redan nedsatt funktionsförmåga ändå erbjuds möjligheten att vara så självständig och oberoende av hjälp som möjligt, genom att hela tiden arbeta med rehabiliterande arbetssätt.

## Hälsa- och sjukvård

Ju äldre vi blir, desto större är risken för sjukdom och funktionsnedsättningar. De mest sjuka äldre är personer som har omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom. Denna grupp växer och är beroende av ett effektivt flerprofessionellt samarbete och en sammanhållen vård- och omsorg. Gruppen har ofta behov av omfattande omsorgsinsatser från kommunen och de flesta är beroende av hjälp för att klara av vardagliga aktiviteter.

---

<sup>2</sup> Äldreomsorgen fram till 2040, underlag från Jonatan Zakrisson

<sup>3</sup> Vårdanalys ”Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan. Ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg”

### Psykisk ohälsa

Idag lider cirka 20 procent av alla äldre personer av någon form av psykisk ohälsa. Inom en snar framtid är 25 procent av alla svenskar 65 år eller äldre, vilket gör psykisk ohälsa till en av våra största folksjukdomar. Samhället kan alltså förvänta sig ett ökat behov av stöd och vård för äldre personer med psykisk ohälsa.

### Demenssjukdom

Det finns ungefär 160 000 personer med demenssjukdom i Sverige. Varje år insjuknar drygt 25 000 personer i en demenssjukdom och ungefär lika många dör. Antalet personer med demenssjukdom kommer att öka efter 2020, när det stora antalet personer som föddes på 1940-talet uppnår en hög ålder. Fram till år 2050 förväntas antalet personer med demenssjukdom nästan fördubblas, vilket innebär en stor framtida utmaning för samhället. Samhällskostnaderna för vård och omsorg för personer med demenssjukdom beräknas uppgå till drygt 50 miljarder kronor, varav 85 procent av kostnaderna faller på kommunerna, 5 procent på landstingen och resterande 10 procent på anhöriga eller andra närstående.

### Mångfald

Andelen personer 65 år och äldre som är utrikesfödda ökar kontinuerligt i Sverige. Mellan 2001 och 2014 har andelen ökat från 9,7 till 12,3 procent. Äldreomsorgen behöver därför kunna stödja medborgare som har behov av att mötas på ett annat språk än svenska.

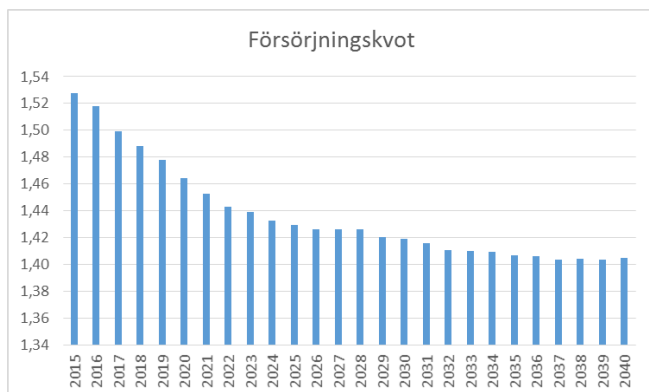
Sverige står inför nya och betydligt mer heterogena grupper av äldre, både avseende etnicitet och kultur, könsidentitet och sexuell läggning. Äldreomsorg ska ges på jämlika villkor till alla invånare som har behov av stöd. Med ökad heterogenitet följer också ökade och mer spretiga krav på äldreomsorgen och ett gott äldrelev<sup>4</sup>. För att kunna möta olika gruppers behov krävs mer kunskap och utbildning.

### Den ekonomiska utmaningen

En stor utmaning, är att andelen personer över 65 år beräknas öka med 41 procent från 2009 till 2035, vilket bland annat bidrar till en försämrad försörjningskvot nationellt. Det innebär att allt färre kommer att betala för de välfärdstjänster som kommuner och landsting tillhandahåller. Försörjningskvotens utveckling, d.v.s. hur många personer i produktiv ålder (19-64) som ska försörja de som inte är produktiva (0-18 år och 65 år och äldre), i Örebro under perioden 2015-2040) visar också en negativ utveckling.

---

<sup>4</sup> Kairos Future "Äldrelev i nätverkssamhället 2040", Rapport för Örebro kommun juni 2016



Redan år 2025 förväntas kostnaderna för äldres vård och omsorg ha ökat med cirka 30 procent eller drygt 60 miljarder kronor (i dagens penningvärde) i landet. Kostnadsökningen, som enbart baseras på att antalet äldre ökar, innebär i sig inte någon direkt utmaning i förhållande till den förväntade tillväxten. Till detta kommer emellertid kostnader för ny teknik i sjukvården samt ökade ambitionsnivåer inom både vården och omsorgen. Beaktar vi även dessa kostnader och antar att de fortsätter att utvecklas som de gjort hittills, står vi inför finansiella utmaningar redan år 2025. På längre sikt, år 2050, förväntas dessutom antalet personer som är 75 år eller äldre att fördubblas.<sup>5</sup> Många kommuner har ett tuffare ekonomiskt utgångsläge än Örebro, men behovet av kostnadseffektivitet kommer ändå att vara påtagligt också i Örebro. Den stora kostnaden är för personal och på sikt behöver ses över vilka uppgifter som kan lösas med välfärdsteknologi och digital hälsa, utan att det försämrar de äldres livskvalitet.<sup>6</sup>

### Utmaningar i boende för äldre

Under en längre tid har det skett en förändring av sammansättningen av bostäder för äldre i landet. Vård- och omsorgsboenden minskar medan trygghetsbostäder och seniorbostäder ökar. En högre andel tillgängliga bostäder möjliggör också för fler äldre att bo kvar i sitt ordinära boende, liksom en väl utbyggd hemvård.

Att bo handlar inte enbart om att välja mellan att bo kvar eller att flytta till en särskild boendeform. Att bo handlar även om att ha tillgång till samhällsservice, ta del av samhällets utbud av kultur- och fritidsaktiviteter med mera. Med tillgängliga bostäder i otillgängliga områden ökar utmaningen att självständigt klara detta. Med otillgängliga bostäder i områden med god samhällsservice så utesluts många äldre från de bostäderna eller blir beroende av hjälp.

Drygt hälften av morgondagens äldre uppger att de vill flytta till någon form av mellanboende, även om de enbart skulle behöva hjälp med praktiska sysslor, för att lättare kunna klara sig själva. I dag bor uppskattningsvis endast 10–25 procent av de äldre med lätt funktionsnedsättning och måttliga omsorgsbehov på ett mellanboende. Kostnadsanalyser talar för att det även är samhällsekonomiskt

<sup>5</sup> Vårdanalys "Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan. Ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg"

<sup>6</sup> Kairos Future "Äldreliv i nätverkssamhället 2040", Rapport för Örebro kommun, juni 2016

motiverat att öka tillgången till mellanboenden. Visserligen innebär mellanboenden en högre kostnad för kommunerna, men eftersom behovet av hjälp från närstående och hälso- och sjukvården minskar blir de sammanlagda samhällskostnaderna för äldres vård och omsorg lägre än om de får hemtjänst i sina tidigare hem.<sup>7</sup> Att satsa på en ökad hemtjänst sänker visserligen äldreomsorgens kostnadsökning men leder samtidigt till att öka hälso- och sjukvårdens kostnader och kostnaderna för de närståendes omsorg med 5,7 miljarder vilket gör att besparingen i princip uteblir ur ett samhällsperspektiv.

Vart Örebroaren vill bo som äldre pekar på två trender, dels de som vill ha trygghet och vill bo med tillgång till stöd dygnet runt dels de som vill bo kvar hemma med stöd<sup>8</sup>. En utmaning ligger då i att kunna sammanföra dessa trender och tillhandahålla det efterfrågade innehållet oavsett vart man bor, snarare än att fokusera på konstruktionen och benämningen av boendet. Dock kan ett kvarboende i ordinärt boende skapa högre grad av beroende av stöd än en flytt till ett mera anpassat boende. Ett kvarboende som gör att man klarar av att vara självständig trots fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar kräver att bostaden är anpassad för det.

### Den teknologiska utmaningen

Tekniska hjälpmedel skapar förutsättningar för den enskilde att i högre utsträckning klara sig självständigt och ta ansvar för sig själv. Teknikutvecklingen går snabbt framåt när det gäller hjälpmedel av olika slag. I bedömningen av behovet av stöd från vård och omsorg kommer man att behöva väga in vilka tekniska hjälpmedel den enskilde har tillgång till och behöver. Samtidigt är mötet mellan medarbetare och äldre en bärande del i det sociala arbetet. I ”Så vill vi ha det som äldre – Rapport avseende medborgardialogen för Sveriges bästa äldreomsorg i Örebro kommun” framkommer att teknik som i stor utsträckning ersätter personal möts med skepsis.

Samtidigt som det finns stora fördelar för individen och samhället med den snabba teknikutvecklingen så finns det också en risk för att den bidrar till segregering. En del äldre kommer inte kunna ta till sig ny teknik, av ekonomiska eller andra skäl. För att minska risken för att teknikutvecklingen driver fram segregering behövs en användarvänlig teknik och ekonomiska förutsättningar för alla. Härefter ligger en stor utmaning i att göra äldre delaktiga i utvecklingen av tekniken.

Den nya tekniken kan säkerligen innebära besparingar för äldreomsorgen men kan även leda till vissa ökade kostnader på grund av högre förväntningar om vad som är möjligt att få hjälp med. De stora utmaningarna ligger i att koppla ihop tekniken och människorna på ett sådant sätt att tekniken inte blir målet. Behov av utveckling måste kommuniceras som det faktiska behovet, dvs som det mänskliga behovet av autonomi, delaktighet och egenmakt. Just en bibehållen autonomi är en stark önskan inför ålderdomen, visar Kairos Futures studier. För kommunen

<sup>7</sup> Vårdanalys ”Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan. Ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg”

<sup>8</sup> Så vill vi ha det som äldre – Rapport avseende medborgardialogen för Sveriges bästa äldreomsorg i Örebro kommun

blir det viktigt att både stödja de äldre och samtidigt bidra till en upplevd självständighet.

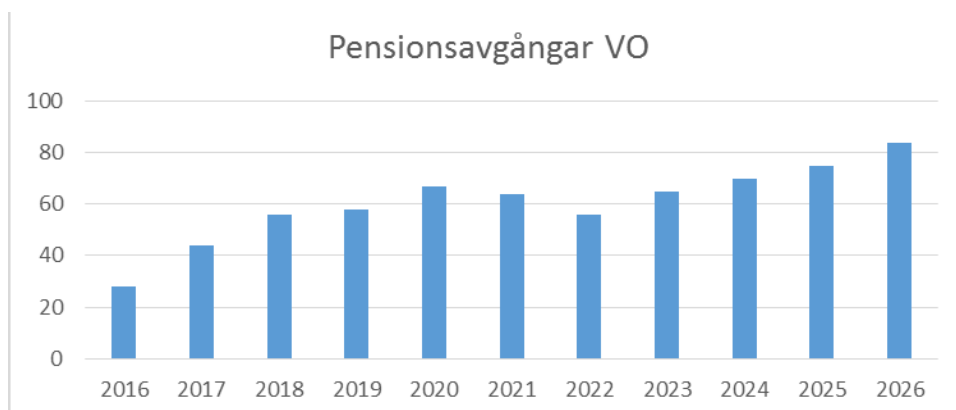
Det finns också en utmaning dels i att hitta former för att tolka alla data som kommer att genereras av uppkopplade saker och människor, dels i att hantera risken för att teknologin fragmentiseras och att det tas fram lösningar som inte är kompatibla med varandra.

Ytterligare utmaningar för att klara av en ökad volym av vård och omsorg i hemmet är en bra och säker teknisk infrastruktur som når alla. Infrastruktur som är öppen, robust och säker för att kunna användas av olika aktörer.

### Medarbetare och kompetens

Sveriges befolkning förväntas öka med en halv miljon fram till 2020 men endast 20 % av befolkningsökningen är i arbetsför ålder. Vårdssektorn förväntas behöva anställda en halv miljon nya medarbetare de närmaste tio åren för att klara sina åtaganden. Stora pensionsavgångar och ökande efterfrågan på välfärdstjänster orsakar de ökande rekryteringsbehoven.

De flesta delar av äldreomsorgen är personalintensiva. Samtidigt som kommunen står inför pensionsavgångar så är yrket inte attraktivt bland yngre. Detta kan leda till brist på personal. En stor utmaning skulle då vara att utveckla och tillhandahålla exempelvis teknik som ersätter personal. Detta för att möta både kostnadsutvecklingen och behov av personal i framtiden. Inom området hälso- och sjukvård finns flera yrken, bland annat sjuksköterska, där det är brist på arbetskraft. Utmaningen är att den stora bristen på arbetskraft kvarstår framöver, då unga inte attraheras av välfärdens yrken i tillräcklig omfattning.



Antal pensionsavgångar inom vård och omsorg Örebro (egen regi) 2016-2026

Den snabba kunskapsutvecklingen medför utmaningar. Även om tillgången på kunskap ökar inom alla områden finns det starka indikationer på att kunskapsutvecklingen kring effektiva insatser inom socialtjänsten fortfarande är eftersatt. Även om den tekniska utvecklingen kan göra att kommunen kan rikta medarbetarresursen till de delar där tekniken inte kan vara en ersättare, så kommer den tekniska utvecklingen ändå att utmana kompetensen hos våra medarbetare. Det kommer inte att räcka med att ha kompetens om människor, utan det kommer vara lika viktigt att ha kompetens om tekniken.



## Individualisering, samverkan och nätverk

Utmaningen att individualisera

Det är vanligtvis en stor skillnad i omsorgsbehovet mellan en 65-åring och en 95-åring, precis som det är skillnader mellan personer med kognitiva respektive fysiska funktionsnedsättningar. Många äldre får dessutom omsorg från både närstående, frivilliga samt Regionen som behöver samordnas med äldreomsorgen. Det innebär att äldreomsorgen behöver kunna anpassas efter de äldres skilda behov, något som kommer att bli alltmer angeläget i framtiden med allt fler äldre som har kroniska sjukdomar och en ökad mångfald.<sup>9</sup>

Den ökade individualiseringen i samhället och ökade valmöjligheter kommer att innebära att det inte är standardiserade lösningar som gäller. Det ställer krav på flexibilitet och kompetens i verksamheten. Valmöjligheter förutsätter att det finns alternativ och att individerna kan, eller får stöd att, värdera och bedöma dessa. En ökad livslängd och fler äldre med förbättrad hälsa kan innebära en förändrad syn på de äldre som samhällsresurs, och dessutom nya krav från de som blir de nya äldre.

I ”Så vill vi ha det som äldre – Rapport avseende medborgardialogen för Sveriges bästa äldreomsorg i Örebro kommun” så noterar man att de yngsta respondenterna har andra förväntningar på vad samhället ska erbjuda som stöd.

Utmaningen att organisera

Det finns ett ömsesidigt beroende mellan äldreomsorgen, (kommunala och privata utförare), andra aktörer och landstingens hälso- och sjukvård. Det krävs därför lösningar för att alla aktörer ska kunna samarbeta och fördela ansvaret för äldres vård och omsorg mellan sig, och på så sätt säkerställa kvaliteten samt minimera de totala kostnaderna.<sup>10</sup> Givet den tekniska utvecklingen och hur omsorgen om äldre fungerar idag, med en mångfald av aktörer med delat ansvar (anhöriga, äldreomsorg med kommunala och privata utförare, ideella organisationer och frivilliga) är det rimligt att anta att den huvudsakliga organisationsformen för att ta hand om äldre framöver blir nätverket, med en rad olika specialiserade aktörer i nära samarbete. Utmaningen framåt handlar då om att få till ett väl fungerande nätverk, där varje aktör ges möjlighet att bidra utifrån sina förutsättningar.<sup>11</sup> Den tekniska utvecklingen ger möjlighet att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande på olika sätt. För både kommuner och landsting finns stora utmaningar i att anpassa dagens strukturer, processer och arbetssätt till de förändrade förutsättningarna och nätverkssamhället.<sup>12</sup>

Det pågår ett skifte mot färre och större arbetsmarknadsregioner, dvs grupperingar av kommuner där människor bor och arbetar. För Örebro torde det

<sup>9</sup> Vårdanalys ”Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan. Ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg”

<sup>10</sup> Vårdanalys ”Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan. Ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg”

<sup>11</sup> Kairos Future ”Äldreliv i nätverkssamhället 2040”, Rapport för Örebro kommun, juni 2016

<sup>12</sup> Kairos Future ”Äldreliv i nätverkssamhället 2040”, Rapport för Örebro kommun, juni 2016

innebära att närliggande kommuner blir allt mer integrerade i takt med befolkningstillväxt och ökad uppkoppling. Fler kommer att pendla till Örebro för att arbeta. På lång sikt är det troligt att vissa kommuner på ett eller annat sätt ligger inom Örebros ansvar beträffande äldreomsorgen.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Kairos Future "Äldreliv i nätverkssamhället 2040", Rapport för Örebro kommun, juni 2016