

Pargas stad

Tillgodosende av äldres boendebehov i Pargas

Åtgärdsplan

Innehållsförteckning

1	Bakgrund och målsättningar	1
2	Genomförande av projektet	1
3	Helhetsbild av boende och utvecklingen av äldre	2
3.1	Sammandrag av analysen av lägesbilden.....	2
3.2	Intervjuer	3
3.3	Tvärsektoriell RAVA-undersökning (kapitlet granskas).....	8
3.3.1	RAVA®-index, RAVA®-klass och bedömt behov av hjälp	8
3.3.2	Tolkning av tabellerna och kombinerade resultat	9
3.3.3	Hemvård.....	9
3.3.4	Serviceboende med heldygnsomsorg	10
3.3.5	Bäddavdelningen	11
3.3.6	Slutsatser.....	11
4	Identifierade boendebestbehov och kommande åtgärder	12
4.1	Utvecklingsbestbehov och åtgärder	12
5	Åtgärder under de kommande åren	17

Tillgodoseende av äldres boendebehov i Pargas

1 Bakgrund och målsättningar

I Pargas är målet att förbereda sig på äldres boendebehov med beaktande av de varierande skärgårdsförhållandena i området samt erbjuda högklassig och rättvis boendeservice i hela kommunen. För att kommunerna ska kunna förutse och förbereda sig måste de utnyttja sitt kunskapsunderlag, kartlägga verksamhetsmodeller och stödja verkställigheten i praktiken. I projektet utnyttjades de nyaste tillgängliga uppgifterna, skapades ett samarbetsnätverk och planerades kommunvisa kommande åtgärder. I utvecklingsarbetet är det också väsentligt att olika aktörer samarbetar tvärssektoriellt och i projektet satsades det på att skapa och utveckla detta samarbete.

Målet med samarbetsprojektet var att

- kartlägga den nuvarande situationen i äldres boende
- identifiera utmaningar som hänför sig till boendet
- ta fram en plan för boendeservice för äldre till stöd för beslutsfattandet
- utveckla boendeformer i Pargas enligt behov och äldres önskemål, eventuellt även nya boendeformer
- finna och utöka alltmer fungerande tvärssektoriella samarbetsformer i kommunen
- producera information som stöd för beslutsfattandet ur kostnadsutvecklingens synvinkel
- göra olika sektorer inom kommunen, konsultföretag samt representanter för äldre och tredje sektorn delaktiga i samarbetet.

2 Genomförande av projektet

Under projektet ordnades ett gemensamt informationsmöte för tjänsteinnehavare och intressegrupper där lägesbilden för äldres boende och aktuella utmaningar som baserar sig på statistik och intervjuer presenterades.

Under projektet ordnades intervjuer. Totalt 13 Pargasbor intervjuades. Intervjuerna genomfördes som telefonintervjuer och en gruppintervju.

I samband med projektet utnyttjades en tvärssektoriell RAVA®-undersökning som genomförts i Pargas. Materialet i undersökningen består av bedömningar av funktionsförmåga enligt RAVA®-mätare som gjorts inom tjänster för äldre i Pargas under år 2020.

För att utarbeta åtgärder ordnades en virtuell workshop. Ca 15 sakkunniga från olika förvaltningar, organisationer och företag deltog i workshopen.

I projektet utarbetade en konsult en rapport av lägesbilden i Pargas med uppgifter om bland annat följande saker:

- Hustyper av bostäder för äldre
- Bostädernas läge
- Uppgifter om hissar i våningshus
- Allmän beskrivning om hyresboende i kommunerna (ARA-bostäder)
- Kommunvis befolkningsprognos
- Allmän beskrivning om hemvård och serviceboende
- Scenario som beskriver boende och serviceboende i framtiden
- Sammandrag av intervjuerna med de äldre

3 Helhetsbild av boende och utvecklingen av äldre

3.1 Sammandrag av analysen av lägesbilden

I Pargas bor 89 % av äldre hemma. Andelen av de som bor hemma är mindre än den nationella medelnivån. I hela landet bodde 91,3 % av äldre hemma år 2018. Antalet hushåll har förblivit så gott som oförändrat i Pargas under åren 2010–2019. Drygt hälften av invånarna bor i fristående småhus. I Pargas ökar antalet över 75-åringar med 65 % till och med år 2040.

Antalet hushåll med äldre (över 75-åringar) kommer att öka från 1 319 år 2020 till ca 2 171 till och med år 2040 (+65 %). Antalet hushåll med äldre ökar mest i rad- och kedjehus och fristående småhus, ifall den pågående utvecklingen fortsätter.

Antalet personer på serviceboende med heldygnsomsorg har förblivit så gott som oförändrat under de senaste åren. Täckningen har sjunkit något från år 2018 och täckningsprocenten är synnerligen måttfull. I Pargas är antalet långtidsklienter på hälsovårdscentralen och -stationerna betydligt större än den nationella medelnivån och i jämförelsekommunerna.

När det gäller hissar är läget i Pargas relativt bra. I Pargas bor ca 50 äldre (över 65-åringar) i hus utan hiss och med minst tre våningar. Detta är bara en dryg procent av alla över 65-åringar. Hus utan hiss är för tillfället inte ett problem i Pargas. Det bör noteras att flera äldre kan bli utan hiss under de kommande åren och det är viktigt att fästa uppmärksamhet vid det befintliga bostadsbeståndet.

Det framtida behovet av serviceboende med heldygnsomsorg kan granskas med hjälp av olika scenarion. För att i framtiden kunna minska andelen serviceboende med heldygnsomsorg borde andelen andra boendeformer (bland annat vanligt serviceboende, lättare boendeformer) ökas. De äldre är en heterogen grupp och det är viktigt att kunna erbjuda mångsidiga lösningar som tillgodoser olika individuella behov.

3.2 Intervjuer

Under projektet intervjuades 13 Pargasbor om den nuvarande situationen kring deras boende, utmaningar som hänför sig till boendet samt deras tankar och önskemål om eventuellt boende i framtiden.

Intervjuerna genomfördes 4–15.10.2021 som telefonintervjuer och en gruppintervju på Teams. Intervjun genomfördes på finska eller svenska enligt den intervjuades önskemål. De intervjuade föredrog öppna, beskrivande svar, men i en del av frågorna begärdes även skolvitsord (4–10) eller att man berättar den viktigaste aspekten / de två viktigaste aspekterna i anslutning till en viss frågeställning. Telefonintervjuerna tog 60 minuter och gruppintervjun 120 minuter.

Av de intervjuade var 8 (62 %) kvinnor och 5 (38 %) män. De intervjuade var 62–90 år gamla, medelåldern var 72,2 år. En del av de yngre intervjuade beaktade även sina gamla föräldrars situation i sina svar.

Största delen (11/13) av de intervjuade bodde vid tidpunkten för intervjun i ett egnahemshus, resterande två hade flyttat från ett egnahemshus till ett våningshus. Av de intervjuade bodde 9 (69 %) med sin make eller maka och 4 (31 %) ensamma. De intervjuade bodde i olika delar av Pargas: i kyrkbyn, Nagu, Houtskär, Kirjais, Korpo, Gunnarsnäs och Lielax.

De intervjuade var ytterst nöjda med sin nuvarande boendeform och gav den skolvitsordet 7,5–10 med 9,3 som medeltal. Största delen önskade att få bo i sin nuvarande boendeform så länge som de är i nuvarande skick. Vid tidpunkten för intervjun försökte två av de intervjuade aktivt flytta, en hade sitt hus till salu och en köade till serviceboende. Största delen av de som svarade har dock för avsikt att flytta när hälsotillståndet försämras.

De intervjuade frågades också om goda sidor i deras nuvarande boende.

Goda sidor i det nuvarande boendet (antal omnämmanden):

- Naturen (5)
- Tillräckligt med eget utrymme och egen ro (5)
- Barndomshem och/eller -bygd (4)
- Boende i egnahemshus aktiverar och upprätthåller funktionsförmågan (3)

Dessutom nämndes bland annat möjligheten till att leva enligt sina egna principer (självförsörjning, ekologisk livsstil), att få hjälp av grannar och att sommarstället och hemmet är på samma ställe. De som redan flyttat till en bostad i ett våningshus nämnde boendet utan underhåll och den goda tillgängligheten av service.

Citat från intervjuerna:

“I Pargas är det möjligt att vara nära både service och naturen.”

“Jag känner mig inte ensam.”

“Vi klarar oss utmärkt så länge vi har hälsan i behåll.”

“Vi har bott här i över 50 år.”

“Jag kan spela saxofon, till och med mitt i natten.”

“Jag skulle ändå vilja klara mig hemma, fastän jag skulle bli dement – man vet ju aldrig hur det går.”

Det var klart svårare att nämna utmaningar i boendet än dess goda sidor.

Utmaningar i det nuvarande boendet (antal omnämningen):

- Beroende av bil (9)
- Underhåll av egnahemshus (6)
 - Snö-, reparations- och hushållsarbete

Dessutom nämndes bland annat beroende av hjälp från maken eller maken eller närstående, avståndet till service, storleken på husen och att det inte finns arbetstillfällen på orten.

Citat från intervjuerna:

“Att bo hemma aktiverar och upprätthåller funktionsförmågan, men i ett visst skede blir det tungt.”

“Om man måste hämta ett paket från Pargas till Houtskär tar det hela dagen.”

De intervjuade ombads att nämna speciella utmaningar enligt tema.

När det gäller tillgänglighet av service upplevdes utmaningar framför allt i omsättning av läkare, tillgänglighet av svenskspråkiga hälso- och sjukvårdstjänster samt posttjänster i skärgården.

När det gäller att få individuell hjälp upplevdes utmaningar speciellt i att det är begränsat vad hemvården får och inte får göra. Dessutom upplevdes det att en minnessjuk persons behov av hjälp ofta bedöms som för litet, eftersom bedömningen i stort baserar sig på vad den minnessjuka själv säger sig behöva.

Tryggheten upplevdes i allmänhet som bra, men utmaningar upplevdes i att det tar länge att få hjälp, brandfarligheten av el- och värmeanordningar, att det är lätt att bryta sig in i en äldre persons egnahemshus och att en minnessjuk inte alltid kommer ihåg att använda sina trygghetsanordningar.

När det gäller gemenskap upplevdes det som en utmaning att äldre inte alltid orkar delta i fritidsaktiviteter som riktas till yngre personer. Det upplevdes också att man i centrum inte får samma hjälp av grannar som i skärgården.

När det gäller kostnader upplevdes de höga kostnaderna av boende på hyra och hjälp med reparationer i hemmet och på gården som en köpt tjänst som utmaningar.

Citat från intervjuerna:

“Jag kan bara belasta mina närstående tillfälligt.”

“En minnessjuk persons behov av hjälp kan inte bedömas genom att fråga personen själv vid kaffebordet. Hen tror att hen kan sköta allt själv.”

“Hemvården får inte hänga tvätt.”

Som möjliga lösningar på utmaningarna i boendet föreslogs bland annat:

- En förteckning som staden utarbetar på alla tjänster som erbjuds äldre
 - Offentliga och privata
 - Tjänster som utförs i hemmet
 - Nåbarhet per telefon
- Servicesedlar i större användning
- Bättre möjligheter för hemvården att hjälpa med just det som behövs
- IT-stödperson för äldre
- En “klocktelefon” eller annan modernare trygghetstelefon för personer i gott skick
- Överenskomna uppringningslistor bland de ensamboende
- Allmänna utrymmen för fritidsaktiviteter (handarbete, träarbete, konst) i våningshus

Citat från intervjuerna:

“I Pargas saknas seniorboende dit man kan flytta när man blir äldre och bo ända till slut. Det finns bara för åldringar.”

“Jag önskar mig aktiviteter fulla av glädje, musik och dans.”

“Vi har kommit överens med min granne om att hjälpa varandra.”

De intervjuade frågades även om användningen av distanstjänster. De intervjuade upplevde i snitt att deras förmåga att motta distanstjänster var bra (medeltalet på en skolskala var 7,9), men variationen var stor (skolvitsord 4–10). De intervjuade upplevde även utmaningar i ändamålsenligheten av distanstjänsterna med tanke på serviceupplevelsen. De önskade i allmänhet bättre möjligheter till att sköta ärenden per telefon. Dessutom önskade de hjälp med IT-relaterade åtgärder (uppdateringar, att känna igen bedrägerimeddelanden o.d.).

Citat från intervjuerna:

“Visst är det lite tråkigt att man bara ser människor genom en skärm.”

“Jag klarar nog av distanstjänster tekniskt, men jag vet inte hur de kan hjälpa mig på distans.”

“Det är lite av en önskedröm när man säger att man kan ge diagnoser på distans via en skärm.”

“Jag har ännu aldrig lyckats boka tid till hälsocentralen på webben. Jag ringer alltid.”

Få av de intervjuades hem var tillgänglighetsanpassade vid tidpunkten för intervjun. De intervjuade upplevde ändå i allmänhet att det var möjligt att tillgänglighetsanpassa hemmet med små ändringar. För flera skulle det dock innebära att bo på bara en våning. Enligt de intervjuades bedömning var gården för de flesta svårare att tillgänglighetsanpassa.

De viktigaste orsakerna för en eventuell flytt i framtiden räknades upp:

- Försämring av den fysiska konditionen
- Att inte kunna köra bil längre
- Eventuell minnessjukdom

De intervjuade bedömde att flytten sannolikt skulle bli till ett tillgänglighetsanpassat våningshus i Pargas centrum. Även själva flytten oroade flera av de intervjuade: skulle det egna hemmet bli sålt, vart skulle alla saker flyttas, vem skulle hjälpa till med flytten?

Citat från intervjuerna:

“Jag flyttar inte förrän jag blir utburen.”

“Jag skulle inte vilja flytta flera gånger.”

“Jag har planerat att fatta ett beslut om mitt framtida boende när jag fyller 80 år.”

“I något skede måste vi nog flytta och ibland kommer ‘i något skede’ snabbare än man väntat sig.”

De viktigaste önskemålen angående det kommande boendet:

- Nära service och naturen
- Boende i våningshus
- Tillgänglighetsanpassat boende i ett hus
 - öppen planlösning
 - utrymme för vård
 - breda dörröppningar
 - handtag och stöd
 - balkong
- Möjlighet för par att bo tillsammans
- Tillräckligt stora bostäder
- Rimlig prisnivå
 - t.ex. bostadsrättsbostäder
- Tillgänglighetsanpassad gård och närmiljö
 - logiska gångvägar
 - inga större nivåskillnader eller backar
- Tillräcklig belysning i bostäderna, de allmänna utrymmena och utomhus
- Säkerhet och specialbehov har beaktats i kökets utrustning
 - överskåp med elektriskt ställbar höjd
 - induktionsspis
- Bostadsvis värmereglering och kylning
- Fungerande duschutrymmen
 - utrymme för en duschstol
 - inget badkar
 - bidédusch
 - inte bostadsvisa bastur i alla bostäder
- Socialt umgänge och gemenskap
 - Gemensamma utrymmen för fritidsaktiviteter
 - god tillgång till service

Citat från intervjuerna:

“Det är viktigt att kommunen stödjer föreningsverksamhet. Föreningar stödjer äldres välbefinnande.”

“Det behövs olika bostäder i olika storlek även för äldre.”

“I min människosyn passar inte robotar som värmer mat in.”

“Fina hifi-anordningar är inte viktiga.”

“Nuförtiden tjarar man bara att hemma, hemma, hemma.”

“I Pargas saknas seniorboende dit man kan flytta när man blir äldre och bo ända till slut. Det finns bara för åldringar.”

“Drömmen för alla skärgårdsbor är havsutsikt.”

“Även äldre borde få njuta av livet.”

3.3 Tvärsektoriell RAVA-undersökning (kapitlet granskas)

Tjänster för äldre borde basera sig på ett behov som uppstår på grund av begränsningar som framkommer i äldres funktionsförmåga. Beslut om tjänster som erbjuds klienten ska basera sig på en grundlig bedömning av funktionsförmågan och behovet av hjälp.

I tjänster för äldre i Pargas mäts funktionsförmågan med RAVA®-mätare. RAVA®-mätaren är en mätare för bedömning av funktionsförmågan och behovet av hjälp hos äldre som fyllt 65 år och den har utvecklats för att granska servicestrukturen i kommuner. Med hjälp av RAVA®-mätaren bedöms klientens grundläggande, instrumentella och psykosociala funktioner. I en RAVA®-bedömning bedöms klientens funktionsförmåga och eventuella behov av hjälp med hjälp av 15 indikatorer och som ett resultat av bedömningen får klienten ett RAVA®-index (värde 1,29–4,03) på basis av vilket klienten kan klassificeras i en viss RAVA®-klass (1–6).

I projektet utnyttjades den tvärsektoriella RAVA®-undersökningen som genomförts i Pargas. Materialet i undersökningen består av RAVA®-bedömningar som gjorts inom tjänster för äldre i Pargas under år 2020.

Målet med den tvärsektoriella RAVA®-undersökningen är att förse kommunen med uppgifter om i hurdant skick klienter vårdas i olika boendeformer vid en viss tidpunkt. Materialet från den tvärsektoriella undersökningen består av kommunens klienter som fyllt 65 år och som vid en på förhand överenskommen tidpunkt får öppenvårdstjänster eller service på institution som ordnas av kommunens social- och hälsovård.

3.3.1 RAVA®-index, RAVA®-klass och bedömt behov av hjälp

När klientens funktionsförmåga och behov av hjälp bedöms med RAVA®-mätare får klienten som ett resultat ett RAVA®-index (värde 1,29–4,03) och en RAVA®-klass (1–6). Resultaten av RAVA®-bedömningar kan användas som riktgivande siffror när äldres funktionsförmåga och behov av hjälp samt rekommenderade primära vård- och serviceform bedöms.

RAVA®-luokka	RAVA®-indeksi	Avun tarve	Ensisijainen hoiton / hoivan paikka (suositus)
RAVA®-luokka 1	1,29 – 1,49	Satunnainen	Koti
RAVA®-luokka 2	1,50 – 1,99	Tuettu hoito	Koti
RAVA®-luokka 3	2,00 – 2,49	Valvottu hoito	Koti, tavallinen (tuettu) palveluasunto
RAVA®-luokka 4	2,50 – 2,99	Valvottu hoito	Koti, tehostettu palveluasunto
RAVA®-luokka 5	3,00 – 3,49	Tehostettu hoito	Koti, tehostettu palveluasunto, muu pitkäaikaisosasto
RAVA®-luokka 6	3,50 – 4,03	Täysin autettava	Koti, tehostettu palveluasunto, muu pitkäaikaisosasto

3.3.2 Tolkning av tabellerna och kombinerade resultat

De ställen som markerats med rött är i huvudsak antal och procentandelar av klienter som får en för hög servicenivå i förhållande till sin funktionsförmåga.

Procenttalet vid Obs!-kolumnen i högra kanten av tabellen beskriver procentandelen av de klienter som får en för hög servicenivå inom den service som beskrivs på raden i fråga. Exempel: I tabellen nedan får 19 % av klienter som får hemvård enligt resultaten av RAVA-mätningen en för hög servicenivå.

I vänstra kanten av tabellen i Obs!-kolumnen på första raden anges i de röda cellerna antalet klienter som får en för hög servicenivå. På följande rad (% N) anges procentandelen av dessa klienter.

Den understa raden i tabellen (% n) beskriver andelen klienter i RAVA-klassen i fråga som får en för hög servicenivå av alla klienter som får en för hög servicenivå.

Asumismuoto	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Koti	227	42	55	32	41	43	14	19 %
PaTe	69	1	3	7	8	17	33	16 %
HoSa	21	0	0	2	0	4	15	10 %
Yhteensä	317	43	58	41	49	64	62	
Huom!	55	43	3	9	0			
% N	17 %	14 %	1 %	3 %	0 %			
% n		78 %	5 %	16 %	0 %			

På basis av RAVA®-bedömningarna finns det klienter som får en för hög servicenivå inom alla serviceformer. Sådana klienter finns det procentuellt sett flest av inom hemvården (19 %, 42 klienter). Inom serviceboende med heldygnsvård är procentandelen 16 % (11 klienter) och på bäddavdelningen 10 % (endast 2 klienter).

3.3.3 Hemvård

Av klienter inom hemvården hör 19 % (n =42) till RAVA®-klass 1. Behovet av hjälp hos en person som hör till RAVA®-klass 1 är högst sporadisk. Av dessa klienter fanns det förhållandevis flest inom servicen på enheterna Houtskär hemvård och Tennby hemvård.

Yksikkö	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Björkebo lägenhetsboende	3	0	0	0	0	2	1	0 %
Parsby hemvård	75	11	15	11	17	16	5	15 %
Tennby hemvård	109	23	29	15	19	17	6	21 %
Nagu hemvård	11	1	1	3	3	1	2	9 %
Korpo hemvård	16	1	5	2	1	7	0	6 %
Houtskär hemvård	12	6	5	1	0	0	0	50 %
Iniö hemvård	1	0	0	0	1	0	0	0 %
Yhteensä	227	42	55	32	41	43	14	
Huom!	42	42						
% N	19 %	19 %						
% n		100 %						

Nationella exempel på klienter som hör till RAVA®-klass 1:

- En del av klienterna är fullständigt självständiga och har kanske någon gång varit i dåligt skick och fått någon service som så att säga blivit i kraft, och servicebehovet har inte bedömts på nytt senare.
- En del klienter i gott skick har eventuellt beviljats hemvårdstjänster utan en verklig nedsättning av funktionsförmågan.
- Att sköta om medicinering:
 - Insulindiabetiker som ges insulinsprutor, men inte har något annat behov av hjälp.
 - En del är klienter som läkemedel bara delas ut till och/eller vars läkemedelsförsörjning säkerställs genom att ge läkemedlen i munnen (t.ex. psykiskt sjuka).
- En del är s.k. kontrollbesök, alltså besök med hjälp av vilka man försäkrar sig om att allt är väl hos klienten.
- En klient som hör till RAVA®-klass 1 har inte en medelsvår/svår minnesstörning.

Servicebehovet av hemvårdsklienter i RAVA®-klass 1 borde uppdateras genom att utreda att klienten inte får service som så att säga blivit i kraft. I fortsättningen skulle det vara bra att bevilja tjänster på viss tid efter vilken en ny bedömning av servicebehovet genomförs och en ny serviceplan uppgörs. För hemvården föreslås det att utreda hur rehabilitering och verksamhet som upprätthåller funktionsförmågan realiserar och hur de stödjer klienten att bo kvar hemma samt om de övriga tjänsterna som stödjer boende är tillräckliga.

Målet med att ta i bruk och utveckla digitala tjänster inom hemvården ska vara att förbättra tillgängligheten av tjänsterna och att frigöra resurser till de som behöver dem mest. För att detta ska förverkligas rekommenderas det att olika omsorgslösningar och terapimodeller på distans övervägs.

Det rekommenderas också att överväga om omsorg på distans kunde göra det möjligt att utnyttja anställda med nedsatt arbetsförmåga på olika sätt i vården, om en del av hemvårdsbesöken kunde ersättas med omsorgslösningar på distans för de klienter som är i bättre skick, om maskinell utdelning eller dosering av läkemedel kunde utnyttjas och om t.ex. uppföljningssamtal och kommunikationstjänster för anhöriga kan tas i bruk (ifall de inte redan är i bruk).

3.3.4 Serviceboende med heldygnsomsorg

I kommunens egna enheter för serviceboende med heldygnsomsorg har klienterna i huvudsak placerats i rätt boendeform. Av klienterna på serviceboende med heldygnsomsorg hör dock 16 % (n = 11) till RAVA®-klass 1–3.

Yksikkö	Lkm.							Huom!
	Yhteensä	RAVA-luokka 1	RAVA-luokka 2	RAVA-luokka 3	RAVA-luokka 4	RAVA-luokka 5	RAVA-luokka 6	
Björkebo gruppboende	16	0	0	0	3	3	10	0 %
Serviceboende Grannas	15	0	1	2	0	3	9	20 %
Servicehus Regnbågen	22	0	1	4	2	8	7	23 %
Houtskär Fridhem	14	1	1	1	3	2	6	21 %
Servicehus Aftonro	2	0	0	0	0	1	1	0 %
Yhteensä	69	1	3	7	8	17	33	
Huom!	11	1	3	7				
% N	16 %	1 %	4 %	10 %				
% n		9 %	27 %	64 %				

På basis av resultaten rekommenderas det att följande frågor granskas:

- Hur och på basis av vad har klienterna hänvisats till heldygnsomsorg?
- Är hemvårdens resurser tillräckliga?
- Finns det behov för stödboende?

Klienterna i RAVA®-klass 1–3 på serviceboende med heldygnsomsorg ska gå igenom och en bedömning av om alla behöver service dygnet runt regelbundet ska göras. Skulle genomgången av hemvårdsklienter frigöra platser för klienter som nu bor på serviceboende med heldygnsomsorg?

3.3.5 Bäddavdelningen

Största delen av klienterna på bäddavdelningen hör till RAVA®-klass 5 eller 6. Två klienter hör dock till RAVA®-klass 3 på basis av vilket vård på bäddavdelningen inte behövs.

	RAVA-luokka						Huom!	
	1	2	3	4	5	6		
Malmkulla I	6	0	0	1	0	3	2	17 %
Geriatriska avd	15	0	0	1	0	1	13	7 %
Yhteensä	21	0	0	2	0	4	15	
Huom!	2	0	0	2	0			
% N	10 %	0 %	0 %	10 %	0 %			
% n		0 %	0 %	100 %	0 %			

När det gäller tjänster för äldre borde målet vara att stegvis tömma den långvariga institutionsvården. Vid behov kan kortvarig institutionsvård ges på akutavdelningen till dem som behöver den av medicinska skäl. Kommunen får tillgodose en äldre persons servicebehov med långvarig institutionsvård endast om det finns medicinskt motiverade skäl eller skäl som anknyter till klient- eller patientsäkerheten.

3.3.6 Slutsatser

Fastän RAVA®-analysen visar på att det både i hemvården och boendeservice finns klienter vars funktionsförmåga och behov av service inte förutsätter serviceformen i fråga (åtminstone inte som fortgående service), ställer kommunens geografiska förhållanden som skärgårdskommun randvillkor för t.ex. placeringen av serviceboende och möjligheten att ge hemvård. Därför påverkar även andra faktorer som hänför sig till klientens situation (t.ex. hemkommun) hur och var de behövligen tjänsterna är mest ändamålsenliga att ordna. Det är dock viktigt att regelbundet följa upp funktionsförmågan hos klienter som får service och granska klienternas situation som helhet.

Inom tjänster för äldre i Pargas ska man även i framtiden satsa på hemvård så att det är möjligt för äldre kommuninvånare att bo kvar hemma så länge som möjligt. Att satsa på hemvård är en väsentlig del av att stödja närståendevård. Antalet äldre och därmed behovet av tjänster för äldre kommer att öka även i Pargas i framtiden.

Efter att den personaldimensionering på serviceboenden med heldygnsomsorg som baserar sig på lagen trätt i kraft i full skala 1.4.2023 kommer behovet av personal och personalkostnaderna att öka. Då är det viktigt att serviceboende med heldygnsomsorg används av de klienter vars funktionsförmåga förutsätter det. Trycket på serviceboende med heldygnsomsorg kunde kanske lättas genom att utveckla också familjevården. Att erbjuda stödboende (utan heldygnsomsorg) är ett sätt att påverka detta. För stödboende ska det också finnas ett behov som baserar sig på klientens funktionsförmåga.

På basis av den tvärsektoriella undersökningen identifierades ett behov för s.k. hybridboende som innebär att tjänsten kan modifieras enligt klientens servicebehov. I hybridmodellen följer inte klienten tjänsterna, utan tjänsterna klienten. I samband med hybridboende ska en bedömning av klientens servicebehov utföras regelbundet.

4 Identifierade boendebehov och kommande åtgärder

I tabellen nedan har åtgärder som framkommit på en workshop antecknats enligt olika teman.

4.1 Utvecklingsbehov och åtgärder

Stöd för att bo hemma	Identifierade utvecklingsbehov	Åtgärder
Åtgärder för att utveckla bostadsbeståndet för äldre	<p>Antalet hushåll som består av äldre ökar i Pargas. Behovet av tillgänglighetsanpassade bostäder ökar under de kommande åren.</p> <p>Det identifierades att det behövs fler tillgänglighetsanpassade bostäder i Pargas. Till exempel har få av klienterna på hemvården för tillfället en tillgänglighetsanpassad bostad.</p> <p>Fastän de äldre i huvudsak är mycket nöjda med sina egna bostäder, är en betydande del av bostäderna inte tillgänglighetsanpassade.</p>	<p>I Pargas har ett behov av att utveckla mångsidiga boendeformer identifierats. Staden har strävat efter att utveckla mångformigt boende. I Pargas planerades bl.a. ett projekt som syftade till andelslaga boende. Staden strävar fortfarande efter att främja denna typ av boende och nya projekt planeras.</p> <p>I Pargas behövs fler olika boendeformer till ett rimligt pris. När det gäller tillgänglighet ska också gården och närmiljön beaktas.</p> <p>Det är viktigt att beakta boendets mångformighet överlag.</p>

	<p>I Pargas skapar skärgårdsförhållandena utmaningar. Det finns många öar i området och de äldre bor långt borta från service.</p> <p>Det fästs överlag mindre uppmärksamhet vid tillgänglighetsanpassningen av tomten/byggplatsen. När det gäller åldrande skapar ofta en icke-tillgänglighetsanpassad gård utmaningar.</p>	
<p>Rådgivning och handledning i äldres boende och information om reparationsunderstöd</p>	<p>I utvecklingen av rådgivningen borde den svenskspråkiga befolkningen tas i beaktande bättre än i nuläget. En brist för tillfället är att reparationsrådgivningen inte är tvåspråkig. Rådgivningen bör förbättras överlag.</p> <p>För tillfället kartlägger hemvården klientens nya hem och hjälper vid behov. Social- och hälsovårdspersonalen spelar också en viktig roll som budbärare. Som en utmaning identifierades att social- och hälsovårdspersonalen regelbundet träffar äldre, men kan inte ge dem råd om reparationsunderstöd eller reparationer.</p> <p>Kommunen har ingen strukturerad helhetsbild av reparationsbehoven i äldres boende. Å andra sidan är behoven ofta överraskande och heterogena.</p> <p>Det är viktigt att minnas att även små reparationer och ändringar kan hjälpa klienten att bo kvar hemma betydligt längre. Det</p>	<p>Staden kontaktar den regionala reparationsrådgivaren. Reparationsrådgivaren ombeds delta i samarbete på projektnivå. En utbildningsdag där reparationsrådgivaren berättar om möjligheter och utbildar/informerar social- och hälsovårdspersonalen planerades. Informationen kunde också förbättras genom äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning.</p> <p>Pargas har en seniorpunkt där reparationsrådgivaren nu och då kunde hålla mottagning. Personalen vid seniorpunkten kontaktas och utnyttjandet av reparationsrådgivaren planeras med dem. Informationsmöten kunde ordnas vid seniorpunkten. Det skulle också vara möjligt att skicka ut ett infobrev med information om att reparationsrådgivaren är tillgänglig till kommuninvånarna.</p> <p>Kommunen borde informera mera om reparationsrådgivning. Också exempel på lyckade reparationer och stöd för att bo hemma borde presenteras. Reparationsrådgivning lyfts upp på kommunens webbplats och även tidningsartiklar kunde skrivas om ämnet.</p> <p>Kommunen borde ha en utsedd instans som kan ge råd och handledning i reparationsåtgärder och planeringen av</p>

	behövs färdigt tvåspråkigt material om tillgängliga former av stöd/rådgivning/möjligheter.	dem. Möjligheten att utnyttja enkäter för äldre i staden beaktas. Här kunde man samarbeta med äldrerådet.
Beaktande av äldres delaktighet och synpunkter i planläggningen	Den preliminära planeringsfasen av projekten borde inledas i tid och råden borde höras i tid. Växelverkan mellan de som utför projekten, planerarna och äldre är viktigt, men tidtabellen för projekten utgör ofta utmaningar.	I markanvändningen och planläggningen hörs äldrerådet regelbundet. Äldrerådet och rådet för personer med funktionsnedsättning har ett gott samarbete. Staden presenterar planer för föreningar och begär regelbundet in kommentarer. Det är hur som helst mycket viktigt att göra lokala föreningar delaktiga regelbundet, eftersom äldres synpunkter fås via dem. Det anses också vara viktigt att göra äldres närstående delaktiga. Att höra äldre och öka växelverkan är viktigt.
Linjedragningar om bostadsproduktion och att beakta kommunens egna lokaler	Behovet av nyproduktion ökar. Bedömning och planeringsarbete i anslutning till behovet av nyproduktion måste göras konstant. Det finns även reparationsbehov i fastighetsbeståndet bland kommunens egna lokaler.	I Pargas granskas det egna bostadsbeståndet regelbundet och i staden verkar en arbetsgrupp som svarar för planeringen. En bedömning om vilka fastigheter det är förnuftigt att renovera vs bygga nya. Det egna hyreshusbolaget Väståbolands Hyreshus och ägarstyrning kunde framhåvas mer. I och med social- och hälsovårdsreformen förblir fastigheterna som används för serviceboende på kommunens ansvar och staden hyr ut fastigheterna till välfärdsområdet i 3 + 1 år.
Åtgärder som gäller ARA-bostadsbeståndet och ändringar som	När det gäller äldres heterogena önskemål och behov har ARA för många regler och randvillkor.	ARA är en möjlighet, men åtgärder som gäller äldres boende kan inte bygga alltför mycket på denna typ av finansiering.

gäller kommunens egna lokaler		
Åtgärder som gäller nybyggen	<p>Det är allmänt känt att tillgänglighet är ett problem i gamla byggnader. Flera äldre bor t.ex. i gamla frontmannahus och dessa är svåra att tillgänglighetsanpassa (och det är inte nödvändigtvis förnuftigt). Betydelsen av gemenskap som behov har framkommit starkt.</p> <p>Äldre i Pargas är vana vid att bo i egnahemshus och småhus och av denna orsak kunde boende i småhus i närheten av service vara ett attraktivt alternativ.</p>	<p>Den omgivande servicenätet beaktas i nybyggen. Nyproduktion uppförs i huvudsak i närheten av service (t.ex. på gångavstånd till butiken) och i nyproduktionen beaktas åldersvänliga bostadsområden.</p> <p>I nyproduktionen borde radhusaktigt boende eller boende i små våningshus beaktas som alternativ.</p>

Samordning av boende och service	Identifierade utvecklingsbehov	Åtgärder
Åtgärder som gäller olika typer av serviceboende	<p>I Pargas finns det statistiskt sett tillräckligt med platser inom serviceboende med heldygnsomsorg, i skärgården kanske till och med för många. Som utmaning identifierades att det inte finns tillräckligt med serviceboende i Pargas centrum (endast 17 platser). Äldre i skärgården får kanske lite lättare plats på serviceboende med heldygnsomsorg än de som bor i centrum. Det är viktigt att</p>	<p>Det borde också finnas en del egen produktion i Pargas centrum. Det är bra om privata aktörer utvidgar sin verksamhet, men det är en risk att det inte finns något eget serviceboende. Å andra sidan ser det ut som att åtminstone Folkhälsan inte för tillfället planerar att bygga ett nytt serviceboende med heldygnsomsorg.</p> <p>Behovet av serviceboende härstammar från social- och hälsovården och behovet av olika typer av serviceboende bör fastställas i tid. Inom den närmaste framtiden måste man göra upp planer för hur det växande behovet ska tillgodoses och utmaningar i äldres boende ska lösas. Om aktören eller ägaren av lokalerna</p>

	<p>överväga olika alternativ för serviceboende.</p> <p>RAVA®-analysen visade på att en del av klienterna i serviceboende med heldygnsomsorg får för omfattande service.</p> <p>Stadens andel av produktionen av serviceboende är liten och detta gör också serviceboende dyrt.</p> <p>I Pargas centrum behövs mer serviceboende med heldygnsomsorg. I Pargas erbjuds inte heller intervallvård till stöd för närståendevård. Närståendevårdarens välbefinnande borde kunna stödjas bättre än i nuläget.</p>	<p>kommer utifrån ska staden fastställa hurdant serviceboende som önskas i Pargas. När social- och hälsovårdsreformen genomförs måste tillräckligt serviceboende i Pargas tryggas.</p> <p>Med hjälp av RAVA®-analyser bör man följa upp placeringen av klienter i olika typer av serviceboende och sträva efter att individuella lösningar tillgodoser klientens servicebehov.</p>
<p>Åtgärder som gäller lättare boendialternativ, t.ex. mellanboende</p>	<p>I Pargas finns ett behov för nya former av mellanboende som bör ligga i närheten av service och andra människor i olika åldrar.</p> <p>Äldre kan vara tvungna att flytta utanför kommunen, ifall Pargas inte kan erbjuda en lämplig boendelösning.</p>	<p>Det behövs mångsidiga boendelösningar också när det gäller serviceboende. Samarbetet mellan beställaren och serviceproducenten är ytterst viktigt och det bör utvecklas och upprätthållas konstant.</p> <p>Folkhälsan hyser ett stort intresse för att planera flera former av mellanboende. Folkhälsans nuvarande lösning med vanligt boende och serviceboende med heldygnsomsorg i samma fastighet är fungerande. I närheten finns även ett daghem.</p> <p>Byggandet av liknande enheter borde främjas. Det borde alltså byggas bostadshus med egna lägenheter och gemensamma utrymmen (matsal, socialutrymmen). Det behövs också mer smågruppsboende för minnessjuka.</p> <p>Servicesedlar har precis tagits i bruk inom serviceboende med heldygnsomsorg och i fortsättningen även inom serviceboende.</p>
<p>Hur ska kommunens och välfärdsområdets</p>	<p>I och med social- och hälsovårdsreformen kvarstår det som kommunens uppgift</p>	<p>Detta måste planeras på nytt och samarbetet med välfärdsområdet är viktigt. Kommunen måste på nytt utveckla åtgärder som främjar</p>

<p>tvärsektoriella samarbete inom beredskapsarbetet som gäller boendebestånd genomförs i fortsättningen?</p>	<p>att sörja för välbefinnande samt markanvändning, planläggning och planering av boende. Gränssnitten mellan dessa och kommunikationen med välfärdsområdet måste tänkas om i och med social- och hälsovårdsreformen.</p> <p>T.ex. då hemvården inte längre är stadens verksamhet i fortsättningen, varifrån fås i fortsättningen information om äldres boendeförhållanden eller välbefinnande?</p>	<p>välbefinnande och är förebyggande. T.ex. samarbete med föreningar kommer att vara en central del av arbetet med att sörja för välbefinnande, vilket kvarstår som kommunens uppgift.</p> <p>Tvärsektoriellt samarbete av samma typ som i detta projekt behövs i fortsättningen mellan kommunen och välfärdsområdet. Även beslutsfattare, tredje sektorn och kommuninvånarna bör fås med i arbetet.</p>
---	--	--

5 Åtgärder under de kommande åren

De ansvariga för de olika åtgärderna fylls i nedan.

Åtgärd	Ansvarig	Tidpunkt