

Kommunala rådet för pensionärer och funktionsnedsatta

Dagordning

Organ	Kommunala rådet för pensionärer och funktionsnedsatta (KPF)
Datum och tid	Tisdagen den 16 september kl.09.30
Plats	Sammanträdesrum Gräsö, kommunhuset i Östhammar
Sekreterare	Josefin Larsson
Ordförande	Anna-Lena Söderblom (M)

Ärendelista

1. Inledning	2
2. Föregående mötesanteckningar	2
3. Remiss Äldreprogram 2026-2029	2
4. Mötesplatser	2
5. Försäkringar på särskilt boende	2
6. Trygghetsskapande teknik	2
7. Revidering av rådets reglemente	2
8. Aktuell information	2
9. Övriga frågor	2

Kommunala rådet för pensionärer och funktionsnedsatta

1. Inledning

2. Föregående mötesanteckningar

Genomgång och frågor utifrån föregående mötesanteckningar.

3. Remiss Äldreprogram 2026-2029

Kl.09.40-10.10 Biträdande socialchef Ida Eklöf informerar om äldreprogrammet. Rådet har fått äldreprogrammet på remiss.

Remissversion bifogas.

4. Mötesplatser

Kl. 10.10-10.40 Verksamhetschef för äldreomsorg Lina Häggström informerar om mötesplatser.

5. Försäkringar på särskilt boende

Kl.10.40-10.50 Verksamhetschef för äldreomsorg Lina Häggström och enhetschef Sandra Eriksson informera.

6. Trygghetsskapande teknik

Kl.10.50-11.20 Johanna Segerblad-Faltin och Ingeborg van der Veen från enheten digitalisering och projektledning informerar om hur kommunen arbetar med trygghetsskapande teknik/välfärdsteknik.

7. Revidering av rådets reglemente

Status för arbetet redovisas.

8. Aktuell information

Ordförande Anna-Lena Söderblom (M) informerar om aktuella frågor som är på gång i Östhammars kommun kring kommande remisser som berör målgruppen pensionärer och funktionsnedsatta vid rådsmöten.

9. Övriga frågor

Program

Äldreprogram

Östhammars kommun 2026-2029

Antagen av	
Antaget	
Ersätter tidigare version	
Gäller för	
Dokumentansvarig	



ÖSTHAMMARS
KOMMUN
- EN DEL AV ROSLAGEN

Innehållsförteckning

.....	
Sammanfattande utgångspunkter för äldreprogrammet.....	3
Mål för programperioden	3
Genomförande, uppföljning och giltighetstid	3
1. Demografi.....	4
2. Externa förändringstryck.....	4
2.1 Ny socialtjänstlag	4
2.2 Fler äldre	4
2.3 Trygghetsskapande teknik.....	5
2.4 Säkerhet och beredskap	5
2.5 Omställning till god och nära vård	5
3. Förutsättningar och insatser.....	5
3.1 Boendeformer och tillgänglighet	5
3.2 Social samvaro och livskvalitet	6
3.3 Omsorgs- och vårdinsatser	6
4. Beroenden	6

Sammanfattande utgångspunkter för äldreprogrammet

Sveriges befolkning blir allt äldre, så även i Östhammars kommun. Idag har 8 % av personer 65+ en demenssjukdom. Kommunen står inför förändringar inom äldreomsorgen, inklusive den nya socialtjänstlagen som betonar förebyggande arbete, ökad tillgänglighet och kunskapsbaserad omsorg.

Med en växande äldre befolkning ökar behovet av både personal och anpassning av särskilda boendeplatser. Trygghetsskapande teknik utvecklas snabbt, men kräver resurser och kompetens. Kommunen måste även säkerställa beredskap vid samhällsstörningar och samverkan med Region Uppsala för god och nära vård.

Tillgängliga bostäder och samhällsservice är avgörande för äldres självständighet. Social samvaro behöver främjas genom samverkan med civilsamhället. Kommunen ska tillhandahålla individanpassad och kvalitativ omsorg, med fokus på kompetensutveckling och uppföljning.

Kommunen är delvis beroende av externa aktörer, där samverkan med Region Uppsala, Länsstyrelsen och andra myndigheter är avgörande för måluppfyllelse. Nationella beslut om lagstiftning och statsbidrag påverkar resursfördelning och prioriteringar, medan ekonomiska faktorer skapar osäkerhet.

Mål för programperioden

Äldreprogrammet sätter den strategiska inriktningen för att skapa god livskvalitet och trygg välfärd för Östhammars kommuns äldre invånare (65+). Under programperioden ska kommunen:

1. **Stärka kompetensförsörjningen inom vård och omsorg (VON, BUN, KS)**
Öka personalstyrkan och kompetensen, särskilt inom demensvård.
2. **Säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i vård- och omsorgsinsatser (VON)**
Trygg och högkvalitativ vård- och omsorg i hemmet och på boenden.
3. **Öka användande av trygghetsskapande välfärdsteknik (VON, KS)**
Använda teknik för ökad trygghet och resurseffektivitet.
4. **Förbättra samverkan med Region Uppsala (VON)**
Säkerställa god vård- och omsorg för äldre med omfattande behov.
5. **Anpassa boendeplatser inom särskilt boende (VON, KS)**
Behovsanpassa boendeplatser för äldre, med fokus på demensvårdsplatser.
6. **Stärka beredskapen inom vård och omsorg (VON, KS)**
Säkerställa kontinuitet vid samhällsstörningar.
7. **Utveckla det förebyggande arbetet (VON)**
Anpassa organisationen enligt nya socialtjänstlagen.
8. **Stärka stödet till anhöriga/närstående (VON)**
Bättre stödinsatser för att öka trygghet och livskvalitet.
9. **Främja social samvaro för äldre (VON, KFN, KS, BUN)**
Stödja föreningar och initiativ för minskad ensamhet och ökat välbefinnande.
10. **Öka tillgången till tillgängliga boenden (VON, KS)**
Fler anpassade bostäder och förbättrad tillgänglighet till samhällsservice.

Genomförande, uppföljning och giltighetstid

Genomförande och uppföljning av Äldreprogrammet sker i enlighet med kommunens riktlinje för styrande dokument. Programmet gäller för perioden 2026-01-01 till 2029-12-31.

1. Demografi

Befolkningsprognosen för Östhammars kommun visar att antalet invånare över 67 år kommer att öka med 450 personer fram till 2030 och gruppen över 80 år med drygt 600 personer.

Att Östhammars kommun har en hög andel äldre invånare påverkar försörjningskvoten – ett mått på hur många som inte arbetar i förhållande till dem som gör det. Just nu är siffran 99 %, vilket innebär att för varje 100 personer i arbetsför ålder (16–64 år) finns det 99 som är yngre eller äldre och oftast utanför arbetsmarknaden. Rikssnittet är 77, vilket betyder att Östhammar har en större andel invånare som behöver försörjas. Detta kan påverka kommunens ekonomi och välfärdstjänster.

En hög andel äldre invånare i kommunen påverkar försörjningskvoten. I dag är siffran för Östhammars kommun 99 %. Det innebär att på 100 personer i de mest förvärvsaktiva åldrarna (16-64 år) så finns det 99 personer som är yngre eller äldre, att jämföra med rikssnittets 77.

Cirka åtta procent av alla personer som är 65 år eller äldre, och nästan hälften av alla över 90 år, har en demenssjukdom. Med åldern ökar också förekomsten av somatiska, ofta kroniska, sjukdomar, och psykisk ohälsa

2. Externa förändringstryck

Kommunen står inför flera utmaningar som påverkar möjligheterna att skapa god livskvalitet och en trygg välfärd för äldre invånare. Ett strategiskt och långsiktigt arbete för att hantera dessa utmaningar kan samtidigt ge möjlighet till utveckling.

2.1 Ny socialtjänstlag

Den nya socialtjänstlagen träder i kraft i juli 2025. Syftet är att göra socialtjänsten mer förebyggande, jämställd och lättillgänglig. Detta innebär att vården och omsorgen behöver arbeta:

- Mer förebyggande
- Med ökad tillgänglighet
- Kunskapsbaserat

2.2 Fler äldre

Den åldrande befolkningen innebär ett ökat tryck på både kommunens och regionens tjänster. Samtidigt som många äldre är friskare högre upp i ålder, lever många också med sjukdom och ett långvarigt behov av vård och omsorg. Detta medför:

- Tidigare utskrivning från slutenvård för personer med omfattande vårdbehov
- Högre kompetenskrav på omsorgspersonal
- Ett ökat behov av medarbetare
- Behov av alternativa lösningar, tex välfärdsteknik
- Förändrade behov av särskilda boendeplatser och korttidsplatser
- Att många anhöriga involveras i omvårdnad
- Hög försörjningskvot

2.3 Trygghetsskapande teknik

Den tekniska utvecklingen inom vård och omsorgsområdet går snabbt och medför både möjligheter och utmaningar. För att dra nytta av nya tekniska lösningar behöver kommunen hantera:

- Medarbetares kompetens och inställning
- Brukares och anhörigas kunskap och acceptans
- Resursomställning, både ekonomiskt och personellt

2.4 Säkerhet och beredskap

En god beredskap säkerställer att kommunens verksamhet fungerar vid påfrestningar och samhällsstörningar. Vård- och omsorg är en samhällsviktig verksamhet som måste upprätthållas även vid kriser och extraordinära händelser, vilket ger att kommunen behöver:

- Ha god beredskapsplanering inom vård- och omsorg
- Genomföra regelbundna beredskapsövningar

2.5 Omställning till god och nära vård

En personcentrerad hälso- och sjukvård med god samverkan mellan regioner och kommuner bidrar till att patienter får rätt insatser i rätt tid, minskar risken för vårdglapp och onödiga sjukhusvistelser samt stärker förutsättningarna för en trygg och nära vård för äldre och personer med omfattande vårdbehov. Östhammars kommun behöver:

- En god samverkan med regionen
- Tydlig fördelning mellan kommunalt- och regionalt ansvar
- Beredskap för utökat ansvar inom den kommunala primärvården
- Högre kompetenskrav på personal inom vård och omsorg

3. Förutsättningar och insatser

Utöver externa förändringar behöver kommunen förhålla sig till fler faktorer för att skapa god livskvalitet och en trygg välfärd för äldre invånare

3.1 Boendeformer och tillgänglighet

Många äldre vill bo kvar i sina hem men behöver bättre tillgänglighet. Det befintliga bostadsbeståndet saknar ofta lämpliga och tillgängliga bostäder för seniorer, vilket försvårar flyttkedjor. Kommunens Bostadsförsörjningsprogram 2024-2027 syftar till att öka rörligheten.

Tillgänglighet handlar också om hur samhället utformas. Bristande tillgänglighet i bostaden och till samhällsservice kan påverka äldres möjligheter att:

- Behålla sin självständighet
- Delta i samhällslivet

3.2 Social samvaro och livskvalitet

Social gemenskap är avgörande för att minska ensamhet och öka välbefinnande. Förutom kommunala mötesplatser spelar civilsamhället en viktig roll genom organisationer, kyrkor och samfund. Kommunen kan bidra genom att:

- Samverka med föreningar och civilsamhället
- Beakta äldres behov i verksamhetsplanering

3.3 Omsorgs- och vårdinsatser

Kommunen erbjuder ett brett utbud av vård- och omsorgsinsatser. Det är avgörande att dessa är av hög kvalitet, patientsäkra, upplevs trygga och främjar bibehållen självständighet. Viktiga faktorer för att upprätthålla detta är:

- Kontinuerlig planering och uppföljning
- God leveranssäkerhet
- Personalkontinuitet och kompetensutveckling
- Brukarundersökningar och kvalitetsuppföljning

4. Beroenden

Genomförandet av programmet är beroende av andra aktörer, vilket kan påverka måluppfyllelsen.

Region Uppsala har en central roll genom sina *prioriteringar* inom:

- Organisering och lokalisering av vård
- Bemanning och kompetensförsörjning
- Samverkan mellan vårdaktörer
- Utvecklingen av nära vård

Även inom beredskapsplanering är samverkan avgörande, där Länsstyrelsen, räddningstjänsten och andra myndigheter viktiga samarbetspartners för att säkerställa en effektiv krisberedskap.

Utöver detta påverkas insatser och resursfördelning av flera externa faktorer, såsom:

- Nationella politiska beslut och ny lagstiftning
- Tilldelning av generella och riktade statsbidrag
- Ekonomiska förändringar på nationell och internationell nivå, med svårförutsägbara konsekvenser.