



Äldrevänlig kommun för Mälaröarnas pensionärer.

Ett tryggt och värdigt liv för alla äldre i Ekerö kommun.

Detta dokument vill bidra till dialog med våra medlemmar och vår kommun. Vår avsikt är ett levande dokument för föreningens medlemmar som uppdateras regelbundet allteftersom behov uppstår.

Viljeinriktning för SPF Mälaröarna.

I utveckling och förslag som berör äldre anser vi att pensionärsorganisationerna är en given samarbetspart. Det kommunala pensionärsrådet, KPR, är en väl sammansatt grupp som kan bidra till utveckling i kommunen och ska således vara en självklar samarbetspartner till Kommunstyrelsen i frågor som berör äldre kommuninvånare.

Därför vill vi bl.a. följande:

- KPR ska rapportera direkt till Kommunstyrelsen.
- Ekerö kommun bör gå med i nätverket – Äldrevänlig stad. Det innebär att kommunen går med i det globala WHO-nätverket, The Global Network for Age-friendly Cities and Communities.
- Pensionärsorganisationerna bör ges ökat ekonomiskt kommunalt stöd samt stöd till mötesplatser för äldre.
- Ökad digitalisering i äldreomsorgen bör genomföras. Fler äldre kan ges möjlighet att bo kvar i sina hem längre om ökad digitalisering inom äldreomsorgen genomförs.
- Med tanke på att antalet ålderspensionärer kommer att öka i framtiden är det viktigt att man vid kommunens kort- och långsiktiga planering alltid har med ett äldreperspektiv och att den lokala åldersfördelningen ligger till grund för kommunala investeringar.

Detta dokument fokuserar på områden, där vi riktar förväntningar och önskemål till ansvariga politiska partier i Ekerö och i hela Sverige.

Det är värdefullt för SPF Mälaröarna och våra medlemmar att ha satt våra ståndpunkter på pränt, när våra representanter, i olika sammanhang, ska driva våra frågor. Det borde även vara värdefullt för innevånarna inom Ekerö kommun att känna till våra krav.

Bakgrund.

Ekerö har idag ca 29 000 invånare varav ca 5 000 är 65 år eller äldre. Andelen äldre i befolkningen som helhet i Sverige växer så även i Ekerö. Fram till år 2030 beräknas antalet äldre över 80 år att öka med över 50 procent enligt Boverket. Totalt kommer gruppen 65 år och äldre år 2050 att utgöra närmare 40 procent av hela befolkningen. Detta ställer stora krav på kommunal service, kommunikationer, tillgänglighet i samhället i stort samt att det ska finnas en variation av service och boendeformer samt omsorgsformer. Det faktum att det är friska år som vi får fler av innebär att många äldre kommer att arbeta högre upp i åldrarna vilket ställer nya krav på arbetsmarknaden, kommunikationer, med mera.

Inflytande och påverkan i samhället.

Vi anser att i stort sett är Ekerö en god kommun att åldras i dock finns det området som kan utvecklas för att göra vardagslivet tryggare och utvecklande för oss äldre. Inte minst för att ge oss personlig valfrihet och trygghet, då vi inte kan klara oss helt själva längre.

Trygghet, att kunna röra sig fritt över hela kommunen är ett område som berör äldre, belysning och goda gångbanor är en förutsättning för fri rörlighet. En variation av boendeformer och mötesplatser är ett annat. Att motarbeta ofrivillig ensamhet är en angelägenhet för oss alla.

Den åldersdiskriminering som i dag präglar vårt samhälle, innebär att människor enbart utifrån sin ålder tilldelas en särskild plats och roll i samhället. Vi pensionärer måste ges möjlighet till reellt inflytande via det kommunala pensionärsrådet, KPR och att ledamöterna får vara med i samtal om beslut som omfattar verksamhet inom kommunen, som på något sätt påverkar pensionärernas liv.

Livslängden i Sverige har ökat till 83 år vilket innebär att välfärden står inför aldrig tidigare noterat behov av personal och effektivisering.

SCB beräknar att det, inom landet, kommer att behövas nästan 80 000 nyanställningar inom vård och omsorg de kommande åren.

Framtidens problem kommer sannolikt att domineras av rekrytering av personal, ekonomi samt utbildning.

Minimikrav som kan ställas på personal inom äldreomsorgen är att de talar och förstår svenska och har grundläggande utbildning motsvarande undersköterska. På enheter där personer med demenssjukdomar vårdas ska personal vara Silviautbildad.

Regeringen bedömer att det kommer att behöva byggas cirka 560 nya äldreboende i Sverige de närmaste åren. I Ekerö planeras för att bygga ett till två nya vård- och omsorgsboenden samt andra boendeformer för äldre såsom trygghetsboenden och seniorboenden inom en snar framtid.

Vi vill vara med och bidra till utformningen av de förslag som berör oss äldre.

Kommunstyrelsen och att de politiskt tillsatta medlemmarna i KPR bör representera olika förvaltningsområden för att bredda insikten och kunskapen om våra frågor hos dessa förvaltningar.

Samverka med regionens hälso- och sjukvård beträffande primär – och hemsjukvårdsfrågor som berör äldre samt även för frågor som rör kommunikationer såsom bussar, färdtjänst så att en samplanerad trygg hemkomst kan erbjudas efter tex. sjukhusvistelse.

Tillsammans kan vi bidra till att göra Ekerö till en mer äldrevänlig kommun.

Våra önskemål.

K=Kort sikt, L=Längre sikt

(K). För att öka dialogen och samverka vill att Pensionärsrådet (KPR) läggs direkt under Kommunstyrelsen. Det är viktigt att tydliggöra att rådet är hela Ekerös Pensionärsråd.

(K). Delaktighet. Kommunen bör bjuda in pensionärsorganisationerna till delaktighet. Det finns mycket erfarenhet och kunskap hos den äldre befolkningen som missas av kommunen.

(K). Kommunen bör ta ett större ansvar för äldrefrågorna och nominera på ett sådant sätt att representationen i de olika beslutande instanserna återspeglar åldersstrukturen i samhället.

(K). Kommunen ska säkerställa att läkare är kopplade till alla kommunens vård- och omsorgsboenden oavsett om boendet bedrivs i privat eller kommunal form. Att all personal inom både hemtjänst och äldreboenden ska tala svenska ska vara ett tydligt krav samt att de har utbildning motsvarande undersköterska. På boenden där personer med demenssjukdomar vårdas ska det finnas tillgång till Silviacertifierad personal. Resurser för vård i livets slutskede bör finnas på alla nya vård- och omsorgsboenden som byggs i kommunen. Kommunen ska även säkerställa att det finns en krisberedskap för äldreomsorgen samt att tillgång till syrgas och annan utrustning som kan vara relevant finns tillgänglig när behov uppstår.

(K). Ökat inflytande för pensionärer vad gäller planering av till exempel trygghetsboenden, seniorboenden eller vård- och omsorgsboenden samt när andra byggnader som rör äldre människor t.ex. stöd vid anpassning av den egna lägenheten/boendet för att kunna bo kvar.

(L – K). Se till att kommunen tillhandahåller lokaler där både kommun och frivilligorganisationer kan ha aktiviteter. Att bl.a. hemtjänsten, förutom sitt

grunduppdrag, kan informera om olika aktiviteter både i kommunens och också i frivilligorganisationernas regi.

(L). Planera träffpunkter med matsal och gemensamma utrymmen för aktiviteter, integrerat med eget boende för äldre.

(L). Pensionärsorganisationerna bör erhålla ekonomiskt kommunalt stöd för sin verksamhet i likhet med andra föreningar i kommunen.

Effektivisering och utveckling.

Kommunen måste hitta effektivare metoder att bedriva välfärd och vård och genomföra en analys av kommande behov av äldreboende, vård och personalresurser och framtida kostnader.

Flera kommuner har påbörjat ett utvecklingsarbete med digitalisering och effektivisering med ny teknik inom äldrevården.

Utvecklad teknik.

Man bedömer att kostnaderna inom äldreomsorgen kan sänkas med ca. 30% per vårdtagare med digital teknik och bibehållen kvalitet.

Ett samarbete borde etableras med andra kommuner som ligger långt framme med digitaliseringen ex. Västerås kommun, Sandvikens kommuner.

Andra kontakter är SKR som samarbetar med LEDA.

Inom forskning och utveckling finns också användarföreningen ”Teknikmarknad KTH”.(Bengt Simonsson).

Välfärdstekniken handlar inte om i första hand om teknik utan om människan. Tekniken får inte utvecklas så att man förlorar den personliga och mänskliga kontakten.

Man bör i görligaste mån tillvarata den tid som sparas på välfärdstekniken att i största möjlig utsträckning använda tiden till mänskliga kontakter.

Vid investeringar måste man ställa frågan:

Blir det bättre eller lika bra för vårdtagaren?

Blir det bättre eller lika bra för personalen?

Blir det bättre eller lika bra för ekonomin?

Några utrustningar – hjälpmedel.

Digitala trygghetslarm är den vanligaste installationen, nattkameror och sensorer ex. larmmattor, rörelselarm, medicinpåminnelse och GPS-larm.

Bland de hjälpmedel som presenterades vid ett seminarie för välfärdsteknik inom äldreomsorgen var det några som var speciellt intressanta.

Giraffen. En robot med bildtelefon, där patienten övervakas utan att störas som vid natttronder. Man kan vid behov även kommunicera med patienten. Roboten kan användas både i hemmet och på vårdinrättningar.

Utfall: Minskade personal kostnader genom minskade rondbesök samtidigt som patienten inte störs i sömnen. Övervakning med samma frekvens som rondbesök eller bättre.

Badrumsduschstol. Minskad personalbelastning samtidigt som det skapar integritet för patienten.

Utfall: I Sandvikens kommun bedömer man en inbesparing på 10 min. per patient och en payofftid på 2 år. Man kan också hyra utrustningen.

Automat-toa. En s.k. Japansk toalett som sköter allt det nödvändiga.

Befrämjar personlig integritet.

Utfall: Besparing enligt Sandvikens rapport c:a SEK100.000 per patient och år.

Information – påverkan.

Etablering av den nya tekniken kräver mycket informationsresurser före varje steg och i god tid före varje etapp.

Ny teknik är sällan problemfri utan skall genomföras på ett rätt pedagogiskt sätt för att få en bra acceptans.

Här kan vi från SPF och även PRO hjälpa till. Det finns mycket erfarenhet och kunskap hos den äldre befolkningen som missas av kommunen.

Ekerö den 25 september 2020

.....

Ulf Pewe

Ordförande SPF Mälarearna