



**Hässelholms
kommun**

Datum
2015-09-08

Diarienummer
2015/377 012

Planeringsdokument

- för strategisk boendeplanering inom äldreomsorgen

Antaget i omsorgsnämnden
2015-09-01; § 60

Innehåll

1 Inledning	1
2 Historik (2004—2014).....	2
3 Nuläge	4
3.1 Permanentboende och korttid/växelvårdsplatser.....	4
3.2 Icke verkställda beslut.....	5
3.3 Väntetid från beslut till verkställighet.....	6
3.5 Dagverksamhet för dementa.....	7
3.6 Växelvård	8
4 Framtida behov av äldreboende.....	9
4.1 Befolkningsprognos	9
4.2 Prognosticerat framtida behov av särskilt boende.....	10
5. Åtgärder för att kunna tillgodose framtida behov av särskilt boende.....	12
5.1 Åtgärder på kort sikt	12
5.2 Åtgärder på längre sikt.....	13

Definitioner

Särskilt boende	Är en biståndsbedömd insats enligt Socialtjänstlagen som beviljas av biståndshandläggare enligt omsorgsnämndens delegationsbestämmelser. Enligt lagstiftningen definition omfattar begreppet särskilt boende såväl permanentboende som korttids- och växelvårdsboende.
-----------------	--

1 Inledning

2014-10-27 redovisade omsorgsförvaltningen ett planeringsdokument för strategisk boendeplanering inom äldreomsorgen till omsorgsnämnden. Utifrån Region Skånes befolkningsprognos för Hässleholm kommun hade konsult från Ensolution gjort en beräkning av framtida behov av särskilt boende inom äldreomsorgen. Prognosen byggde på 2013 års beläggningsdygn i särskilt boende kopplat till nyttjandegrad per åldersgrupp vilket gav ett "säbo-index" (dygn/invånare/år). Utifrån planeringsdokumentet beslutade omsorgsnämnden 2014-10-27; § 89 att

a) tillstyrka behovet av fler särskilda boende platser och överlämna planeringsdokumentet för strategisk boendeplanering inom äldreomsorgen till tekniska utskottet med begäran om att de utreder möjligheterna för en tillbyggnad på Ekegården och Skansenhemmet.

b) med anledning av tillkommande behov av särskilt boende överlämna planeringsdokumentet till kommunstyrelsen för beaktande kring tillkommande behov i den långsiktiga budgetplanen för Hässleholm kommun och omsorgsnämnden.

c) förvaltningen får i uppdrag att ta fram ett reviderat planeringsdokument årligen till omsorgsnämnden.

Förvaltningen återkommer nu med ett reviderat dokument utifrån nuläge och prognoser kring framtida behov utifrån beläggningsstatistik för 2013-2014 i förhållande till SCB:s befolkningsprognoser. Även denna gång har konsult från Ensolution varit behjälplig.

Följande huvudsakliga förändringar har gjorts från 2014 års planeringsdokument:

- Prognosticerat behov av särskilt boendeplatser sträcker sig till 2030, tidigare 2022
- Prognosen fram till 2022 är förändrad från 56 till 58 platser
- Prognos redovisas även fördelat per kransort

I detta reviderade planeringsdokument gör omsorgsförvaltningen en bedömning av framtida behov utifrån nulägesanalyser, beläggningsstatistik och befolkningsprognoser. Bedömningen är att utifrån nuvarande efterfrågan behöver Hässleholm kommun 182 fler särskilda boendeplatser fram till 2030. Det är en stor utmaning, inte minst investeringsmässigt. Hundraåttio två fler platser innebär en ökad årlig driftkostnad med 107 mnkr (beräknat på genomsnittskostnad per plats 2014).

Det är många faktorer som behöver vägas samman för att kunna göra en bedömning av framtida behov av särskilt boende inom äldreomsorgen. Vi vet att andelen äldre ökar samtidigt som medelåldern ökar, men hur påverkas det framtida behovet av att äldres hälsa och bättre tillgänglighet i bostäder. Vilka faktorer kommer att påverka framtida behov av särskilt boende? Kommer fler äldre i framtiden att välja att vårdas hemma? Kommer det att ske förändringar i lagstiftningen som innebär att äldre över en viss ålder automatiskt skall ha rätt till ett särskilt boende? Idag har den som blivit beviljad ett särskilt boende, enligt Socialstyrelsen, rätt att tacka nej till erbjuden plats och vänta på sitt önskemål. Kommer det att vara möjligt i framtiden?

Annika Andersson
Omsorgschef

2 Historik (2004—2014)

De senaste tio åren har det skett en nettominskning av särskilda boendeplatser med totalt 212 platser, varav 89 platser hos privata vårdgivare. Redovisningen nedan inkluderar både permanentplatser och korttidsplatser.

Söderäng	- 8 platser	2003
Lyckebo	- 8 platser	2003
Hasselbacken	- 8 platser	2003
Bokebergsgården	- 30 platser	2006
Andersgården	- 18 platser	2007
Klockargården	- 37 platser	2009
Sjögläntan	+ 30 platser	2009
Qvarngården (växelvärd)	- 16 platser	2009
Vallmogården	- 16 platser	2011
Högalidshemmet, avd 7	- 12 platser	2013
Köpta platser	- 89 platser	Successivt från 2004
Summa minskning	- 212 platser	

Omsorgsnämnden hade 2012 som målsättning att 30 % av särskilt boendeplatserna skulle finnas hos privata vårdgivare. I samband med minskat behov av särskilt boende finns inte längre denna målsättning. Detta för att säkerställa en hög beläggningsgrad på platser i egen regi. En minskning av externa placeringar under 2012-2014 ledde till stor oro hos privata vårdgivare. Tyringe Sjukhem och Nya Enedalens sjukhem avvecklades hösten 2012. Nio brukare berördes av avvecklingen.

Kostnadsanalyser ett antal år tillbaka i tiden visar att en kostnadsförskjutning har skett från särskilt boende till ordinärt boende. Förvaltningens bedömning är att en ökad efterfrågan på hemtjänst har lett till ett minskat behov av särskilt boende. Över tid är förvaltningens bedömning att fler äldre önskar bo kvar i sitt ordinära boende, vilket också har möjliggjorts genom till exempel bättre bostäder, att mer avancerad hälso- och sjukvårdsinsatser kan erbjudas i hemmet.

Det saknas statistik som möjliggör jämförelser längre tillbaka i tiden om antalet personer med omfattande omvårdnadsbehov ökat inom hemtjänsten över tid. Först de senaste två åren har detta varit möjligt i analyser genom Kostnad per brukare. Dessa analyser (utfall 2013 och 2014) visar att Hässleholm kommun har en relativt låg andel ytterfall¹ inom hemtjänsten. År 2014 fanns det utifrån Kostnad per brukare 33 brukare i hemtjänsten över brytpunkten² för särskilt boende, en ökning med 18 jämfört med 2013. Ökningen bedöms vara ett resultat av att fler med bifall till ansökan om särskilt boende väntade i sin ordinära bostad. Majoriten av de 33 personerna önskar inte flytta till ett särskilt boende, utan vill fortsätta att bo kvar i sitt ordinära boende. Kommunen kan inte avslå en ansökan om hemtjänst med hänvisning att det skulle bli billigare med ett särskilt boende. Den som ansöker om särskilt boende och får avslag på sin ansökan har möjlighet att överklaga beslutet till förvaltningsrätten. Det talar för att det faktiska behovet av särskilt boende finns i icke verkställda beslut som förvaltningen redovisar. Den kommun som inte har personer som väntar på ledig plats i särskilt boende, har troligtvis för många platser. För Hässleholm kommun bedöms ett rimligt antal som väntar vara mellan 30-40 personer, sett till omsättningen på platser.

Förvaltningen har de senaste åren sett en obalans mellan antalet permanenta platser och korttidsplatser, vilket inneburit att många i väntan på en ledig plats vistas på en korttidsplats. Denna obalans påverkar också antalet som väntar på särskilt boende. Omsorgsnämnden beslutade därför

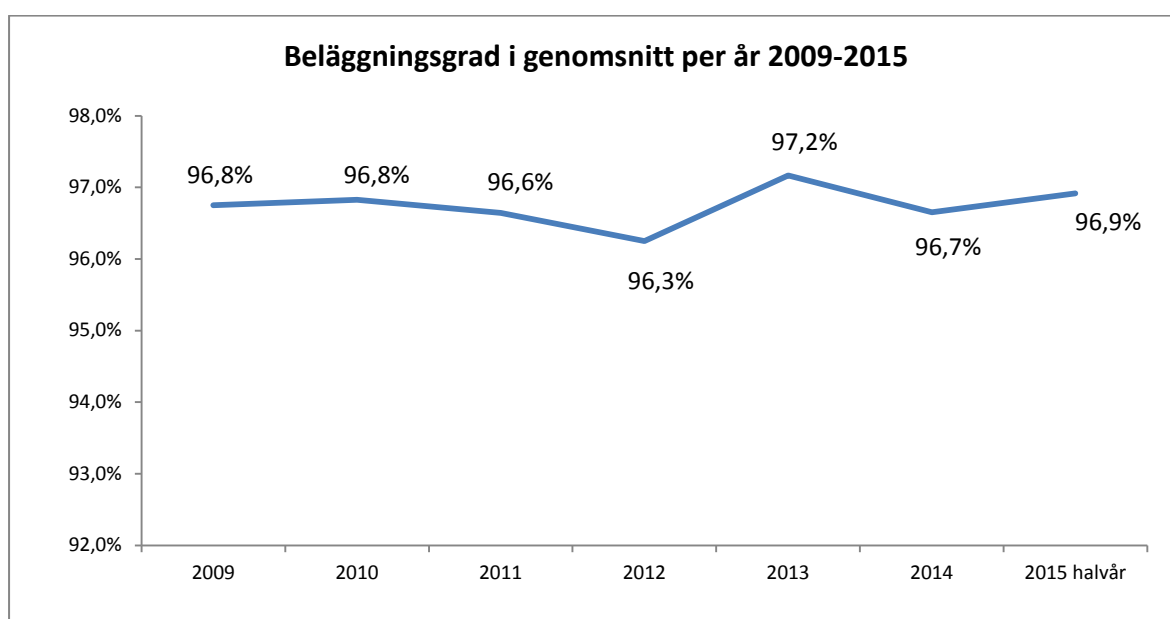
¹ Brukare med så omfattande omvårdnadsbehov så att det ur kostnadshänseende skulle bli billigare att tillgodose brukarens behov på ett särskilt boende

² Brytpunkten visar när det ur en ekonomisk synvinkel är billigare att en brukare bor på ett särskilt boende istället för att använda sig av hemtjänst

2014 att 32 korttids- och växelvårdsplatser på Ehrenborg skulle omvandlas till 22 demensplatser. I samband med detta beslutade ON även om dubbelbeläggning av tre rum på Lyckåsa för korttidsplatser. Beslutet innebar en nettominskning i egen regi och förväntades leda till en ökning av köpta platser.

Då behovet av demensplatser de senaste åren varit större än behovet av somatikplatser har omsorgsnämnden under 2012-2014 fattat beslutet att omvandla totalt 46 somatikplatser till demensplatser.

Beläggingsgraden, det vill säga hur stor andel av tillgängliga platser som är belagda, är och har varit hög och ligger i nivå med övriga landet. En för låg beläggingsgrad skulle kunna ha tytt på för många särskilt boendeplatser, eller att kommunen haft en ineffektiv boendeplanering. I figur 1 illustreras en jämförelse mellan åren 2009-2015. I samband med beslut om avveckling av platser, t ex omsorgsnämndens beslut att avveckla avdelning 7 på Högalid 2012 och diskussioner om att även avveckla avdelning 6 påverkar beläggingsgraden, då platser vakanshålls i avvaktan på beslut.



Figur 1 Beläggingsgrad i särskilt boende i egen regi, jämförelse mellan 2009-2015.

3 Nuläge

3.1 Permanentboende och korttid/växelvårdsplatser

Omsorgsnämnden har per den 1 augusti 2015 464 permanenta platser för särskilt boende i egen regi och köper 60 permanenta platser hos privat vårdgivare. Därutöver finns 70 platser för korttid/växelvård varav 26 platser hos privat vårdgivare. Se tabell 1 nedan.

Tabell 1 Antal boendeplatser per den 1 augusti 2015 samt kostnad per plats

Fördelning platser 1 augusti 2015					Medelålder ³	Enhetskostnad ⁴ 2014 (kr/dygn)
Boende	Somatik	Demens	Korttid	Växelvård		
Sjögläntan	30	16	-	-	87	1800
Björkhaga	26	20	-	-	86	1511
Ehrenborg ⁵	11	11	4	7	86	1779
Högalidshemmet	59	8	-	-	87	1421
Kaptensgården	20	30	-	-	87	1484
Ekegården	-	40	-	-	84	1499
Solgården	21	20	-	-	89	1461
Nybohemmet	41	10	-	-	89	1277
Lyckåsa ⁶	-	-	27	6	-	1942
Skansenhemmet	11	9	-	-	90	1588
Hemgården	51	30	-	-	87	1372
Summa egenregi	270	194	31	13	-	1480
Köpta permanenta platser	60				80	1599
Köpt korttidsplats			26			1785
Totalt	524		57	13	-	
<i>Budget 2015 antal platser</i>	<i>521</i>		<i>38</i>	<i>13</i>		

Parboende

Riksdagen beslutade i september 2012 om ändring i socialtjänstlagen (SoL) i enlighet med proposition 2011/12:147 "Rätten att få åldras tillsammans". Ändringen i lagen innebär att det i skälig levnadsnivå ingår att kunna sammanbo med make eller sambo när den ena av makarna/motsvarande beviljas bistånd i form av särskilt boende. Lagstiftningen trädde i kraft 2012-11-01. Sedan 2014 har 12 personer flyttat in i ett parboende. Det finns 8 dubletter inom befintliga enheter.

³ Per 2014-10-01

⁴ Enligt Kostnad per brukare utfall 2014

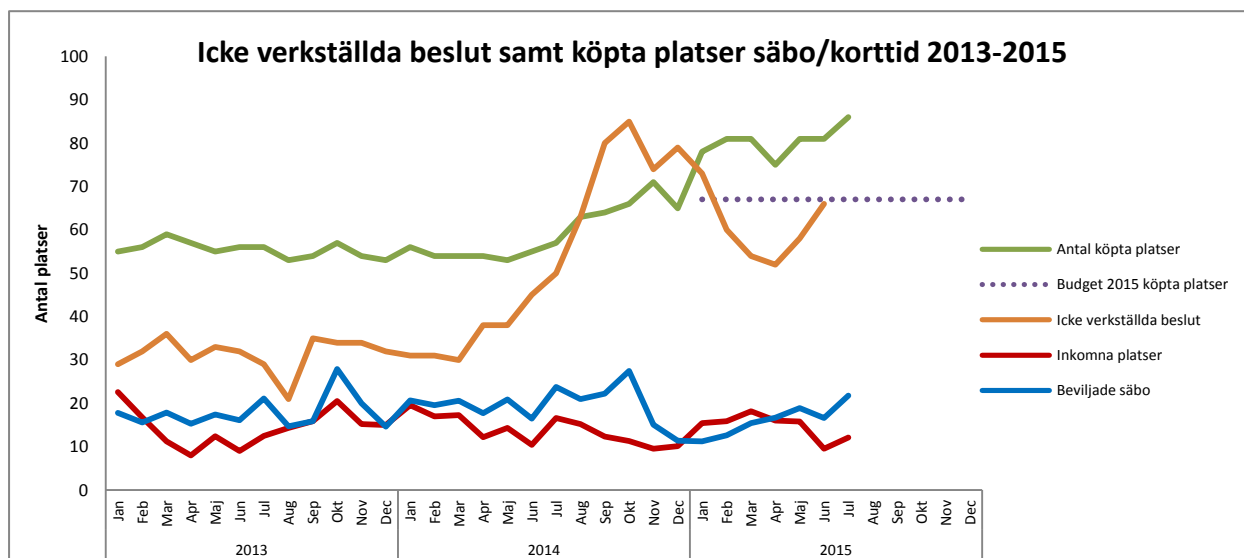
⁵ I nuläget är det fortfarande 11 lägenheter som används till korttids- och växelvårdsplatser på Ehrenborg.

⁶ Dubbelbeläggningar i de tre rummen på Lyckåsa har nästan varit obefintlig, vilket medför en lägre beläggningsgrad.

3.2 Icke verkställda beslut

Omsättningens påverkan på antalet som väntar på ledig plats i särskilt boende

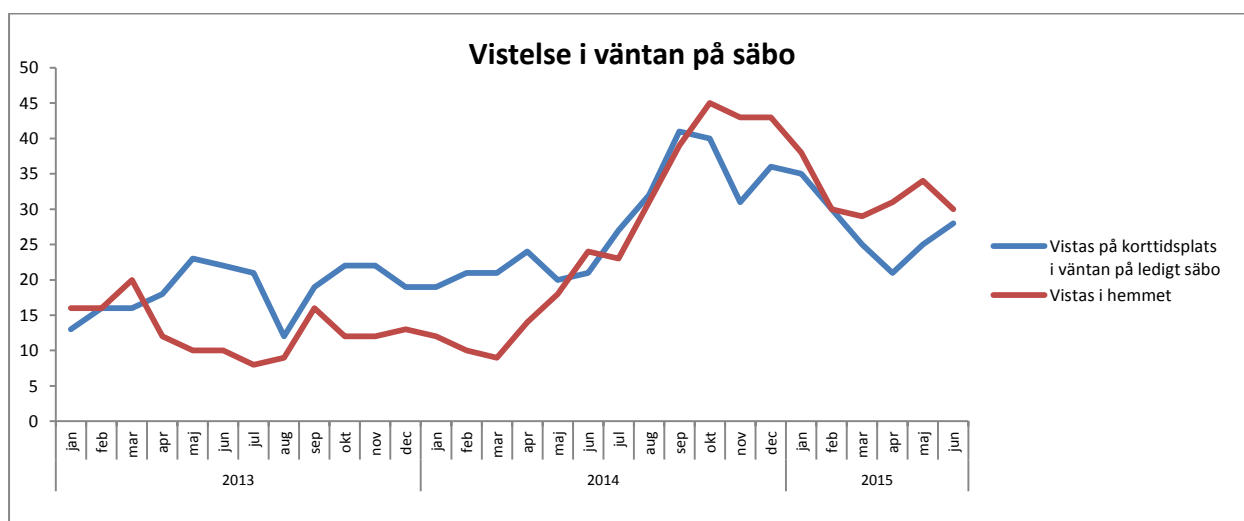
Antalet personer som väntar på ledig plats i särskilt boende har legat relativt konstant de senaste åren, för att öka kraftigt från sommaren 2014. I diagrammet nedan (figur 2) åskådliggörs hur omsättningen av platser påverkar hur många som väntar. Antalet inkomna lediga platser per månad illustreras med den röda linjen i diagrammet nedan. Till det behöver ställas hur många nya beslut som fattas om särskilt boende (blå linje). När det beviljas fler platser än det kommer in, dvs när den blå linjen överstiger den röda, ökar antalet som väntar på ledig plats.



Figur 2 Antal köpta platser jämfört med icke verkställda beslut samt antal inkomna respektive beviljade platser under åren 2013-2015 (statistik handläggarkontoret).

I väntan på ledig plats

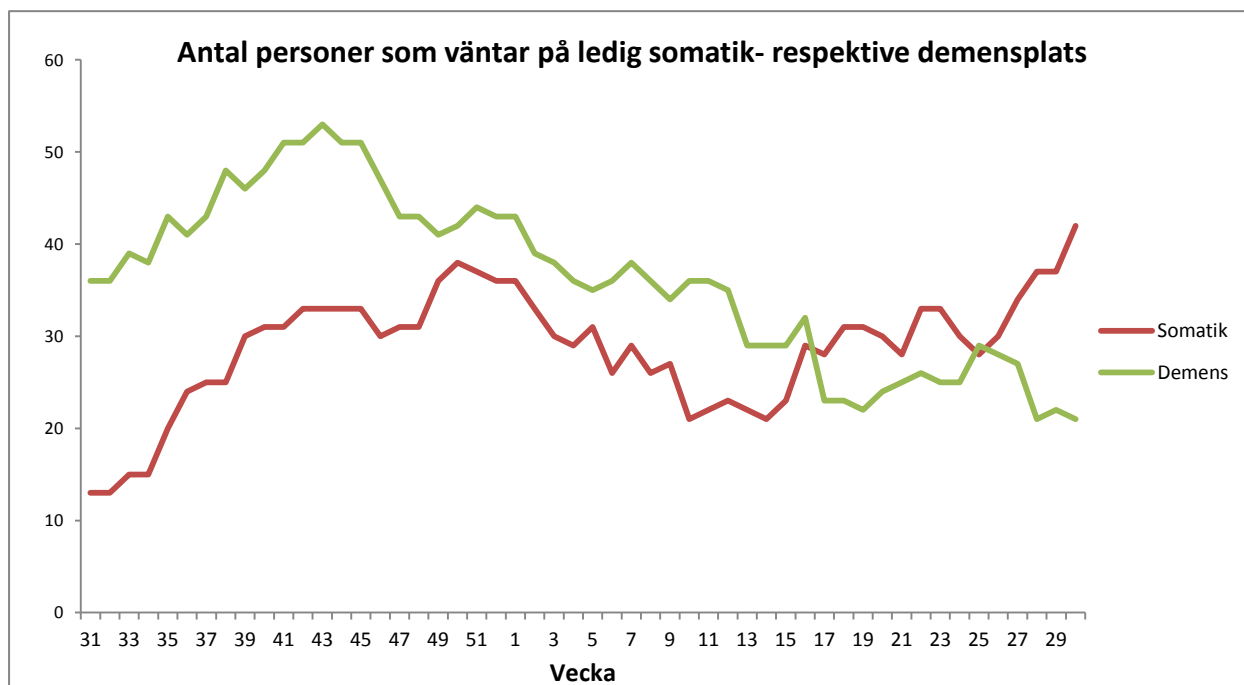
I figur 3 redovisas hur många som vistas på korttidsplats respektive i hemmet, i väntan på ledigt särskilt boende. Under senare delen av 2014 och 2015 har det skett en ökning i ordinarie boende vilket påverkar kostnaderna i hemtjänst.



Figur 3 Antal personer som vistas på korttidsplats respektive i hemmet i väntan på ledigt särskilt boende.

Fördelning mellan somatik och demens

Tidigare har efterfrågan varit störst på demensplatser. Efter omvandling av 46 somatik platser till demens, väntar nu flest på ledig somatikplats, se figur 4 nedan. 1 augusti 2015 finns 66 personer som väntar på ledig plats varav 45 väntar på somatikplats och 21 på demensplats. Det finns därför skäl att fundera på hur många platser på Ehrenborg som faktiskt bör omvandlas till demensplats.



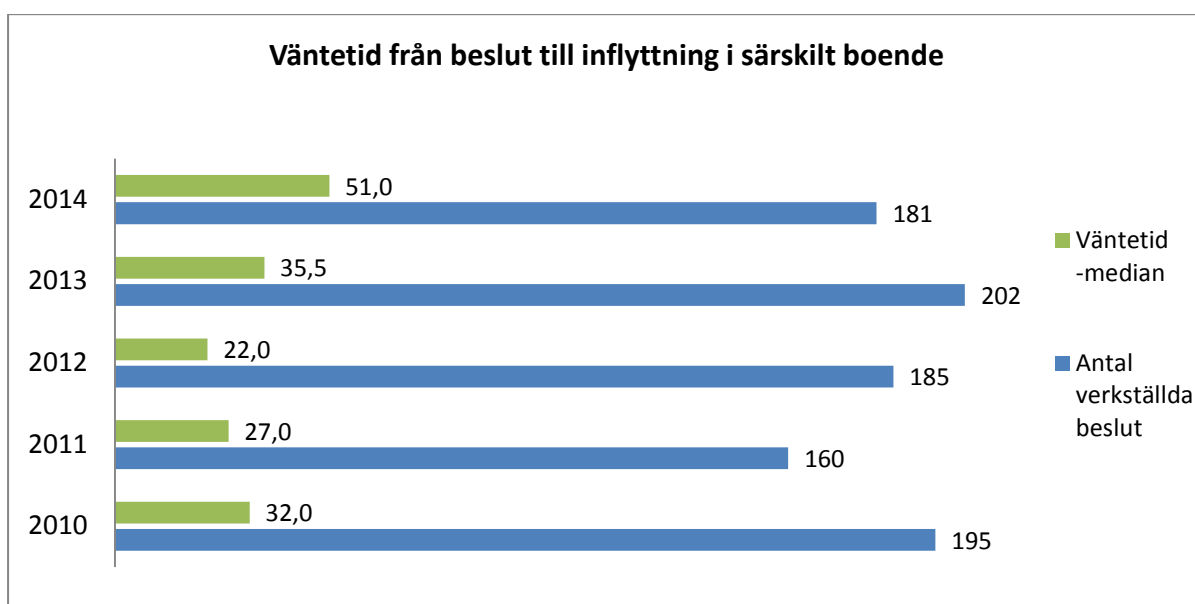
Figur 4 Antal personer med beslut om särskilt boende som väntar på somatik- respektive demensplats från v 31 2014 till v 30 2015 (statistik handläggarkontoret).

3.3 Väntetid från beslut till verkställighet

Tillgången på lediga platser i särskilt boende styr väntetiden från beslut till verkställighet. Den genomsnittliga boendetiden för de som avslutades 2014 låg på 3 år och ligger relativt oförändrad jämfört med tidigare år. En lägre omsättning, det vill säga färre inkomna lediga platser, är ofta den främsta förklaringen till en tillfällig ökning av antalet icke verkställda beslut.

Ett beslut om särskilt boende skall enligt Socialtjänstlagen verkställas inom tre månader, d.v.s. 90 dagar. Hässleholm kommun har en medianväntetid inom tre månader. Figuren på nästa sida visar dock en ökning av medianväntetiden från 2013, vilket kan förklaras av en ökning av icke verkställda beslut. Under 2014 väntade 69 personer mer än 90 dagar, vilket var en ökning med 42 personer jämfört med 2013. Den som vistas på en korttidsplats i avvaktan på ledigt permanentboende har inspektionen för vård och omsorg hitintills bedömt ha sitt behov tillgodosett och omsorgsnämnden har inte erhållit särskild avgift⁷.

⁷ En kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL som någon är berättigad till enligt ett beslut av kommunen, skall åläggas att betala en särskild avgift (sanktionsavgift). Motsvarande finns inom LSS. Sanktionsavgiften tillfaller staten.



Figur 5 Genomsnittlig väntetid från beslut till verkställighet i särskilt boende, ÄO i jämförelse från 2010 till 2014 (Hämtat ur verksamhetssystemet Procapita).

3.5 Dagverksamhet för dementa⁸

Dagverksamheten vänder sig till personer med demenssjukdom som bor i ordinärt boende. Verksamheten syftar till att stimulera och tillvarata de resurser som finns hos var och en samt ge en trygg och meningsfull dag. Den enskilde ska genom dagverksamhet ges möjlighet att bo hemma längre men ändå få social gemenskap och undvika isolering. Den enskilde bestämmer tillsammans med dagverksamhetens personal, hur många dagar per vecka som han/hon kan vistas i verksamheten.

Idag erbjuds dagverksamhet för dementa på Solhaga på Kaptensgården och på Lyckåsa. Det är en verksamhet som kan ge stöd och avlastning åt anhöriga och därmed fördröja behov av särskilt boende. 1 augusti 2015 finns det 35 brukare inskrivna på Solhaga (verksamheten är öppen alla dagar i veckan). På Lyckåsa finns det 17 inskrivna brukare (verksamheten är öppen fyra vardagar i veckan). Respektive enhet tar maximalt emot 10 brukare per dag. 2 brukare är under 65 år. Hemvård väster 3 som utgår ifrån Kaptensgården är trångbodda och hade en annan placering för Solhaga funnits hade det varit önskvärt.

⁸ **Kriterier:** Kan endast beviljas till enskilda som har eller förväntas få en demensdiagnos. Den enskilde ska vara i behov av en aktivitet och ska kunna delta i gruppaktiviteter. Beviljas till enskild som känner ensamhet och är i behov av social aktivering, stimulans och struktur i vardagen för att behålla sina funktioner. Behov av avlastning för anhörig kan också vara ett skäl. (Riktlinjer enligt Socialtjänstlagen antagna av omsorgsnämnden 2014-01-28; §6.)

3.6 Växelvård⁹

Insatsen syftar till att skapa möjlighet för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende så länge som möjligt. Växelvårdsplats erbjuds normalt 1 – 2 veckor i månaden. Vanligast är att den enskilde vårdas 2 veckor på boendet och två veckor i ordinärt boende. Tiden på boendet får aldrig överstiga tiden i ordinärt boende.

Idag verkställs växelvårdsbeslut på Ehrenborg och Lyckåsa. På Ehrenborg används fortfarande 7 lägenheter för växelvård och det är mellan 2 till 3 personer som växlar i en lägenhet. Målsättningen är att alla växelvård skall finnas på Lyckåsa och det förutsätter att de som vistas på Lyckåsa i avvaktan på ledigt särskilt boende kan erbjudas plats enligt önskemål.

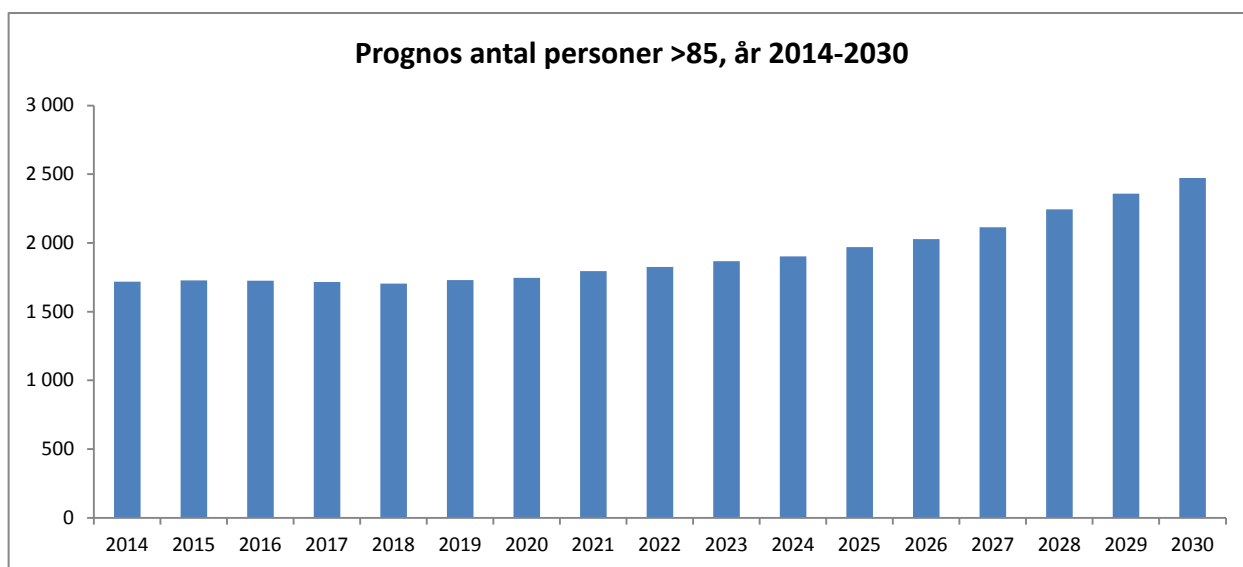
1 augusti 2015 finns det 31 verkställda beslut om växelvård och 3 beslut som inte är verkställda (samtliga med beslutsdatum i juli).

⁹ **Kriterier:** Insatsen beviljas till enskilda som är i behov av stora stadigvarande tillsyns- och/eller omvårdnadsinsatser samtidigt som anhörig är i behov av kontinuerlig avlösning för att få tid för längre vila och återhämtning. (Riktlinjer enligt Socialtjänstlagen antagna av omsorgsnämnden 2014-01-28; §6.)

4 Framtida behov av äldreboende

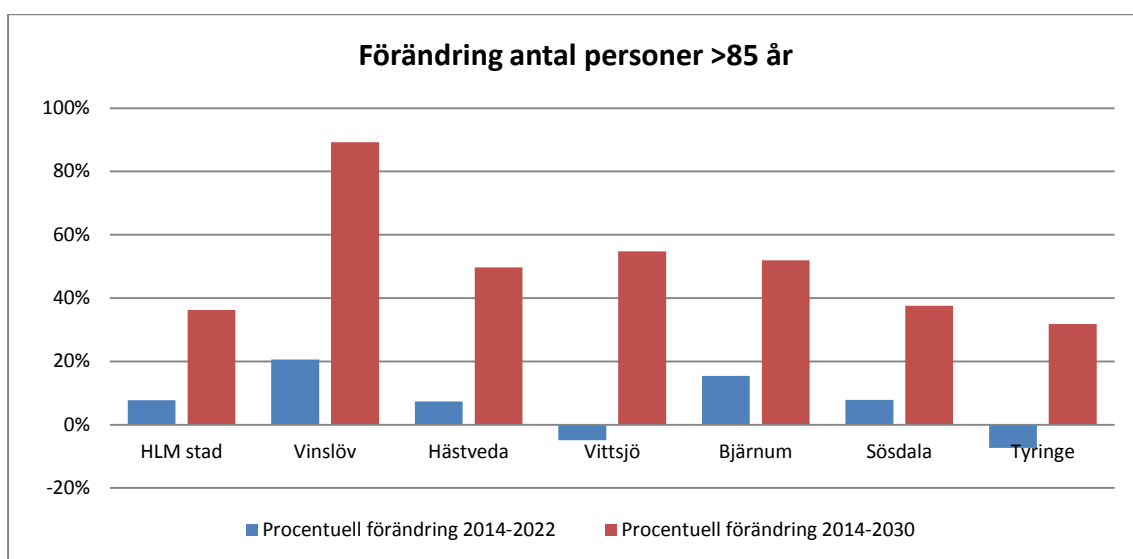
4.1 Befolkningsprognos

Utifrån de befolkningsprognoser som redovisas fram till 2030 (figur 6) förväntas gruppen 85 + att öka med 44 %, vilket för Hässleholms kommun innebär en ökning med 755 personer. Personer 85 år och äldre står för den största delen av insatserna inom såväl särskilt boende som hemtjänst. Baserat på statistik från Ensolution står åldersgruppen för 83 % av vårddygnen inom särskilt boende och 73 % av timmarna inom hemtjänsten.



Figur 6 Prognos förändring antalet personer 85 + Hässleholm kommun

Den största ökningen av gruppen 85 + väntas ske i Vinslöv, där antalet antas nästan fördubblas fram till år 2030. Andra kommuner där en stor ökning förväntas är Hästveda, Vittsjö och Bjärnum. Ökningen i dessa kommuner väntas bli runt 50 % de närmaste 15 åren.



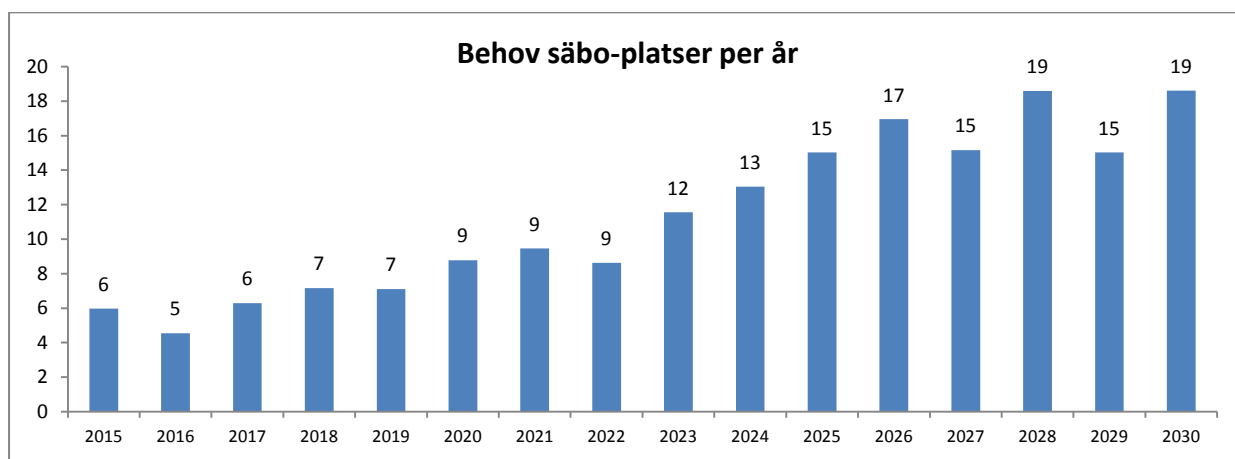
Figur 7 Prognos förändring antalet personer 85+ uppdelat per kommun

4.2 Prognosticerat framtida behov av särskilt boende

Utifrån SCB:s befolkningsprognos för Hässleholm kommun har konsult från Ensolution gjort en beräkning av framtida behov av särskilt boende inom äldreomsorgen. Prognosen bygger på 2013 och 2014 års beläggningsdygn i särskilt boende kopplat till nyttjandegrad per åldersgrupp vilket ger ett ”säbo-index” (dygn/invånare/år). Prognosen tar inte hänsyn till faktorer som äldres hälsa, ökad livslängd, tillgänglighet i bostaden, tillgång till trygghetsboende eller om fler äldre i framtiden själv väljer att bo kvar i ordinärt boende. Andra felkällor som kan finnas i prognosen är att många i nuläget vistas en längre tid i hemmet eller på korttidsplats i väntan på särskilt boende. Dessa personer kommer inte med i statistiken av konsumerade vård dygn som prognosen bygger på. Det innebär att ett mörkertal kan finnas, att faktisk efterfrågan är större än beräknat.

Prognosen visar på ett utökat behov med 5-9 platser per år de närmaste sju åren, därefter 12-19 platser per år fram till år 2030. Fram till 2022 innebär det totalt 58 platser jämfört med 2014. Total prognosticerad ökning fram till 2030 jämfört med 2014 är 182 platser. Se figur 8 nedan.

Ökningen i modellen förutsätter att lika stor andel av befolkningen i en viss åldersgrupp konsumerar lika många dygn i särskilt boende som 2014. Det innebär att prognosen måste ställas i relation till hur framtidens äldre kan förväntas vara i behov av särskilt boende i förhållande till 2014.



Figur 8 Prognosticerat utökat behov av särskilda boende platser per år inom äldreomsorgen från 2015—2030.

4.2.1 Behov per kommundel

Genom analyser av befolkningsprognoser uppdelat per kommundel har en beräkning gjorts kring en tänkbar fördelning av utökning av platser på såväl kort sikt (fram till år 2022) som längre sikt (fram till år 2030). En faktor som även tagits hänsyn till är den nuvarande tillgången på platser i varje kommundel. Tabellen 2 på nästa sida visar antalet invånare över 85 år per särskilt boende-plats i respektive kommundel. Vittsjö har exempelvis en lägre tillgång på platser, sett till antal invånare, än Hästveda. Det går mer än dubbelt så många invånare över 85 år per plats i Vittsjö (5,5) jämfört med Hästveda (2,6).

I Tabell 2 redovisas också en tänkbar fördelning av prognosticerat utökat behov av platser per kommundel på kort och lång sikt. Beräkningen baseras både på befolkningsutveckling för respektive kommundel, men utgår även från att tillgången på platser ”jämnas ut”. Fördelningen förutsätter alltså att antalet platser per invånare över 85 år är lika mellan kommundelarna.

Tabell 2. Prognosticerat utökad behov av platser på kort och lång sikt per kommun del utifrån antagandet att behovet är lika stort på alla orter.

Kommundel	Antal inv>85 per säbo-plats 2015	Fördelning av prognosticerade utökade platser 2022 (vid jämn tillgång)	Fördelning av prognosticerade utökade platser 2030 (vid jämn tillgång)
Hässleholm stad	4,0	51	87
Vinslöv	3,7	10	34
Hästveda	2,6	-7	2
Vittsjö	5,5	12	27
Bjärnum	2,7	-2	7
Sösdala	2,9	-4	3
Tyringe	3,6	-2	22
Summa	3,6 (medel)	58	182

4.2.2 Kostnadsberäkning av prognosticerat framtida behov

Det prognosticerade utökade behovet med 182 platser motsvarar 107 mnkr högre driftskostnader år 2030 utifrån dagens genomsnittliga kostnad per brukare i särskilt boende. Utifrån förslag om bemanningsföreskrifter inom äldreomsorgen kan den kostnaden komma att öka. Det förutsätter även stora investeringar pga. ny- och ombyggnation. Det är angeläget att tekniska nämnden utifrån prognosticerat behov tar fram konkreta förslag på ny- och ombyggnation utifrån förvaltningens redovisade förslag.

4.2.3 Boende enligt LSS för yngre personer med demenssjukdom?

Demenssjukdomar drabbar inte bara äldre personer. Varje år insjuknar även personer i yrkesverksam ålder. Yngre personer med demenssjukdom och deras närstående är en liten grupp, men problemen som uppstår till följd av sjukdomen är svåra. Antalet yngre personer med demenssjukdom är få. Socialstyrelsen uppskattar antalet personer i Sverige till ca 9 500 (3 700 uppskattas vara under 60 år respektive 5 800 60-64 år), vilket innebär ca 1 på 1000 invånare. Talen är osäkra. För Hässleholm skulle det betyda att det finns cirka 50 personer under 65 år. Idag har få yngre personer med demenssjukdom insatser från omsorgsnämnden och förvaltningen har svårt att bedöma framtida behov.

En yngre person, som på grund av demenssjukdom har behov av särskilt boende, bedöms inte få sina behov tillgodosedda på ett bra sätt genom inflyttning till ett äldreboende där medelåldern är hög. Att vara vid god fysik och inte ha några åldersrelaterade krämpor, samtidigt som man blir mer beroende av andra, leder ofta till lägre självkänsla och nedstämdhet. Sett ur ett barnperspektiv kan det orsaka särskilda svårigheter att vara ung eller till och med barn då någon av föräldrarna blir demenssjuk. Barnens reaktioner ser olika ut beroende på ålder, men att besöka en ung förälder på ett äldreboende måste ses som svårt.

Yngre person med demenssjukdom kan bedömas omfattas av LSS och tillhöra personkrets 2 och därmed ha rätt till ett boende enligt LSS 9:9. Det finns idag kommuner som har byggt gruppboendestäder för yngre personer med demenssjukdom. Det innebär bättre möjligheter till självbestämmande, integritet och möjlighet att leva ett aktivt liv. De ekonomiska fördelarna för kommunen (utifrån LSS utjämningsbidraget¹⁰) är stora om målgruppen kan erbjudas boende enligt LSS.

¹⁰ Ett boendebeslut enligt LSS beräknas ge 880 tkr i LSS-utjämningsssystem (beräkningar utifrån bidrag 2015).

5. Åtgärder för att kunna tillgodose framtida behov av särskilt boende

5.1 Åtgärder på kort sikt

5.1.1 *Bugetera för fler köpta platser*

För att klara det ökande behovet av särskilt boende de närmaste åren behöver omsorgsnämnden, utifrån prognosticerat utökat behov per år, bugetera för ett utökat antal köpta platser. Frågan om att abonnera på ett antal platser bör utredas för att säkerställa tillgången på externa platser.

5.1.2 *Ny korttidsenhet med 16 platser*

För att kunna tillgodose behovet av korttidsplatser inom kommunen, har omsorgsnämnden beslutat att öppna en korttidsenhet med 16 platser genom att hyra lokaler av Region Skåne inom Hässleholms sjukhusområde (ON 2015-02-25; §14 Diarienummer 2015/49 012). Det pågår diskussioner med Region Skåne om att hyra Linnégläntan och det finns ett förslag på hyreskontrakt med förslagen hyresperiod 2016-04-01—2023-03-31.

5.1.3 *Översyn fördelning somatik- och demensplatser*

Eftersom efterfrågan på somatikplatser för närvarande är större än på demensplatser måste förvaltningen bedöma hur många platser på Ehrenborg som ska omvandlas till somatikboende istället för demensboende.

Det finns brukare med demensproblematik även på kommunens somatiska avdelningar. Under hösten kommer en inventering att genomföras för att få en bättre bild av omfattningen. Målsättningen på sikt bör vara att personaltätheten och kompetensen hos personalen är den samma på kommunens samtliga avdelningar, oavsett inriktning. En enhetlig personaltäthet i kombination med grundläggande demenskunskap hos samtliga anställda, skulle möjliggöra en större flexibilitet avseende placeringar av personer med demenssjukdom. Generellt sett går det inte heller att säga att personer med demenssjukdom med automatik har behov av en högre personaltäthet.

5.1.4 *Tillbyggnad av Ekegården*

På Ekegården finns idag otillräckliga personalutrymmen och mycket begränsat med utrymme för aktiviteter för de boende. I tjänsteskrivelse (daterad 2014-03-31) föreslår förvaltningen även en tillbyggnad med 1-2 avdelningar.

Omsorgsnämnden har vid flera tillfällen tillstyrkt om- och tillbyggnad, senast 2014-04-29; §42 (diarienummer 2014/143 012) av Ekegården som tillgodoser brister i arbetsmiljön och i verksamhetslokaler för att kunna erbjuda en demensomsorg av god kvalitet.

Genom beslutad omvandling av korttids- och växelvårdsplatser på Ehrenborg ökar antalet särskilda boendeplatser inom centrala Hässleholm med 22 platser. Enligt prognosen behövs 51 platser fram till 2022. Det mest kostnadseffektiva alternativet för ytterligare 20 platser är enligt förvaltningens bedömning en tillbyggnad av Ekegården, då stordriftsfördelar inte går att bortse ifrån, men även utifrån att det finns behov av om- och tillbyggnad utifrån redovisade brister ovan. Förvaltningen gör

bedömningen att detta tillsammans med ökad tillgång till trygghetsboende, utökat antal köpta platser samt korttidsplatser enligt 5.1.2 innebär att behovet ska vara tillgodosett fram till 2022. Förvaltningen föreslår även att det vid en tillbyggnad av Ekegården skapas lokaler för dagverksamhet för dementa. Idag finns dagverksamhet i lokaliserade på Kaptensgården och Lyckåsa. Flexibiliteten bedöms öka om verksamheten fanns samlad och möjliggöra för ett effektivare personalutnyttjande.

En flytt av dagverksamheten skulle frigöra lokaler på Kaptensgården för hemvården som idag är trångbodda samt frigöra lokaler på Lyckåsa.

5.2 Åtgärder på längre sikt

Utifrån utökat behov per kommunedel (tabell 2 s 11) bedöms tillgången på särskilt boende öka i Vinslöv, Hässleholm och Vittsjö.

När det gäller fördelningen av platser i kransorterna i förhållande till Hässleholm stad är det svårt att göra en säker prognos. Om fler väljer att flytta ifrån kransorterna för ett bra boende i centrala Hässleholm, skulle det kunna innebära att även fler äldre i framtiden kommer att efterfråga ett särskilt boende i centrala Hässleholm.

5.2.1 Nytt särskilt boende i centrala Hässleholm

Enligt prognosen som redovisas i tabell 2 s 11 finns ett utökat behov med totalt 87 platser för centrala Hässleholm fram till 2030. För att kunna klara detta kommer det att krävas ett nytt boende med 40-50 platser.

För att skapa förutsättningar för en effektiv nattbemanning är det önskvärt att det finns minst två avdelningar per plan. Utifrån schemaläggningsaspekter bör avdelningarna inte vara mindre än 10 plats. Det finns mycket att tänka på för att skapa ett tillgängligt och bra boende för äldre personer, både inom hus och utomhus. Det ska vara enkelt att ta sig ut, och enheten bör inte vara i för många plan. Den tekniska utvecklingen skapar möjligheter och måste beaktas. Utemiljön bör planeras så att den skapar möjligheter för aktiviteter i trädgård som kan väcka igenkänning och sinnesstimulering. Det bör även skapas möjligheter för par att åldras tillsammans genom parboende.

Boendemiljön ska skapa trygghet och delaktighet för en person som har nedsatt orienteringsförmåga genom att ge förutsättning för igenkänning. Det är viktigt att skapa ett funktionellt boende som förstärker känslan av trygghet, integritet, värme och gemenskap.

5.2.2 Utredda möjligheten för en tillbyggnad av Sjögläntan

Enligt prognosen som redovisas i tabell 2 s11 finns ett utökat behov med 34 platser i Vinslöv fram till 2030. Utifrån verksamhet- och ekonomisk synvinkel vore det bästa alternativet en tillbyggnad av Sjögläntan. Här krävs en djupare analys av behov inför ställningstagande till en eventuell tillbyggnad.

5.2.3 Tillbyggnad Skansenheimmet

I ett längre perspektiv bör även en tillbyggnad av Skansenheimmet utredas. Utifrån fördelning av prognosticerade utökade platser finns behov av ytterligare 27 platser i Vittsjö fram till 2030.

Skansenheimmet är med sina få platser (20), idag ett av kommunens dyraste äldreboende och med ett utökat antal platser bedöms kostnaden per plats att minska. Skansenheimmet är byggt med tanken att kunna byggas till, därav de överdimensionerade gemensamhetsutrymmena.

5.2.4 Utreda en eventuell ombyggnad av Lyckåsa för växelvårdsboende

Lyckåsa i Bjärnum har tidigare profilerats som ett demenscentrum med korttids- och växelvårdsplatser för dementa. 2014 togs beslut om att även personer med somatiskt omvårdnadsbehov skulle beredas korttidsplats, och i nuläget innebär omvandlingen av Ehrenborg till särskilt boende att Lyckåsa är kommunens enda enhet för korttids- och växelvårdsboende. Vid en utökning med korttidsplatser i centrala Hässleholm som tidigare beskrivits skulle fördelarna överväga med återgång till renodlad demensverksamhet på Lyckåsa.

Vid en föreslagen tillbyggnad av Ekegården enligt ovan (5.1.4) föreslås bland annat att all dagverksamhet förläggs till Ekegården. Därmed ser förvaltningen möjligheter för att iordningställa för ytterligare växelvårdsplatser i mark/källarplan på Lyckåsa. Läget är bra, med en fantastisk utemiljö i omedelbar anslutning till fastigheten. Förvaltningen bedömer att det är viktigt att växelvård verkställs i egen regi.

5.2.4 Utreda behov av LSS bostad för yngre personer med demenssjukdom

Förvaltningen har idag svårt att bedöma det framtida behovet av gruppboende för yngre personer med demenssjukdom. Samverkan mellan flera kommuner skulle öka möjligheterna för denna grupp att få ett adekvat boende. För Hässleholms kommun skulle det även vara intressant om någon av de privata vårdgivarna kunde erbjuda boende enligt LSS för denna målgrupp.