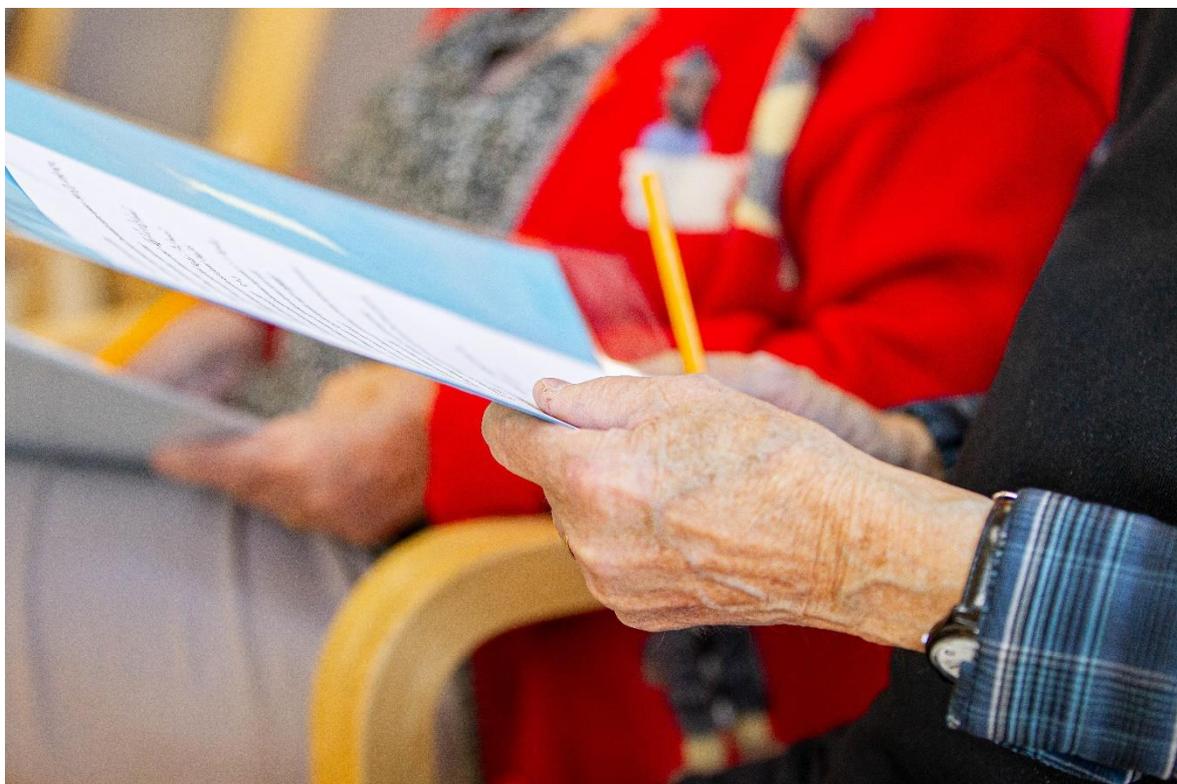


V A A S A .
V A S A .



VASA STADS PLAN
FÖR ATT STÖDA SENIORBEFOLKNINGEN –

Åldersvänligt åtgärdsprogram för åren
2020-2025

| INNEHÅLLSFÖRTECKNING | sida |
|--|------|
| 1. INLEDNING | 4 |
| 1.1. Äldrerådets inledningsord | 5 |
| 1.2. Sammanslagning av det äldrepolitiska programmet och planen för Age Friendly Cities | 6 |
| 2. ÅLDERSVÄNLIGT VASA | 7 |
| 2.1. Ansvariga instanser för åldersvänlighet | 7 |
| 2.2. WHO:s principer för åldersvänlighet | 9 |
| 2.3. Age Friendly - verkoston kaupunkien sykli | 10 |
| 3. LINJEDRAGNINGAR SOM STYR SENIORERNAS SERVICE | 11 |
| 3.1. Lagstiftningen (lagen för ett gott åldrande) | 11 |
| 3.2. Kvalitetsrekommendationerna för att trygga en god ålderdom och för att förbättra servicen (SHM) | 13 |
| 3.3. Regeringsprogram | 14 |
| 4. GRUNDEN FÖR DET ÄLDREPOLITISKA PROGRAMMET | 15 |
| 4.1. Värderingar | 15 |
| 4.2. Strategiska mål | 17 |
| 4.2.1. Vasa stads strategi | 17 |
| 4.2.2. Social- och hälsosektorns strategi | 18 |
| 4.3. Äldrerådet | 21 |
| 5. ATT ÅLDRAS I VASA | 23 |
| 5.1. Mängden äldre befolkning och demografiska trender | 23 |
| 5.2. Beskrivning av nuläget | 26 |
| 5.3. Seniorbefolkningens boende | 27 |
| 5.4. Servicesystemet för äldreomsorgen i Vasa | 29 |
| 5.4.1. Förebyggande service (Seniorcentret) | 29 |
| 5.4.2. Service som stöder hemmaboende (hemvården) | 30 |
| 5.4.3. Boendeservice (effektiverat serviceboende) | 31 |
| 5.4.4. Sjukhuservice | 32 |
| 6. FÖRSÄKRANDE AV KVALITETEN OCH TILLRÄCKLIGHETEN PÅ SERVICEN | 34 |
| 6.1. Utgångspunkterna för kvalitetskontrollen och tillsynen inom äldreomsorgen i Vasa | 34 |
| 6.2. Principer och förverkligande av tillsyn | 35 |
| 6.3. Tydliga och smidiga processer samt kontinuerlig förbättring av kvaliteten | 37 |
| 7. FRAMTIDSUTSIKTER (RAI-jämfördata, invånarvalsprocess, långsiktiga mål) | 38 |
| 7.1. Nationell jämförelse genom att tillämpa RAI-jämfördata | 38 |
| 7.1.1. Användning av RAI-redskap inom seniorservice | 38 |
| 7.1.2. Klientstrukturen i ljuset av RAI-jämfördata (hemvård och serviceboende) | 39 |
| 7.1.3. RAI-kvalitetsindikatorer | 41 |

| | |
|--|----|
| 7.2. SAS-Processen | 42 |
| 7.2.1. Invånarval till effektiverade servicehus för seniorer | 43 |
| 7.2.2. Situationen inom effektiverat serviceboende för seniorer | 43 |
| 7.2.3. Nuvarande klientvalsprocess | 44 |
| 7.2.4. Ny klientvalsprocess | 44 |
| 7.2.5. Väntetider till äldreservicen | 46 |
| 7.3. Långsiktiga mål | 46 |
| 8. MÅL OCH ÅTGÄRDER FÖR PLANEN | 48 |
| 8.1. Förvaltningarnas mål-/åtgärdsprogram | 48 |
| 8.1.1. Boende | 49 |
| 8.1.2. Trafiken, närbarheten och tillgängligheten | 51 |
| 8.1.3. Kultur- och idrottsservice | 53 |
| 8.1.4. Social- och hälsovårdsservice | 54 |
| 8.1.5. Samhälleligt påverkande | 57 |
| 8.1.6. Informationsförmedling och digitalisering | 58 |
| 8.1.7. Tredje sektorn / projekt | 59 |
| 8.2. Äldrerådets utvärdering om tillräckligheten av planen/målen | 61 |
| 9. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV PLANEN | 62 |
| 9.1. Ikraftvarande och uppdatering av planen | 62 |
| BILD- OCH TABELLFÖRTECKNING | |
| Bild 1. WHO – Age Friendly Cities | 22 |
| Bild 2. Vasa stads strategi för åren 2020–2021 | 22 |
| Bild 3. Social- och hälsosektorns servicelöfte | 23 |
| Bild 4. Medlemmarna i Äldrerådet i Vasa | 24 |
| Tabell 1. Befolkningsprognosen i Vasa för åren 2019-2040 | 22 |
| Tabell 2. Befolkningsprognos för över 65 åringar i Vasa ad. 2040 | 22 |
| Tabell 3. Demografisk försörjningskvot i Vasanejden 2011-2040 | 23 |
| Tabell 4. Mängden 65 år fyllda och befolkningsandelen i Vasas storområden åren 2017-2030 | 24 |
| Tabell 5. Seniorklienter inom anstaltsvård och boendeservice i Finland åren 2004-2015 | 25 |
| Tabell 6. RAI-kvalitetsindikatorerna inom Vasa stads hemvård (källa: RAI-jämfördata 2019_2) | 42 |
| Tabell 7. RAI-kvalitetsindikatorerna inom Vasa stads effektiverade serviceboende (källa: RAI-jämfördata 2019_2) | 42 |
| Tabell 8. Väntetider till äldreservice 2015-2019 | 46 |

1. INLEDNING



Lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) beskyldigar kommunen att uppgöra en plan som innehåller åtgärder för att stöda den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa och att klara sig på egen hand samt planer för att ordna och utveckla den service och närståendevård som äldre personer behöver. Kommunen bör erbjuda tillräckliga resurser för att förverkliga planen. Planen godkänns av kommunfullmäktige, och den ska justeras varje fullmäktigeperiod.

Enligt äldreomsorgslagen ska det äldrepolitiska programmet inkludera följande delområden: 1. bedömning av den äldre befolkningens välbefinnande, 2. målen för att stöda välbefinnandet bland den äldre befolkningen samt för att utveckla servicen, 3. åtgärder med vilka kommunen svarar för att förverkliga målen och de åtgärder som behövs för att förverkliga målen, 4. olika sektors ansvar vid förverkligandet av åtgärderna, 5. fastställande hur kommunen förverkligar samarbete mellan kommunens olika sektorer, offentliga instanser, företag, organisationer och andra allmännyttiga samfund.

Den plan som finns till handa är en uppdatering av det äldrepolitiska programmet åren 2014-2016. I denna uppdaterade plan utvidgas det äldrepolitiska programmets betraktelsesätt till åldersvänlighetstemat.



I planen fastställs målen för de äldre kommuninvånarnas hälsa och välbefinnande samt förvaltningarnas och de andra intressentgruppernas ansvar för att nå målen. I programmet fastställs strategin, värderingarna, fokusområdena och utvecklingsobjekten för servicen riktad till seniorer och därtill gås de linjedragningar som styr seniorernas service igenom, liksom även principerna för att försäkra servicekvaliteten.

Äldrerådet har varit med i beredningen av planen så att representanterna för äldrerådet har deltagit i alla möten som berört uppgörandet av åtgärdsprogrammet. Det äldrepolitiska programmet har genomgått i äldrerådets möte och äldrerådet har gett sin egen utvärdering av planen samt tillräckligheten i fråga om målen.

1.1. Äldrerådets inledningsord

”Äldrerådet i Vasa är nöjda att Vasa stad uppdaterar den i lagen stiftade planen för att stöda den äldre befolkningen. Äldrerådet har stora förväntningar i fråga om förverkligandet av de åldersvänliga åtgärderna och förutsätter att staden aktiver förverkligar åtgärderna.”



1.2. Sammanslagning av det äldrepolitiska programmet och planen för Age Friendly Cities

Äldrerådet gjorde ett initiativ om att Vasa ska gå med i WHO:s åldersvänliga nätverk (Age Friendly Cities). Med anledning av initiativet inrättades i staden en arbetsgrupp för s.k. åldersvänlighet, vars uppgift är att ansvara för planeringen av stadens åldersvänlighet. Arbetsgruppen inledde sin verksamhet år 2018. I gruppen som letts av bostadschefen har ingått äldrerådets ordförande, vice ordförande och sekreterare.

Uppgörandet av åtgärdsprogrammet för åldersvänlighet förverkligades under år 2019. Vasa stads mål är att gå med i WHO:s Age Friendly Cities nätverk, dvs. nätverket för åldersvänliga städer, under år 2020. En förutsättning för att gå med i nätverket är att ett åtgärdsprogram för åldersvänlighet samt resurser för att förverkliga programmet enligt WHO:s principer och verksamhetsmetoder ska göras med 5 års intervaller.

Det åldersvänliga åtgärdsprogrammet har uppgjorts i effektivt samarbete med hem- och anstaltsvården inom social- och hälsovårdsservicen samt med tillgänglighetskoordinatören. En bärande tanke vid planeringen av en åldersvänlig stad har varit att binda olika ansvarsinstanser i arbetet. Därför har åtgärdsprogrammet i Vasa uppgjorts i samarbete med olika ansvarsinstanser. Ett av de viktigaste målen vid uppgörandet av åtgärdsprogrammet har varit att alla förvaltningars samarbete behövs för att främja välbefinnandet bland seniorer. En senior är inte enbart en klient inom social- och hälsovårdstjänsterna. Arbetsgruppen för åldersvänlighet följer årligen upp förverkligandet av åtgärderna med de ansvariga instanserna.

Det har beslutats att åtgärdsprogrammet för åldersvänlighet införs som en del av det äldrepolitiska programmet. Åtgärdsprogrammet jämte sina mål och ansvar inkluderas således som en del av denna plan. Genom denna lösning undviks att överlappande arbete utförs och att samarbete tillämpas nu och i framtiden. Åtgärdsprogrammet täcker alla de mål och åtgärder med vilka de olika förvaltningarna strävar till att svara på främjandet av de åldrande kommuninvånarnas välbefinnande. Äldrerådet har i detta arbete haft en betydande roll som fastställare av åtgärdsförslag och bedömare av målen.

2. ÅLDERSVÄNLIGT VASA



2.1. Ansvariga instanser för åldersvänlighet

Social- och hälsovårdsservicen

Social- och hälsosektorns uppgift är att bl.a. producera välbefinnande, hälsa och social trygghet för alla seniorer. Social- och hälsosektorn ansvarar för produktion och utveckling av social- och hälsovårdsservice. Resultatområdet hem- och anstaltsvård ansvarar för service för seniorer genom att ordna service med vilka man enligt behov stöder ett självständigt, tryggt och gott liv för äldre och funktionshindrade Vasabor. Dessutom bidrar man till att funktionsförmågan hos dessa klienter upprätthålls och förbättras.

Centralförvaltningen

Med tanke på centralförvaltningens åldersvänlighet är de mest väsentliga uppgifterna att ombesörja tillgängligheten i den bebyggda miljön och miljön, för vilket tillgänglighetskoordinatören bär ansvar. Centralförvaltningen ansvarar för att det finns ekonomiska förutsättningar för att förbättra åldersvänligheten. Med tanke på främjandet av åldersvänligheten ingår även den viktiga kommunikationsenheten i centralförvaltningen. Kommunikationen stöder bl.a. att Vasa utvecklas och bevaras som en konkurrenskraftig och attraktiv stad som sörjer för Vasabornas välfärd samt kundori



enterat betjänar alla. Genom marknadsföringskommunikationen främjar man tillsammans att servicen, produkterna och evenemangen lockar och blir kända och därigenom skapas en positiv uppfattning om Vasa och dess tjänster.

Kultur- och idrottsservicen

Seniorerna är en central kundgrupp inom kultur- och idrottsservicen. Seniorer delaktiggörs vid utvecklingen av den service som riktar sig till seniorer. Kultur- och idrottsservicen har en viktig roll vid rehabiliteringen av seniorer och denna betydelse kommer att framhävas i fortsättningen.

Hussektorn

Affärsverket Vasa Hussektors uppgift är att producera lokalitetsservice för stadens förvaltningssektors behov. Målet är att producera kostnadseffektiv lokalitetsservice så att användarna av lokalerna har tillgång till ändamålsenliga, säkra och hälsosamma lokaliteter.

Byggnadstillsynen

Byggnadstillsynen övervakar byggandet och att den byggda miljön är ren och i gott skick. I byggnadstillsynen kontrolleras kommande byggprojekt även ur tillgänglighetsperspektiv. I syneförrättningarna deltar tjänstemän från planläggningen samt tillgänglighetskoordinatören.

TeeSe Botnia Ab:s fastighets- och logistiktjänster

Enheten ansvarar för stadens seniorbusstjänst tillsammans med social- och hälsovårdsservicen.

Kommuntekniken

Kommuntekniken svarar för planering, byggande och underhåll som berör trafiken, trafikleder, grönområden, allmänna områden, båthamnar och mark- och vattenbyggande samt därtill anslutna anläggningar, liksom även för myndighetsuppgifter i anslutning till avfallshantering, vattentjänster och kollektivtrafik.

Planläggningen

Planläggningen har en central roll vid planering av nya åldersvänliga bostadsområden. För uppbyggnandet av områdena skapas markanvändningsförutsättningar genom general- och detaljplan. Effektivt samarbete, i synnerhet med fastighetssektorn och kommuntekniken är en förutsättning för lyckad planering och lyckat förverkligande av åldersvänligheten.

Fastighetssektorn

Stadens mark- och bostadspolitik, administration av mark- och vattenområden, upphandling och överlåtande, positionerings- och kartläggningsuppgifter, fastighetsbildnings- och mättningsuppgifter samt fastighetsregisterföringen hör till fastighetssektorn. Även hiss- och tillgänglighetsunderstöd hör till fastighetssektorn.

2.2. WHO:s principer för åldersvänlighet

Åldersvänlighet är enligt WHO ett omfattande och mångsidigt begrepp. Åldersvänlighet inkluderar såväl konkreta som fysiska synvinklar såsom boende, boendemiljö och byggnader samt möjligheten att delta samt att få ta del av informationsförloppet. Genom att möjliggöra trafikering och även den offentliga trafiken har en stor betydelse för ett självständigt liv och för verkliga möjligheter att kunna vara delaktig. Vid sidan om samhälleligt deltagande och ett aktivt liv är även möjligheterna att delta i arbetslivet viktigt. Utan åldersvänlig attityd och uppskattning av seniorer och åldrande förverkligas inte tanken om åldersvänlighet. (WHO 2007).

Det världsomspännande nätverket av åldersvänliga städer och lokala gemenskaper (The World Health Global Network for Age-friendly Cities and Communities) lyfter fram delaktiggörandet av seniorerna till en central synvinkel då man allt mer och bättre strävar till att svara på den äldre befolkningens behov.

Nätverkets strategiska mål är att främja seniorernas delaktighet i sina gemenskaper och på detta sätta forma bostadsmiljöerna så att de blir allt mer åldersvänliga. Målet är att aktivt delaktiggöra invånare i alla åldrar för att delta i olika funktioner som en lokal gemenskap och att beakta varje åldersgrupp genom "aktiverande" av planeringen i fråga om offentliga och stadsområden. Därför är seniorområden såsom t.ex. byggande av friluftsområden jämte motionsredskap som riktar sig för seniorer viktigt.

Bild 1 gestaltar åldersvänlighetens principer enligt WHO:

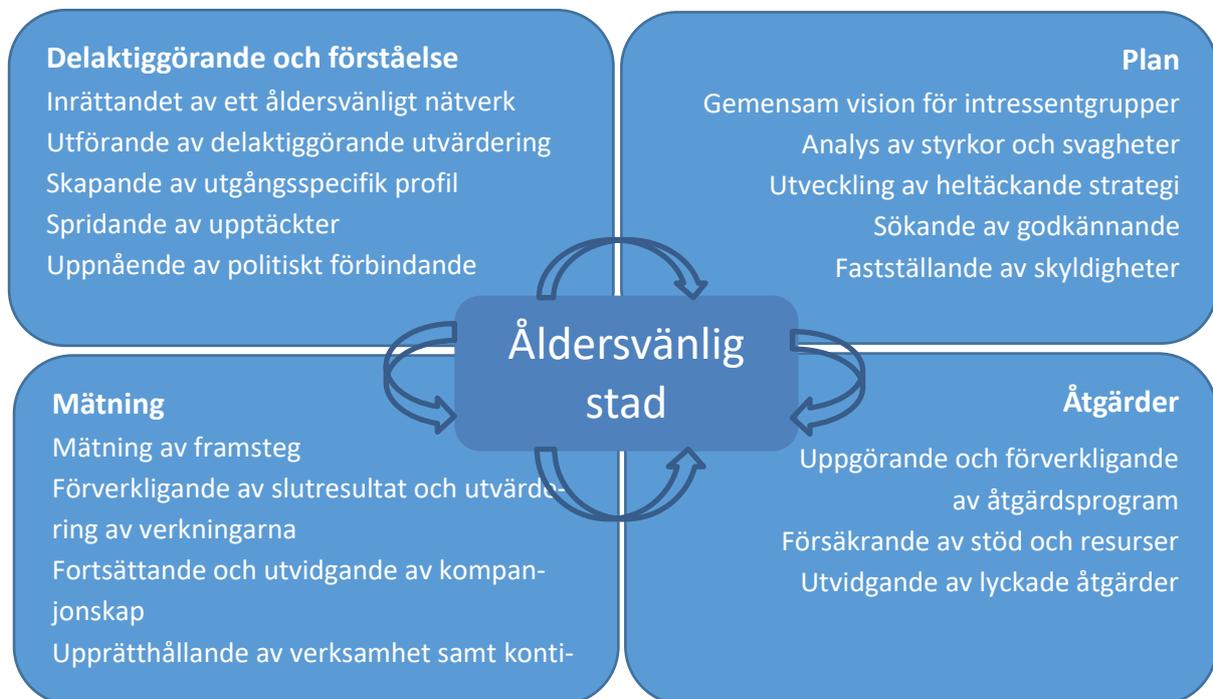


Bild 1. WHO – Age Friendly Cities (förfinskning J. Nylén 2019)



Ändamålsenliga och fungerande social- och hälsovårdstjänster samt nåbarheten av dessa är naturligt en del av en åldersvänlig kommuns verksamhet. Motsvarande är tillgänglig miljö bra för alla, en åldersvänlig kommun är en bra kommun att bo och leva i för alla personer i alla åldrar. (WHO 2007).

Målet med WHO:s nätverk är att svara på den ökade mängden seniorbefolkning samt utmaningarna med åldrandet och därtill förbättra på livskvaliteten för ifrågavarande befolkningsgrupp. Genom den av WHO fastställda åldersvänligheten avses främjande av ett aktivt åldrande genom att erbjuda seniorerna möjligheter till hälsa, trygghet och delaktighet som i sig förbättrar livskvaliteten.

Vid utvecklingen av den åldersvänliga bostadsmiljön finns samma drag som vid planeringen av vilka som helst bostadsområden som riktar sig till invånarna, men i åldersvänlig bostadsmiljö betonas i synnerhet seniorernas synvinkel. I en seniorvänlig bostadsmiljö fästs vikt i tillgängligheten i miljön, lämpliga bostadslösningar, servicenåbarheten och seniorernas möjligheter att vara delaktiga.

Åldersvänligheten i bostadsområdena är inte ett uppnått statistiskt tillstånd, utan en kontinuerlig och dynamisk utvecklingsprocess. Delaktiggörandet av seniorbefolkningen och de olika ansvarsinstanserna är centralt vid utvecklingsprocesserna i fråga om bostadsområden.

2.3. Cyklerna för städerna i Age Friendly nätverket

Ramarna för utvecklandet av åldersvänliga städer roterar i fem års cykler och kan framskrida enligt följande baserat på WHO:s principer:

År 1-2: planering, delaktiggörande av seniorer, uppgörande av åtgärdsprogram och fastställande av uppföljningsindikatorer. Delaktiggörandet av intressentgrupper är även en väsentlig del av detta skede.

År 3-5: verkställighet, uppföljning och utvärdering. I Vasa uppföljs förverkligandet av åtgärderna och dessa utvärderas en gång om året tillsammans med ansvarsinstanserna.

Under de två första åren i cykeln fokuseras på planering, delaktiggörande av seniorer, uppgörande av åtgärdsprogram och fastställande av de viktigaste uppföljningsindikatorerna. Delaktiggörandet av intressentgrupper är även en väsentlig del av detta skede.

Följande skede (åren 3-5) inkluderar verkställighet, uppföljning och utvärdering. I Vasa är det meningen att uppfölja förverkligandet av åtgärderna och att utvärdera dessa en gång om året tillsammans med ansvarsinstanserna. I detta skede ingår även rapportering över verksamheten. Det är viktigt att identifiera lyckanden, utmaningar och saknade delfaktorer. En förutsättning för lyckad verksamhet är aktiva arbetstag.

Det allmänna målet som berör alla skeden i cykeln är att verksamheten kontinuerligt utvecklas för att ett så bra slutresultat som möjligt ska nås.

3. LINJEDRAGNINGAR SOM STYR SENIORERNAS SERVICE



3.1. Lagstiftningen (lagen för ett gott åldrande)

Vasas äldrepolitiska program inkluderar alla centrala nationella lagar, principer och rekommendationer som styr metoderna för att förverkliga seniorservicen. Mest centralt styr **äldreomsorgslagen** förverkligandet av servicen för äldre. Lagen trädde i kraft 1.7.2013. Verkställigheten av äldreomsorgslagen styrs av SHM:s reformerade **kvalitetsrekommendation** (2017:6).

Målet med äldreomsorgslagen är att stöda välbefinnandet och hälsan bland seniorbefolkningen och öka på möjligheterna att påverka serviceutvecklingen i kommunerna. Målet är även att förbättra seniorernas möjligheter att få service av hög kvalitet och att påverka serviceinnehållet och -förverkligandet. Lagen ger rätt att påverka servicekvaliteten och behovet till servicen samt att delta i beredningen av de beslut som påverkar det egna livet.

Av de nationella linjedragningarna, rekommendationerna och principerna som styr förverkligandet och ordnandet av service för seniorerna har enbart de mest centrala samlats i det äldrepolitiska programmet. Äldreomsorgslagen beskyldigar kommunen att varje fullmäktigemandatperiod uppgöra en plan som berör ordnande av service för seniorer, reservera tillräckliga resurser för social- och hälsovårdsservice för seniorer i samband med budgetbehandlingen och årligen göra en bedömning om huruvida servicen och kvaliteten på den är tillräcklig.

§ 4 i äldreomsorgslagen beskyldigar kommunen att utföra omfattande samarbete med olika aktörer och kommunens olika sektorer. I lagen stiftas kommunernas skyldigheter i fråga om den social-



och hälsovårdsservice som seniorerna behöver samt kartläggningen av seniorernas servicebehov samt att svara på dessa och att garantera av servicekvaliteten.

Enligt **6 §** ska kommunen regelbundet samla in respons från servicebrukaren, dennes anhöriga och närstående samt kommunens personal ifråga om tillräckligheten av servicen samt som grund för bedömning av kvaliteten. Det organ som inom kommunen ansvarar för socialvården ska årligen inom sitt område utvärdera kvaliteten och tillräckligheten på den socialservice seniorerna behöver genom att beakta socialombudsmannens observationer, de ekonomiska resurser som använts samt mängden personal och dess utbildning.

11 § beskyldigar kommunen att tillsätta ett äldreråd och ombesörja dess verksamhetsförutsättningar för att garantera den äldre befolkningens möjligheter att delta och påverka. Kommunstyrelsen ska godkänna äldrerådets verksamhetsstadga.

En viktig del av ett tryggt åldrande av hög kvalitet är ett eget hem. I lagen (14 §) har skrivits att en äldre person kan placeras inom långvarig anstaltsvård enbart då det medicinvetenskapligt är motiverat samt att det är nödvändigt för senioren värdiga och trygga vård. En seniors rätt att bo i det egna hemmet är alltid utgångspunkten då en serviceplan uppgörs.

Det primära sättet att förverkliga långvarig omsorg bör vara exempelvis närståendevårdsstöd, hemvård jämte stödservice, rehabilitering som förverkligas hemma, hjälpmedelsservice som stöder självständighet samt olika kombinationer av dessa tjänster.

Enligt **12 §** ska kommunen i det egna området ordna rådgivningsservice som stöder välbefinnande, hälsa och självständighet bland den åldrande befolkningen. Med den åldrande befolkningen avses i detta sammanhang personer som berättigats ålderspension, dvs. personer som fyllt 63 år. I tillägg till rådgivningsservicen har kommunen skyldighet att ordna andra tjänster som stöder service för äldre (hälsokontroller, mottagningar, hembesök).

Enligt **16 §** ska kommunen minst med ett halvt års intervaller publicera information om under vilken tid en äldre person kan få den service hen ansökt om. Vid publiceringen ska senioren faktiska möjlighet att få nämnda uppgifter beaktas.

20 § fastställer personalen såväl för dygnet runt enheter som för hemvården. I nämnda enheter bör finnas personal, som till mängden, utbildningen och uppgiftsstrukturen motsvarar antalet seniorer som får service i enheten samt deras servicebehov. Personalen ska ha sakkännedom om välbefinnande och hälsofrämjande, gerontologiska vårdmetoder inom socialarbete, geriatri, medicin, nutrition, yrkesövergripande rehabilitering samt munhälsovård.

I lagen (15 §, 18 §) stiftas även om att utan dröjsmål utreda senioren servicebehov på ett mångsidigt sätt samt genomföra en helhetsplanering som motsvarar klientens servicebehov.

I lagen betonas seniorens egen åsikt och beaktande av egna val då service ordnas. Ett äldre par ska ges möjligheten att bo tillsammans. Socialservice ska ordnas senast inom tre månader från att beslut har fattats och i brådskande fall utan dröjsmål.

3.2. Kvalitetsrekommendationerna för att trygga en god ålderdom och för att förbättra servicen (SHM)

Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund har gett en kvalitetsrekommendation för utveckling av service för seniorer åren 2001, 2008 och 2013. Kvalitetsrekommendationen år 2017 reformeras för att beakta de i handlednings- och verksamhetsmiljöerna pågående förändringarna samt målen i regeringsprogrammet och planen för den offentliga ekonomin. Kvalitetsrekommendationen ersätter de tidigare publicerade rekommendationerna och är i kraft fram till slutet av år 2019.

Målen i de nationella kvalitetsrekommendationerna, som kommunerna vid fastställande av målen ska iakttä i förhållande till kommuninvånarnas behov är följande (inom parentes Vasas BS2018):

- 91,0–92,0 % bor hemma (91,7 %)
- 13,0- 14,0 % omfattas av regelbunden hemvård (10,8 %)
- 6,0- 7,0 % får stöd för närståendevård (5,6 %)
- 6,0–7,0 % omfattas av effektiverat serviceboende (8,6 %)
- 2,0–3,0 % är inom långvård på hälsovårdscentalens bäddavdelning (0,0 %)

En bärande tanke i kvalitetsrekommendationen är att seniorernas röster hörs i samtligt beslutsfattande som berör dem. En viktig del av delaktigheten i beslutsfattandet är äldreråden. Enligt lagen ska det i varje kommun finnas ett äldreråd, vilket ska garanteras tillräckliga verksamhetsförutsättningar. Rådets medlemmar känner till behoven hos äldre människor. Äldreråden hjälper kommunen planera sin verksamhet så att den bättre motsvarar den äldre befolkningens behov och därtill deltar de i utvärderingen av tillräckligheten i fråga om service och kvalitet.

I kvalitetsrekommendationen lyfts fem temaområden fram, där vart och ett har egna rekommendationer. Temaområdena behandlar 1) trygghet av åldrandet hos personer med god funktionsförmåga, 2) klient- och servicehandledning, 3) personal, 4) strukturen för åldersvänlig service och 5) teknologi.

Kvalitetsrekommendationerna betonar även seniorens möjligheter att själv delta i det beslutsfattande som berör honom/henne. Servicen ska vara tillgänglig och lätt nåbar. Tillgängligheten bör vara såväl fysisk som social. I fysisk tillgänglighet ingår bl.a. lösningar som underlättar rörligheten,

såsom rollatorer, rullstolar, ramper, ledarhundar och hörapparater. Social tillgänglighet är å sin sida stämning och verksamhetsmiljöer, där man inte behöver vara rädd för att bli diskriminerad.

Kvalitetsmålet för äldreomsorgen i Vasa stad är att ändra strukturen och verksamhetsmetoderna inom servicen så att den service som ges till hemmen kan utökas och göras mer mångsidig. Det är särskilt viktigt att utöka olika former av rehabiliteringstjänster. Inom vård- och omsorgsservicen behövs tillräckligt med personal, som ansvarar för klienternas funktionsförmåga och servicebehov.

3.3. Regeringsprogram

I regeringsprogrammet för Antti Rinnes regering (2019) finns flera mål och metoder som riktar sig till seniorer. I programmet utlovas bl.a. främjande av åldersvänlighet, uppgörande av ett åldersprogram, lyfta fram förebyggande av minnessjukdomar vid sidan om andra folksjukdomar och därtill inrätta en byrå och uppgifter för ett ombud för seniorärenden. I programmet utlovas även att returnera förtroendet till kvaliteten på äldreomsorgen att den är tillgänglig och även sker i rätt tid. Hemvårdens resurser och kvalitet förstärks och närståendevården utvecklas. Därtill uppdateras äldreomsorgslagen och minimidimensioneringen av bunden vårdpersonal fastställs.

Ett av målen i regeringsprogrammet är att Finland är ett allt mer åldersvänligt land, som identifierar de förändringar som befolkningens åldrande medför i samhället och bereder sig på detta. Seniorer är inte bara föremål för service, utan även en resurs för samhället. Målet är att mängden friska levnadsår ökar, funktionsförmågan förbättras och servicen fungerar i rätt tid på ett effektivt sätt".

Som metoder för förverkligande av dessa mål föreslås:

- 1) **förstärkande av välbefinnande och funktionsförmåga** (bl.a. förebyggande av minnessjukdomar, livsstilshandledning, utveckling av servicerådgivning och förverkligande av service av god kvalitet)
- 2) **förbättring av service** (bl.a. fastställande av minimidimensionering till 0,7 inom omsorgsservicen, utveckling av närståendevård, tillämpande av teknologi och nya arbetsformer samt utveckling av egenkontroll).

Målen och åtgärderna i regeringsprogrammet ses effektivera servicen, vården och rättigheterna för seniorerna. Det är viktigt att såväl hemvården som dygnet runt vården utvecklas och att man lyckas returnera förtroendet till kvaliteten på äldreomsorgen. Regeringsprogrammet riktar sig tydligt på att förbättra kvaliteten och utveckla äldreomsorgen som helhet. **I regeringsprogrammet konstateras även att "inte en enda människa borde vara rädd för att åldras".**

Vid sitt förverkligande medför regeringsprogrammet nya uppgifter åt kommunen. Såväl bra som dåliga nyheter åt kommunerna. De nya uppgifter som ingår i social- och hälsovårdsservicen, exempelvis skötardimensioneringen inom äldreomsorgen, åtstramningen av vårdgarantin och tusen nya läkare kommer att öka kommunernas utgifter radikalt. I regeringsprogrammet dras linjer för bl.a.

minimivån 0,7 i fråga om skötardimensioneringen, vilket i praktiken betyder att det minst måste finnas 0,7 anställda per klient inom långvarigt effektiviserat serviceboende och anstaltsvården för seniorer. Lagen om personaldimensioneringsökningen till 0,7 inom omsorgsservicen träder i kraft under augusti år 2020. En fyra års övergångstid utlovas.

Införandet av den bindande personaldimensioneringen i lagen är den första delen av servicereformen inom servicen för äldre. Arbetsgruppen som planerar en mer omfattande reform gör sitt förslag om andra ändringar t.o.m. slutet av år 2019. Förutom personaldimensioneringen är även skapandet av en nationell uppföljningsmätare samt utvärderingen av funktionsförmågan/vårdberoendet. Detta innebär i praktiken att man inom bedömningen av servicebehovet tar i bruk gemensamma uppföljnings- och utvärderingsmätare.

4. GRUNDEN FÖR DET ÄLDREPOLITISKA PROGRAMMET



4.1. Värderingar

Vid förverkligandet av service för äldre följs etiska principer som baserar sig på värderingar. Åldrandet struktureras upp av alla instanser tillsammans och separat. En central aktör är klienten själv inklusive de närstående. Funktionerna och tjänsterna som riktas till seniorer främjar senioren att klara sig självständigt och en livshantering av hög kvalitet. Stadens sektorer tillsammans med den tredje sektorn ordnar service för seniorer.



De centrala etiska principerna för seniorservicen är:

RESPEKTERANDE AV MÄNNISKOVÄRDET:

Alla människor är lika värda oberoende av ålder, hudfärg, religion, språk, kultur osv. Människan är värdefull oberoende av dennes livssituation. Respekt visas genom beteende, språkbruk, bemötande och rättvisa. Respekterande av klientens och patientens rättigheter innebär respekt för dennes människovärde.

RÄTTVISHET:

I rättvisheten ingår trygghet och tillfredsställande av mänskliga behov, välbefinnande och jämlikhet. Rättvist riktande av servicen förutsätter att beviljandegrunderna för servicen samt bedömningen av servicebehovet är enhetliga. Rättvisheten innebär även att förebygga diskriminering, ingripande i orättvisa och godkännande av olikhet.

SÄKERHET:

Säkerheten visar sig som en intern och yttre trygghet hos människan. I intern trygghet ingår bl.a. individualitet, kontinuitet i servicen och att uppleva förtroende. Intern trygghet innebär att klientens och patientens synvinklar och resurser beaktas och att personen i fråga uppmuntras till självständighet.

KLIENTORIENTERING:

Med klientorientering avses närmandesätt, där tjänsten strävas till att produceras så att den motsvarar klientens behov så bra som möjligt. En äldre kommuninvånare samt dennes närstående är jämlika deltagande med serviceproducenten då servicen planeras och förverkligas.

DELAKTIGHET:

I delaktighet är det fråga om att på individnivå göra delaktigheten synlig inom servicen för seniorer, att upprätthålla den sociala funktionsförmågan samt att trygga den sociala samhörigheten så att människan är en fullbordad medlem i sin gemenskap även som senior. I en mer omfattande granskning innebär social delaktighet seniorernas möjligheter att påverka utvecklingen av miljön och livsmiljön.

VERKNINGSFULLHET:

Vi skapar förutsättningar för alla Vasabor till en trygg ålderdom genom att ordna service och annan verksamhet på ett effektivt och ekonomiskt sätt.

4.2. Strategiska mål

Med strategi avses kort en plan, med vilken man strävar till att nå det satta huvudmålet. Strategin berör i synnerhet ledarskapet i organisationerna: en god strategi är utgångspunkten till att sätta mål. Strategin är en helhet där man identifierar nuläget samt förändringsbehoven i såväl verksamhetsmiljön som hos klienterna och utifrån dessa fastställs det slutliga målet.

4.2.1. Vasa stads strategi

I Vasa har det gjorts strategiarbete fr.o.m. år 2012. Syftet med strategiarbetet har varit att öka stadsorganisationens strategiska tänkande och strategimedvetenhet. Stadens strategi fastställer hur man vill utveckla Vasa under de närmaste åren. Med utgångspunkt i den diskussion som fördes vid fullmäktigeseminarier har följande mål fastställts: "Finlands lyckligaste invånare", "Befolkningstillväxt > 100 000 invånare/202X", "Utökande av arbetsplatsernas antal", "Ekonomisk balans" och "Kolneutral 202X".

Flera av stadens strategiska linjedragningar berör även seniorerna. Den strategiska grunden baserar sig bl.a. på tryggande av välbefinnande och en förebyggande basserviceproduktion. Målet är att trygga välfärden i alla skeden av livet med högklassig basservice som finns nära till hands.

De centrala värdelöften är bl.a.:

- ❖ säkerhet
- ❖ välbefinnande (från junior till senior)
- ❖ befolkningens lycklighet



Bild 2. Vasa stads strategi för åren 2020–2021

Vasa stads strategi "Nordens energihuvudstad – flöde för ett gott liv" för åren 2018–2021 har godkänts i stadsfullmäktige 13.11.2017. Strategins uppdateringsprocess inleddes under våren 2019. De mest betydande uppdateringarna i strategin riktas på strategikartan samt på målen, mätarna och åtgärderna.

Stadens vision bygger på fem lokala styrkor (Bild 2), vilka är energi, snabbt agerande, historia, **välfärd** och internationalism. Utgående från de här styrkorna har staden gett en mängd kundvärdeslöften i sin strategi. Dessa värdelöften styr tillsammans med visionen och strategisatserna även förvaltningarnas strategiarbete och verksamhet. Strategiarbetet är fortlöpande planering, uppdatering, koordinering och prognostisering av framtiden ur en strategisk synvinkel för stadsbornas bästa. (<https://www.vaasa.fi/sv/info-om-vasa-och-regionen/utvecklande-och-internationella-vasa/utvecklande-av-staden/stadsstrategin/>)

Trots att de närmaste åren är utmanande med tanke på ekonomin, siktar Vasas strategi målmedvetet mot en livskraftig framtid. I Vasa investerades det stort, liksom i andra dynamiska städer för tillfället.

4.2.2. Social- och hälsosektorns strategi

Social- och hälsosektorns strategi och servicelöfte baserar sig självfallet på hela stadens strategi. Social- och hälsosektorns servicelöfte inkluderar löfte om 1) välfärd, 2) dragningskraft och 3) en stark ekonomi.

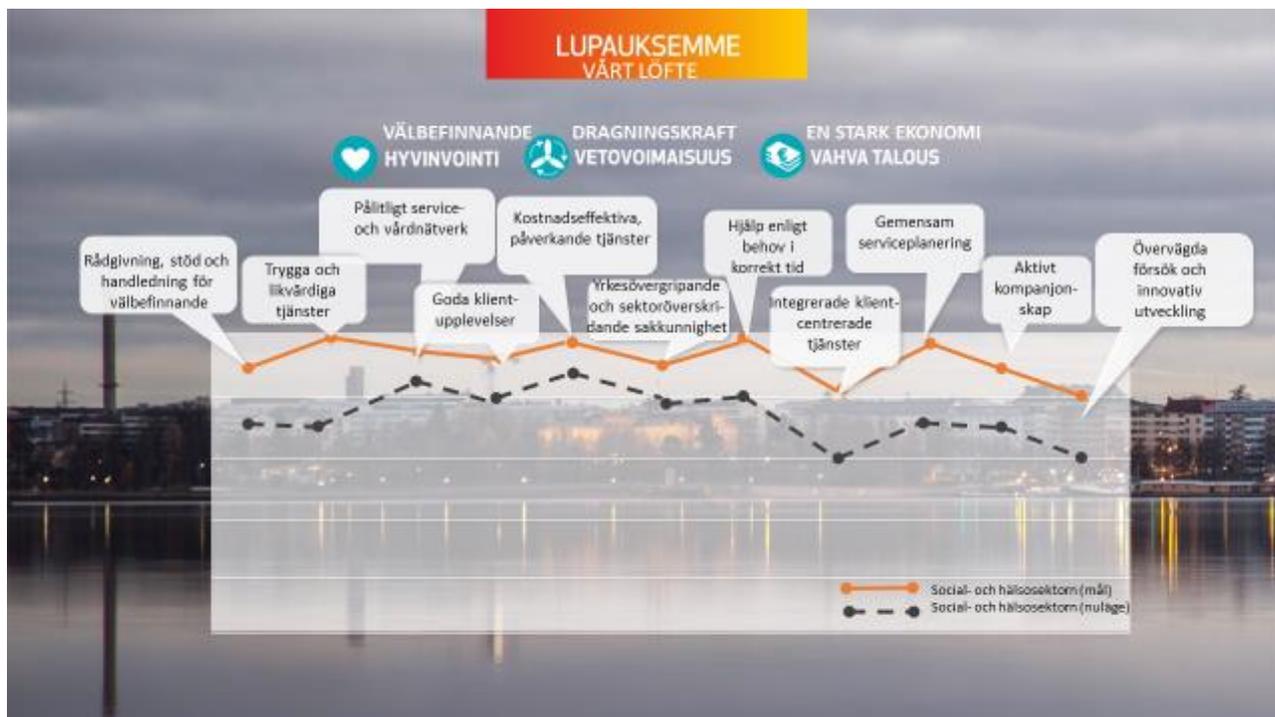


Bild 3. Social- och hälsosektorns servicelöfte.



Målet med strategin är välmående kommuninvånare, en produktiv serviceproduktion samt fungerande och sammanpassade service- och vårdkedjor.

Tillgängligheten i fråga om livsmiljö, boende och trafik och välfärdsteknologin därtill är en betydande del av upprätthållandet av seniorernas funktionsförmåga. Ändring av servicekulturen så att den blir allt mer klientorienterad är en av kärnorna i strategin för äldreomsorgen. Seniorerna och deras anhöriga deltar tillsammans med serviceproducenterna i kartläggningen av servicebehoven samt utvecklingen och utvärderingen av lösningar.

Servicestrukturen har varit ett centralt strategiskt val inom äldreomsorgen i Vasa. **I Vasa har man slutfört den av Stadsfullmäktige 7.5.2012 godkända servicestrukturen, vilken inkluderade 11 element för att genomföra ändringsprocessen:**

1. Omfattande ändringsarbete i fråga om servicestrukturen inom äldreomsorgen påbörjas och denna berör tydligast omorganiseringen av långvården (grundar sig på Aaltouniversitetets SOTERA-rapporter)
2. Stadssjukhuset behöver 60 platser för sjukvård och rehabilitering, 50 platser för långvarig sjukvård samt 5+8 platser för samarbetsområdet (Laihela, Lillkyro).
3. Beredskap att utveckla ett nytt rehabiliteringskoncept
4. I Vasa byggs en integrerad långvård, i vars enheter senioren kan leva fram till livets slut.
5. Det nuvarande stödda serviceboendet ändras till pensionärshus och överförs till hemvården
6. Personaldimensioneringen i servicehusen följer i fortsättningen rekommendationerna
7. Staden producerar minst 51 % av de sammanräknade platserna inom vården och dygnet runt omsorgen
8. Kriterierna för att få service inom äldreomsorgen, dvs. servicenivåbestämmelserna, förs till social- och hälsovårdsnämnden för beslut
9. Vi börjar bereda ett servicesedelsystem för serviceboende
10. Det äldrepolitiska programmet uppdateras i fråga om servicestrukturer enligt de beslut fullmäktige fattar i ärendet
11. Utvecklingen av hemvården är ett centralt element för ändringsprocessen i fråga om servicestrukturen

Genom förnyandet av servicestrukturen har man strävat till att påverka kostnaderna samt livs- och servicekvaliteten hos och för äldre människor. Enligt kvalitetsrekommendationerna och äldreomsorgslagen har den service som ges till hemmen samt boendeservicen utökats medan anstaltsvården har minskats.

Det centrala valet inom äldreomsorgen i Vasa är att möjliggöra hemmaboende. Äldreomsorgslagen drar linjer för ordnande av långvård: långvård på bäddavdelning verkställs i regel enbart med medicinska indikationer. Vasa stads mål är att utveckla klientorienterade servicekedjor så att servicestrukturen för den äldre befolkningen ändras till att bli hemvårdsbetonad och att den äldre befolkningen i rätt tid får behovenliga och tillräckliga tjänster av god kvalitet.



Digitala tjänster som en del av strategin

I stadsstrategin finns som mål att användningen av digitala tjänster ökar. Det primära målet för välfärdsteknologi är att producera sådana hjälpmedel som tillämpar teknologi som stöder seniorerna i hemmaboende och ökar på känslan av trygghet. Även upprätthållandet av sociala förhållanden effektiveras genom olika former av teknologiska lösningar.

I denna stund är dock verkligheten att många seniorer inte kan använda t.ex. internet tillräckligt bra. Orsakerna är många, seniorerna har inga ordentliga apparater, dessa kostar och att lära sig nytt kan kännas utmanande. Staden bör erbjuda seniorerna hjälp t.ex. genom att erbjuda stöd i att lära sig använda internet.

I Vasa stad fungerar bl.a. **Nätpunkten Senior+65**. Vid nätpunkten erbjuds individuell handledning i datoranvändning. Största delen av de handledda kommer på plats med egen dator, surfplatta eller smarttelefon för att lära sig hur ifrågavarande apparat fungerar. Vid nätpunkten hölls under år 2018 160 individuella handledningstimmar. Av dessa handleddes 66 timmar av frivilliga och 94 av anställda. Hem- och anstaltsvården har även genom bidrag stött Datero Oy:s verksamhet, vilken har producerat TIKAS-utbildning på lättläst språk (Grund- och fortsättningskurs i ADB för seniorer)

På stadens förnyade webbsidor har seniorer bl.a. beaktats genom att sidorna har uppdaterats så att de är mer klientvänliga (lättläst språk, möjlighet att lyssna).

Alvartjänsten inledde sin verksamhet i augusti 2017. Alvarbildtelefonitjänsten producerar videobildsservice åt seniorerna. Tjänsten är även betydande på nationell nivå, eftersom ifrågavarande tjänster enbart produceras i Vasa. Med hjälp av Alvartjänsten får flera klienter inom hemvården och seniorcentret hemvårdstjänster, rekreationsverksamhet, socialt kapital samt verksamhet som främjar funktionsförmågan och rehabiliteringen.

Med hjälp av Alvartjänsten stöds ett självständigt, tryggt och gott liv för de äldre klienterna inom hemvården och därtill upprätthålls och förbättras deras funktionsförmåga. Alvartjänsten är en tjänst som planeras med klienten. En Alvar klient kan själv delta i de program hen önskar. Med hjälp av direkt klientrespons utvecklas verksamheten och stunderna så att de är gemytliga för klienten. Alvartjänsten utvecklas även i samarbete med Videovisit samt samarbetsparter inom kommunupp handlingar.

I Alvartjänsten håller vårdpersonalen under vardagsmorgnar 15 minuter långa morgonöppningar för hemvårdsklienterna. Dessa är avgiftsfria för klienten. Hemvårdsklienten kan delta i de av seniorcentret ordnade innehållen avgiftsfritt under vardagar.

4.3. Äldrerådet

Ett motsvarande organ till det i lagen avsedda äldrerådet har fungerat i Vasa sedan år 1979. Äldrerådet är ett påverkans-, informerings- och samarbetsorgan mellan stadsstyrelsen och seniorer, myndigheter, beslutsfattare samt andra samarbetsparter. Rådet stöder och främjar helhetsmässigt välbefinnandet, hälsan, funktionsförmågan och självständiga utförandet i olika funktioner bland seniorerna. Äldrerådet kan påverka det nationella och kommunala beslutsfattandet genom att göra initiativ, motioner och utlåtanden ur seniorbefolkningens synvinkel.

Staden ställer till äldrerådets förfogande verksamhetslokaler i Pensionärernas verksamhetscenter på Formansgatan och en anställd från staden fungerar som sekreterare för äldrerådet. I budgeten reserveras årligen anslag för att vidare delas ut som stöd och bidrag till pensionärsföreningarnas verksamhet och för äldrerådets egna verksamhetsutgifter. Stadsstyrelsen utnämner äldrerådets medlemmar utifrån pensionärsföreningarnas förslag. Äldrerådets mandatperiod är två år.



Bild 4. Medlemmarna i Äldrerådet i Vasa (Övre raden: Marjatta Kiviranta, Christer Westerback, Raimo Risku, Erkki Mäkelä, Ritva Heiman, Henrik Fågelbärj Nedre raden: Irmeli Mandell, Maija-Liisa Mäenpää, Christina Rydström, Bernice Tiihonen, Senni Korhonen)



Social- och hälsovårdsnämnden erbjuder äldrerådet de lagenliga möjligheterna att påverka framförandet och utvecklandet av ärenden som berör seniorer. Målet är att äldrerådet även kunde påverka andra nämnders arbete, eftersom det i de olika förvaltningarna omfattande fattas beslut som berör och skapar äldres välbefinnande och servicebehov.

Den äldre befolkningens möjlighet att påverka och delta i kommunalt och nationellt beslutsfattande är en central faktor i fråga om kvalitet. Då det gäller hela seniorbefolkningen kan delaktigheten tryggas genom äldreråden – på grund av detta bör tillräckliga verksamhetsförutsättningar reserveras för dessa (Äldreomsorgslagen, 11 §). Rådets ledamöter känner till seniorernas behov. Den mest centrala uppgiften för äldreråden är att å ena sidan föra fram seniorbefolkningens röst (behov, förväntningar, erfarenheter) till planeringen, beslutsfattandet och utvärderingen och å andra sidan informera seniorbefolkningen om aktuella ärenden. Äldrerådet bör ha möjlighet att redan i planeringsskedet av ärenden delta i planeringen, uppföljandet och utvärderandet av verksamheten i kommunens olika sektorer i ärenden som har betydelse för seniorbefolkningens välbefinnande, hälsa, livsmiljö, delaktighet, boende samt med tanke på den service seniorer behöver. Äldrerådet kan med sina utlåtanden påverka och delta i planeringsskedet.

Äldreråden ska vara med och uppgöra, uppfölja och utvärdera kommunens/områdets plan för att stöda den åldrande befolkningen (äldreomsorgslagen, 5 §) och delta i utvärderingen av tillräckligheten och kvaliteten på servicen (äldreomsorgslagen 6 §).

Äldrerådet har en viktig roll i att utföra samarbete mellan olika aktörer, såsom organisationer och andra aktörer inom tredje sektorn samt med tjänstemän. Äldrerådet kan även aktivera seniorer till att använda sina egna resurser för sitt eget och gemenskapens väl.

5. ATT ÅLDRAS I VASA

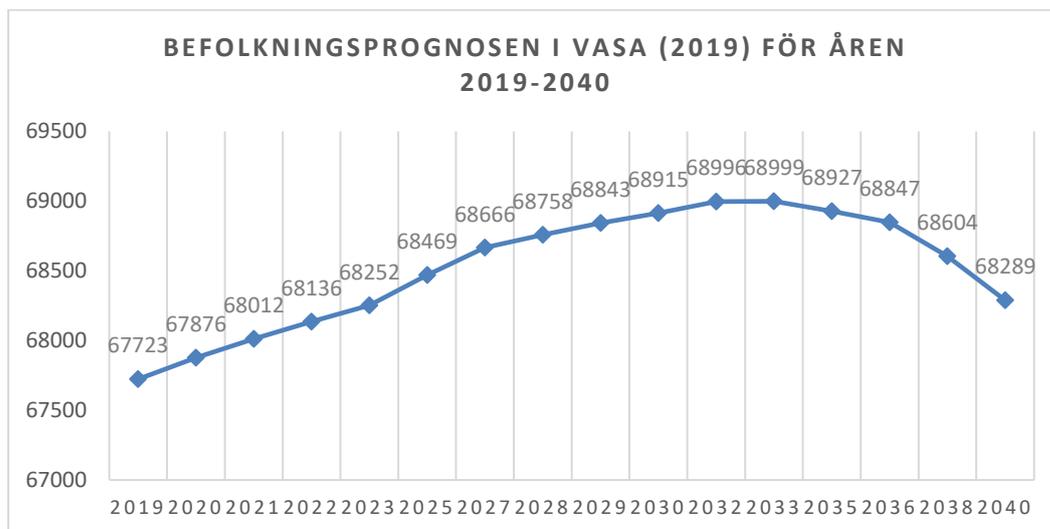


5.1. Mängden äldre befolkning och demografiska trender

Statistikcentralens befolkningsprognos (2019) bekräftar de dystra utsikterna om nativitetens utveckling under de kommande årtiondena. Befolkningen i Finland minskar i snabb takt. Befolkningen växer fram till medlet av 2030-talet, efter vilket befolkningmängden vänder och sjunker. Så även i Vasa (tabell 1). Ekvationen blir svår, eftersom mängden 65 år fyllda samtidigt ökar, men antalet barn och personer i arbetsålder sjunker.

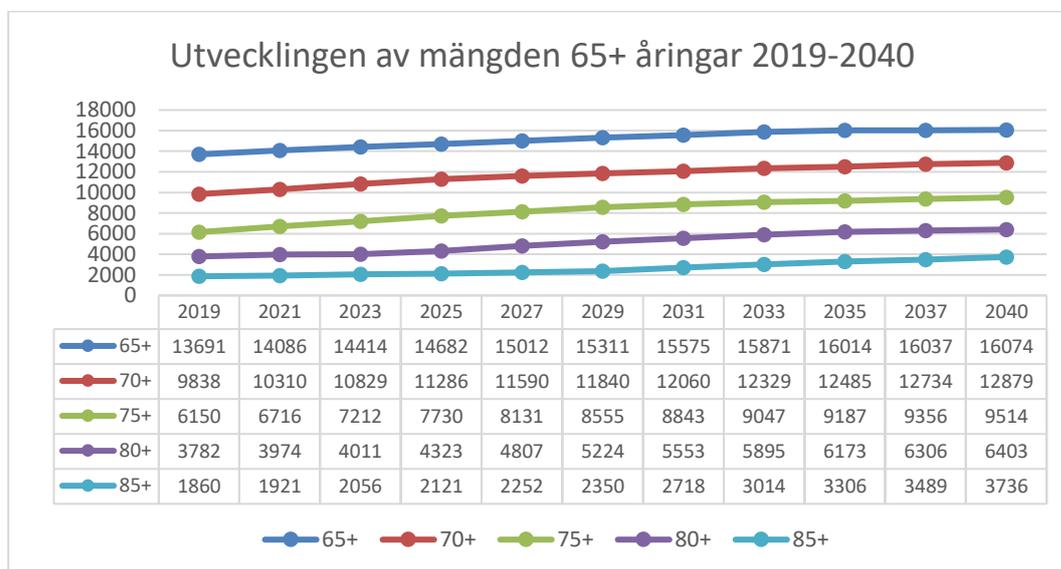
Mängden åldringar fördubblas under de kommande 20 åren, i synnerhet mängden gamla åldringar ökar i och med de stora åldersklasserna fram till år 2040. Var tredje 85 år fylld lider av minnessjukdom.

I äldreomsorgslagen avser den åldrade befolkningen den del av befolkningen som är berättigad ålderspensions, dvs. i praktiken 65 år fyllda personer. I Finland fanns år 2018 ca 1,2 miljoner 65+ åringar. År 2070 förutspås antalet över 65 åringar vara nästan 1,8 miljoner personer.



Tabell 1. Befolkningsprognosen i Vasa för åren 2019-2040

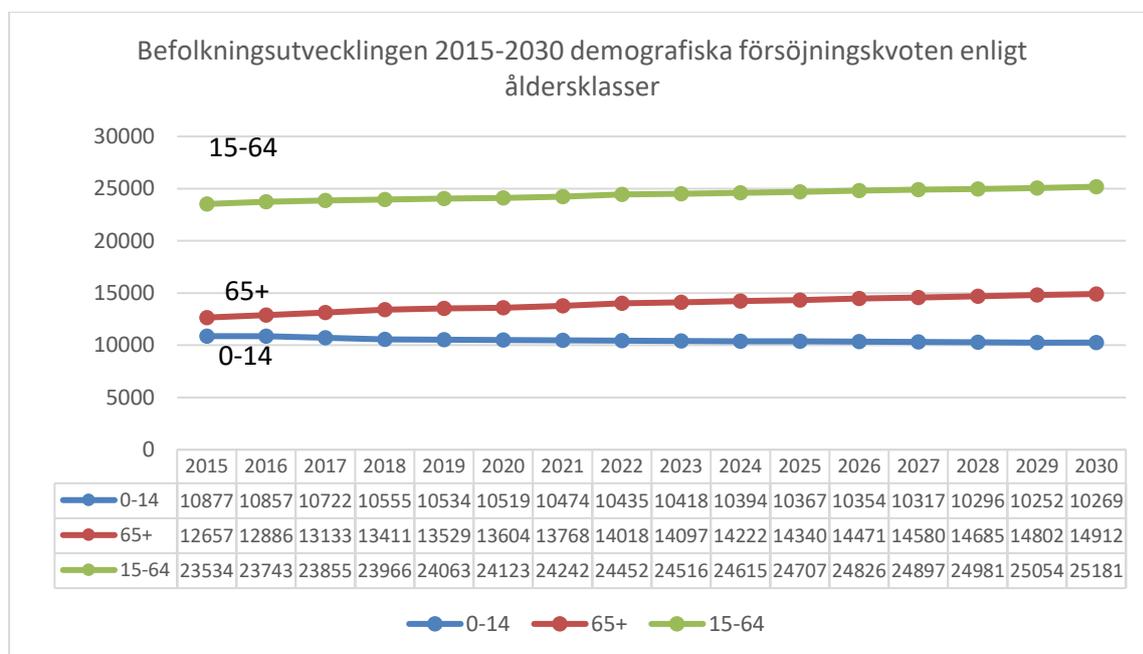
I tabell 2 presenteras befolkningsprognosen för över 65 åringar fram till år 2040. I denna stund finns 1 860 över 85 åringar och enligt statistikcentralens nya prognos är dessa 3 736 till antalet år 2040 (+100 %). I nuvarande prognos är den ökande mängden äldre betydligt mer behärskad än under de föregående prognoserna.



Tabell 2. Befolkningsprognos för över 65 åringar i Vasa ad. 2040

Att befolkningen blir äldre påverkar betydande även omsorgsförhållandet. **Omsorgsförhållandet** innebär mängden personer som finns utanför den allmänt statistikförda arbetskraften i förhållande till det egentliga arbetskraftsantalet. Ett dylikt beskrivningssätt har veterligen använts åtminstone fram till 1940-talet, då den använda beteckningen var försörjningsbelastning.

Den demografiska försörjningskvoten (personer i arbetsålder i förhållande till icke i arbetsålder) påverkas såväl av antalet barn som antalet pensionärer. Mängden personer som behöver vård ökar och samtidigt minskar mängden personer som ordnar vård och upprätthåller samhällsekomin. Övergången till pension bland befolkningen i arbetsålder förorsakar brist på arbetskraft i synnerhet inom social- och hälsovårdsservicen, där fokus är på personalresurser. Förändringar i försörjningskvoten innebär utmaningar i ordnande av service för seniorer, i synnerhet ur perspektivet för en tillräckligt stor yrkeskunnig personal.



Tabell 3. Demografisk försörjningskvot i Vasanejden 2011-2040, Statistikcentralens prognos (Stadsutvecklingen).

I Vasa är den demografiska försörjningskvoten bättre än hos många jämförstäder, eftersom en stor del av befolkningen är studerande (i Vasa fanns totalt 20 757 studerande år 2017). Å andra sidan påverkar mängden studerande den ekonomiska försörjningskvoten, eftersom mängden sysselsatta personer är lägre. Detta påverkar höjande på den ekonomiska försörjningskvoten.

Tabell 4 berättar antalet 65+ åringar i Vasas strområden samt den uppskattade tillväxten i dessa områden. Enligt Vasas befolkningsprognos kommer ca 80 % av den ökade mängden 65+ åringar i staden att centraliseras i dessa områden 2017-2030. Ifrågavarande områdens andel i fråga om sta

dens över 65 åringar kommer enligt prognosen att öka till ca 66 procent år 2030. I Vasas centrumområde (Centrum, Brändö, Vöråstan och Sunnanvik) bor i denna stund nästan hälften av stadens över 65 åringar. Detta bör beaktas vid bostadsproduktion och då service planeras. Hur servicenivån i förorterna kommer att bevaras är en stor fråga i framtiden.

| | 65+ 2017 | | 65+ 2030 | | 65+ förändr. 2017-2030 | |
|---------------------|----------|--------------|----------|--------------|------------------------|------------|
| | Antal | % av befolk. | Antal | % av befolk. | Antal | Förändr. % |
| Hela Vasa | 13133 | 19 % | 16180 | 22 % | 3047 | 23 % |
| Centrum | 3801 | 26 % | 4224 | 26 % | 423 | 11 % |
| Gerby | 1461 | 13 % | 2466 | 21 % | 1005 | 69 % |
| Roparnäs | 1518 | 17 % | 2072 | 21 % | 554 | 36 % |
| Korsnäståget | 1478 | 21 % | 1901 | 29 % | 423 | 29 % |
| Lillkyro | 1047 | 23 % | 1215 | 30 % | 168 | 16 % |
| Brändö | 1190 | 21 % | 1150 | 18 % | -40 | -3 % |
| Sunnanvik | 876 | 23 % | 838 | 23 % | -38 | -4 % |
| Hemstrand | 612 | 13 % | 810 | 13 % | 198 | 32 % |
| Vöråstan | 564 | 16 % | 781 | 19 % | 217 | 38 % |
| Sundom | 435 | 17 % | 506 | 16 % | 71 | 16 % |
| Höstves | 83 | 20 % | 115 | 29 % | 32 | 39 % |
| Vasklot | 40 | 12 % | 59 | 21 % | 19 | 48 % |

Tabell 4. Mängden 65 år fyllda och befolkningsandelen i Vasas storområden åren 2017-2030 (Statistikcentralen)

5.2. Beskrivning av nuläget

Fördubblingen av mängden åldringar under de följande 20 åren (i synnerhet mängden gamla åldringar) och kommunekonomin snävhet förorsakar utmaningar vid ordnandet av service för äldre. Att få tilläggsresurser försvåras och skötarbristen växer. Administrationen av kostnader och minskandet av dessa kommer även att synas under de kommande åren.

Trots detta, eller just p.g.a. detta, bör servicestrukturerna och verksamhetsmodellerna utvecklas vidare. Såsom ovan nämnts, har äldreomsorgens strukturförändring förverkligats enligt stadsfullmäktiges beslut, och servicestrukturen följer rekommendationerna. Samtlig service har produktifierats och kriterierna för att få servicen har bekräftats (Sohvnm 2018).

Långvården har upphört på stadssjukhusets avdelningar. Profilerna för sjukhusets avdelningar och platsbehovet har gått igenom i samband med planeringen av centralsjukhusets H-hus och social- och hälsovårdsplaneringen. Sjukvårdsdistriktet har från början av år 2018 påbörjat en krävande renovering av avdelning 8 och 10 och inlett specialgeriatri i dessa. Akutplatserna räcker till för att sköta Vasaborna, men utmaningen i denna stund i fråga om akutavdelningarna är de patienter som

väntar på en plats inom effektiverat serviceboende. Våren 2018 flyttades diabetesmottagningen till hälsovårdsservicen enligt beslut från nämnden.

8,6 % omfattas av effektiverat serviceboende år 2018. Täckningen av regelbunden hemvård var 10,8 %, en sänkning har i viss mån uppstått jämfört med föregående år (11,3 %). I framtiden ska satsande på hemvården och upprätthållandet av seniorenns funktionsförmåga vara ett fokusområde. Det ska även noggrant dryftas huruvida det effektiverade serviceboendet räcker till för seniorerna i Vasa stad. Vasa stad bör eventuellt förbereda sig på minst ett hus för effektiverat serviceboende med 60 platser på längre sikt.

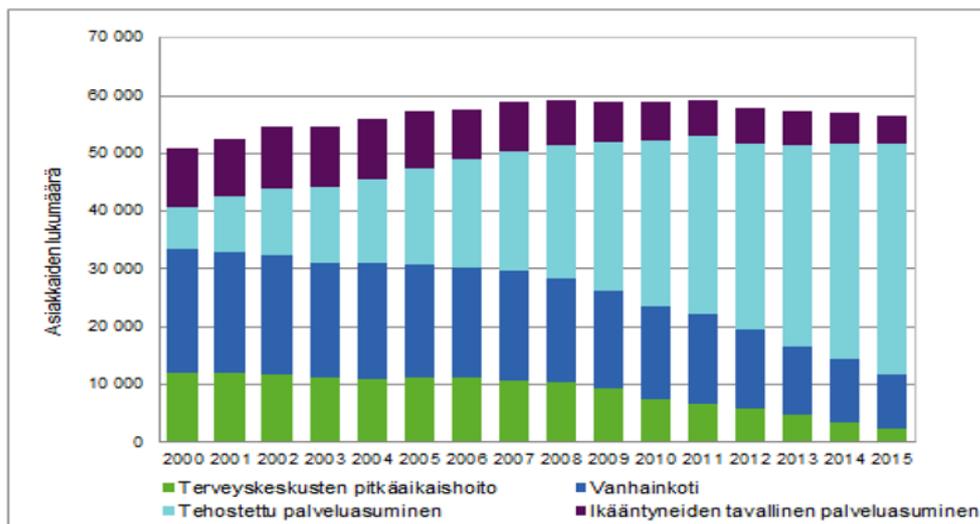
5.3. Seniorbefolkningens boende

Enligt Vasa stads bostadspolitiska program 2019 är stadens mål att de äldre erbjuds tillräckligt mångsidigt och tillgängligt boende på centrala platser nära servicen, rekreativsmöjligheterna och smidiga trafik- och kommunikationsförbindelser. Strävan är att skapa åldersvänliga bostadsmiljöer och boendeformer.

Det effektiverade serviceboendet har byggts ut rejält under 2000-talet. Med detta har man i synnerhet svarat på den kraftigt ökande mängden seniorer som är i behov av serviceboende samt nedläggningen av anstaltsvården. Fortsättande av den gamla verksamhetsmodellen, dvs. placeringen av äldre till anstaltsvården skulle ha lett till att kostnaderna skulle ha ökat och överskridit de ekonomiska möjligheterna för vårt land.

Den betydande utökningen av effektiverat serviceboende är dock bara en del av lösningen. Som nationellt mål finns att hemmaboendet bland de 75 år fyllda ökas till maximalt hög nivå under de kommande åren.

På grund av de nämnda faktorerna betonas behovet att betydande utöka och bygga ut antalet för seniorer lämpliga, moderna bostäder på centrala bostadsområden nära servicen. Boendet ska vara tillgängligt, i bostadshuset ska finnas funktioner som upprätthåller och förbättrar funktionsförmågan och samhälleligheten och områdena ska vara åldersvänliga. Då det samtidigt satsas på rehabilitering av seniorbefolkningen, kan överförandet av seniorerna till effektiverat serviceboende eller anstaltsvård fördröjas.



Tabell 5. Seniorsklienter inom anstaltsvård och boendeservice i Finland åren 2004-2015

Travdalens nya bostadsområde kommer att bli ett modernt och tillgängligt bostadsområde enligt principerna för åldersvänlighet nära service och vars position är ypperlig i synnerhet för seniorbefolkningen. I områdets välfärds kvarter planläggs fritt finansierade bostäder som riktar sig till seniorer och skäligt prislagda ARA-hyresbostäder. Enligt planen för kvarteret är en riklig mängd sambruk-slokaler på kommande, och dessa främjar invånarnas samhällelighet, välfärd och funktionsförmåga. I välfärds kvarteret och de bredvidvarande kvarteren skapas förutsättningar för service, såsom t.ex. en lunchrestaurang, ett gym och en närbutik. I Travdalens närmiljö bor i denna stund tusentals över 65 åringar, så klientgrunden för servicen är redan stor sedan tidigare.

I Travdalen byggs uppskattningsvis ca 1 600 – 1 800 bostäder upp, och således erbjuds ett hem åt t.o.m. ca 2 500 invånare. En betydande del av dessa invånare kommer att vara seniorer. Vid bostadsbyggandet i området strävas det till en så stor mångfald som möjligt. Enligt områdets bostads- och markpolitiska mål och förverklingssätt kommer 15 % av områdets bostadsproduktion att vara ARA-bostadsproduktion som stöds av staten. Genom detta strävas till att skapa bosträder för mindre bemedlade invånare i området, även personer i seniorålder. Det finns en riklig mängd småinkomsttagare bland seniorerna och det har runtom i landet upptäckts att ARA-hyres-bostadsrätts-hus som riktar sig till denna del av seniorbefolkningen är populära.

Uppbyggandet av Travdalsområdet börjar i början av 2020-talet och förverkligandet varar ca 10-15 år. I centrumområdet har även andra betydande nya bostadsområden planerats. Även dessa bör göras så åldersvänliga som möjligt. Uppskattningsvis kan Travdalen, Vasklot, Södra Klemetsö och andra nya områden och kompletterande byggnadsobjekt i centrumområdet erbjuda bostäder till t.o.m. ca 10 000 nya invånare under de kommande årtiondena. I ljuset av demografiska trender är det klart att en betydande del av dessa invånare kommer att vara seniorer.

Seniorerna borde i sitt boende ha möjligheten att träffa såväl andra seniorer som representanter för andra åldersgrupper och möjligheter att erbjuda deltagande i olika funktioner som upprätthåller

funktionsförmågan borde ges. Kollektiviteten är viktig såväl i fråga om sociala förhållanden och trivsel som i fråga om känslan av trygghet. Främjandet av kollektiviteten i bostadsområdena förbättrar det upplevda välbefinnandet och livskvaliteten i det kollektiva boendet. Finland ligger efter föregångarländerna Holland, Danmark och Sverige i fråga om kollektivt boende för seniorer. I Vasa strävar man till att förbättra situationen i och med byggandet av Travdalen.

5.4. Servicesystemet för äldreomsorgen i Vasa

Kommunen ansvarar för ordnande av service för seniorer. Servicen ordnas som en del av social- och hälsovården. I Vasa ansvarar hem- och anstaltsvården för ordnande av service för seniorer. Kommunen beviljar service enligt bedömningen av individuellt servicebehov. Kommunerna kan producera servicen själv eller köpa servicen av andra kommuner eller privata serviceproducenter. Service för äldre behövs under de kommande årtiondena klart mer än i nuläget, då befolkningen åldras. Hjälpbehovet ökar i synnerhet under de sista livsåren. Denna utmaning gäller även Vasa.

Hemvården är ett nationellt mål, målet inkluderar utgångspunkten att seniorbefolkningen kan bo hemma och få den service som behövs till hemmet. Långvården blir aktuell först då hemmaboende inte lyckas och det finns motiverade orsaker till att det tas till den. Realiteten är dock att klienterna inom hemvården är allt äldre och behöver allt mer hjälp. Att uppnå målen förutsätter tillräckliga resurser och fungerande processer som överskrider sektor- och yrkesgränserna. Servicen måste göras till en smidig helhet. Service av god kvalitet är samtidigt såväl kostnadseffektivt som behovsrelaterat. På grund av detta är målet i Vasa att satsa på funktioner som är förebyggande, rehabiliterande och som främjar välbefinnandet genom rådgivning och handledning.

5.4.1. Förebyggande service (Seniorcentret)

Genom förebyggande service upprätthålls seniorernas funktionsförmåga. I Seniorcentrets serviceområde ingår en bedömningsenhet, geriatriska polikliniken, dag- och rekreationsverksamhet, idrottsservice samt koordinering av frivilligarbete. Seniorcentrets värden är: respekt av människovärdet, självbestämmanderätt, rättvishet, trygghet, klientorientering samt delaktighet och påverkan. Enligt den externa auditering som gjordes år 2018 "styr värdena Seniorcentrets verksamhet väl, och går hand i hand med värdena på stadsnivå". Syftet med Seniorcentret är att stöda och främja hemmaboendet bland de 65 år fyllda klienterna samt att stöda orken bland närstående vårdarna. Genom bedömningarna av servicebehovet och handledningen samt ordnandet av rehabilitering, service och vård i rätt tid förehjälps att hemmalivet avklaras.

Helheten inom bedömningsenheten bildas av SAS-verksamheten, gerontologiskt socialarbete samt besök som främjar välbefinnande och hälsa. Inom äldresocialarbete ses ökade problem p.g.a. alkoholmissbruk, att situationerna för personer inom mentalvård tillspetsas och ökade problem som berör minnessjukdomar. I servicerådgivningen ingår besök som främjar välbefinnande och hälsa, hälsoträffar ordnade av Seniorcentret för Vasabor som fyller 77 år samt allmän servicerådgivning och nätrådgivning. Äldrerådets önskan är att besöken skulle inledas redan för 70-åringar. Genom besöken bedöms klientens välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga samt hur de klarar sig hemma och i fråga om boende. I samband med besöken ges vid behov handledning och rådgivning



om den service som finns att fås, vilka stöder klientens välbefinnande. Besöken är frivilliga och avgiftsfria.

Den geriatriska polikliniken bildas av minnespolikliniken, fallpolikliniken samt utdelningen av vårdmaterial.

Verksamheten för idrottsservicen är gruppverksamhet, handledda balans- och funktionsförmågeövningar i gym och därtill även vattengymnastik. Utifrån valkriterierna (funktions- och rörelseförmåga, fallanden och sjukdomar) samt resultaten för funktionsförmågetesten kartläggs klientens lämplighet till verksamhet och därtill söks en lämplig grupp för personen i fråga. Även fysioterapeuterna erbjuder individuell idrottsrådgivning, då klienten får handledning och anvisningar av fysioterapeuten för att upprätthålla och förbättra sin funktionsförmåga.

Frivilliga ansvarar och fungerar som gruppeldare för frivilligverksamhetens öppengrupper, såväl tillsammans med andra frivilliga som ensamma. De frivilliga ordnar bl.a. spel-, diskussions- och musikevenemang såväl i seniorhuset som i servicehusen.

Samarbetsverksamheten är samverksamhet mellan nio föreningar samt Seniorcentret i Vasa stad och verksamheten stöder seniorbefolkningen. Samarbetsarbetsgruppen bestod av nio medlemsföreningar år 2018: Etelä-Pohjanmaan AVH-yhdistys ry, Vaasan seudun Kilpirauhasyhdistys ry, SMNJ:n Vaasan Perinne ry, Vasa Bygdekör rf, Vaasailco ry, Vaasan seudun Luustoyhdistys ry, Vaasan Reumayhdistys ry, Vaasan Selkäyhdistys ry samt Vaasan Sydänyhdistys ry (varav Vaasan Syke och Vasanejdens Hjärtklubb representeras). Den sammanlagda medlemsmängden för de föreningar som hör till samarbetsgruppen är 1 186 (informationen om medlemsmängden från sex föreningar).

Nätpunkten Senior +65; vid nätpunkten erbjuds individuell datorhandledning. Största delen av de handledda kommer med egen dator, surfplatta eller smarttelefon för att lära sig använda ifågavarande apparat. Vid nätpunkten ordnas individuell handledning och handledning ges av såväl frivilliga som anställda.

Seniorcentrets rehabiliterande arbetsverksamhet består av fyra enheter: Vuoritupa, Muistola, Ruusumäki och Bruksgårdens dagverksamhet. Ruusumäki öppnades som ny enhet våren 2018. Som ny verksamhetsform upptogs användningen av närståendevårdarens semesterdagsrätt inom dagverksamheten, då närståendevårdaren kan ta ut semesterdagsdygn inom dagverksamheten så att den vårdade då deltar i dagverksamhet. Dagarna består av socialt umgänge, fysiska övningar samt olika sociokulturella verksamheter.

5.4.2. Service som stöder hemmaboende (hemvården)

Hemmaboende kan stödas på flera olika sätt. I Vasa används förutom hemvård (innehåller hemservice och hemsjukvård) och stödservice även stöd för närståendevård. Genom service som ordnas av hemvården stöds vid behov över 18 åriga Vasabors självständiga, trygga och goda liv. Heltäckande vård som ges dygnet runt hemma hos klienten stöds genom stödservice. I den avgiftsbelagda stödservicen ingår måltids-, bastu- och trygghetstelefonservice. Därtill ingår bad-, butiks- snöröjnings- byk- och stödservice.

Hemvårdens uppgift är att stöda hemmaboende genom att erbjuda hälso- och sjukvård av hög kvalitet i samarbete med andra deltagande i vården. Därtill har hemvårdens klienter distansläkartjänst, som finns till klientens förfogande 24/7. Hemmaboende stöds även av möjligheten till Anjatjänsten (maskinell läkemedelsdistribution). Målet skulle vara även få i bruk en läkemedelsdoseringsrobot som i framtiden skulle öka på säkerheten i fråga om läkemedelsbehandlingar och även förebygga att funktionsförmågan sänks genom att försäkra att klienten regelbundet tar sina mediciner.

Genom stöd för närståendevård avses en helhet i vilken ingår den närståendevård som ges åt den skötta och även de övriga tjänsterna som i vård- och serviceplanen fastställs för social- och hälsovården. Därtill ingår vårdarvodetm ledigheterna och övriga stöd som betalas åt närståendevårdaren såsom lagen fastställer. Behovet till närståendevård ökar fortfarande.

Det har satsats på utskrivningar och år 2018 sammanslogs rehabiliteringen och jourteamet inom hemvården till ett hemträningsteam. Verksamhetsidén påverkar ett gott och självständigt liv genom yrkesövergripande samarbete så att klienterna kan skrivas ut och bo i det egna hemmet. Hemträningsteamet satsar på rehabilitering så att klientens funktionsförmåga fås tillbaka minst till samma nivå som den var före den blev nedsatt.

Alvartjänsten är en tjänst som utförs genom bildtelefoner, och fungerar som en del av strukturen inom hemvården. Det strävas till att utveckla Alvartjänsten så att den täckande skulle vara i användning för hemvårdens klienter i Vasa stad. Alvarprogrammen och arbetsutvecklingen utgår från klienten, med hjälp av klientresponsen utvecklas innehållet samtidigt som nytt innehåll planeras. Målet är att utveckla verksamheten så att tjänsten även skulle finnas tillgänglig under kvällar och veckoslut.

5.4.3. Boendeservice (effektiverat serviceboende)

Dygnet runt serviceboende är en boendeform, där invånaren har regelbundet behov till vård och omsorg under dygnets alla tider och där personalen finns tillgänglig dygnet runt. I en del servicehus ordnas kortvarig vård för att upprätthålla klientens funktionsförmåga som stöd för hem- och närståendevården.

Grunduppgiften för serviceområdet är att erbjuda seniorer individuellt serviceboende genom att stöda invånarens egna resurser i en hemtrivlig och trygg miljö. Målet är en god och värdig ålder



dom, delaktighet och möjlighet att bo i ett hem inom serviceboendet fram till livets slut. Serviceboendets gemensamma värden är respekt för människovärdet, rättvishet, säkerhet, trygghet, klientorientering, delaktighet och påverkan.

31.12.2018 fanns 317 invånarplatser inom stadens egna effektiverade serviceboende. Inom serviceboendet fanns 37 intervallplatser.

Enheterna för stadens egna effektiverade serviceboende finns med i sociala medierna med egna Facebooksidor. En del av husen håller även kontakt genom bloggar. Målet är att öppna husens dörrar för den omgivande världen även genom sociala medier och berätta för de anhöriga och andra kommuninvånarna om livet i husen.

5.4.4. Sjukhuservice

Långvården har upphört på stadssjukhusets avdelningar. Profilerna för sjukhusets avdelningar och platsbehovet har gått igenom i samband med planeringen av centralsjukhusets H-hus samt social- och hälsovårdsplaneringen. Sjukvårdsdistriktet har i början av år 2018 inlett krävande renoweringar och specialgeriatri i avdelningarna 8 och 10. Inom anstaltsvården finns 76 akutbäddplatser. Akutvårdsplatserna räcker till för att sköta Vasabor, men utmaningen i denna stund är de patienter som väntar på en plats inom det effektiverade serviceboendet på akutavdelningarna, i genomsnitt 15-20 patienter. Diabetesmottagningen överfördes under sommaren 2018 till hälsovårdsservicen genom nämndens beslut.

I stadssjukhuset sköts akut sjukvård, rehabilitering, bedömningar eller geriatriska patienter som behöver palliativ eller hospisvård. I sjukhuset fungerar fyra avdelningar och hemsjukhus.

Avdelning 5 är en akut geriatrisk rehabiliteringsavdelning

På avdelningen undersöks, sköts och rehabiliteras patienter, målet är att uppnå att patienten kan skrivas ut. Tidvis kommer även patienter hemifrån till avdelningen för att få en bedömning. Utgångspunkten är att främja patientens funktionsförmåga genom individuellt vårdbehov.

Avdelning 6 sköter bedömningen av patienter som kommer hemifrån och förverkligar intervallvård som baserar sig på medicinvetenskap.

Patienterna är på avdelningen på individuella rehabiliteringsperioder. Syftet med perioden är att akivera, förbättra och returnera patientens funktionsförmåga och mentala hälsa så att patienten klarar av att bo i sin hemmamiljö eller platsen för fortsatt vård. På avdelningen sköts även minnes sjuka och patienter med beteendesymptom.

Avdelning 7 är en enhet för hospisvård.

På avdelningen ges vård som lindrar symptomen genom att stöda en döende person och dennes anhöriga på bästa möjliga sätt genom att beakta humana värden. Avdelningen fungerar som stödavdelning till hemsjukhuset. Därtill vårdas även andra patientgrupper på avdelning, där patienterna har svåra grundsjukdomar eller andra tillstånd som kräver sjukhusvård. Patienterna kommer



i huvudsak från centralsjukhuset men även från hemsjukhuset och andra enheter. Samarbete utförs med cancerföreningen, frivilliga och församlingen.

Avdelning 9 är en akut geriatrisk rehabiliteringsavdelning.

På avdelningen undersöks, vårdas och rehabiliteras patienter med målet att uppnå utskrivning. I huvudsak kommer patienterna för fortsatt vård från centralsjukhuset, universitetssjukhus samt hälsostationer. Genom den yrkesövergripande arbetsgruppen har patientspecifika rehabiliteringsplaner uppgjorts med tillhörande åtgärder i fråga om hjälpmedelskartläggning samt för att möjliggöra en snabb och trygg utskrivning.

På sjukhusets bäddavdelningar finns även personer som köar till effektiverade servicehus, då dessa inte klarar sig hemma längre.

Hemsjukhuset.

Hemsjukhuset erbjuder vård på sjukhusnivå åt patienter som är 18 år eller äldre i Vasa i deras egna hem, i servicehus eller i boendeserviceenheterna. Patienterna kommer till hemsjukhusets vård genom jourmottagningarna, centralsjukhusets och stadssjukhusets avdelningar, sända från befolkningsansvarsområdenas läkare samt genom företagshälsovården. Verksamheten sker dygnet run. Inom hemsjukhuset sköts infektionspatienter som får intravenös antibiotika, sjukdomar som kräver intravenös vätske- eller näringsvård, blodtransfusioner, patienter som har olika skeden av cancer, hospisvårdspatienter och därtill utförs även smärtlindrande och övrig palliativ vård i fråga om olika sjukdomar.

6. FÖRSÄKRANDE AV KVALITETEN OCH TILLRÄCKLIGHETEN PÅ SERVICEN



6.1. Utgångspunkterna för kvalitetskontrollen och tillsynen inom äldreomsorgen i Vasa

En god kvalitet inom social- och hälsovården betyder att klienten får service enligt sitt behov i rätt tid och på rätt plats. Grunderna för ett system av god kvalitet baserar sig på organisationsstrukturerna. Dessa är t.ex. mängden personal och personalstrukturen, ledarskaps- och arbetsfördelningspraxis samt vårdmiljöer och överlag aktörer som skapar förutsättningar för fungerande processer. Processen utvärderas genom att fästa vikt på verksamheten: är verksamheten sådan att den garanterar påverkande vård och service av god kvalitet åt klienten.

Kvalitet är även en god verksamhet där verksamheten följer de fastställda kraven samt de förväntningar som riktas till verksamheten inom de ekonomiska ramar som fastställts i fråga om resurserna.

Klientens behov är utgångspunkten för ordnande av stadens äldreomsorg. Klienterna är i en central roll vid fastställandet av kraven i kvalitetssystemet. Ledningen fastställer de resurser som behövs, med vilka servicen planeras och förverkligas. Utifrån klientresponserna kan serviceegenskaperna förbättras och därtill kan utvecklingen styras i rätt riktning.

Social- och hälsosektorn samt andra producenter inom äldreomsorgen utför effektivt och regelbundet samarbete. Kvaliteten och nivån på seniorservicen utvärderas årligen i fråga om servicemängd och –kostnader genom uppföljningsrapporter och bokslut. I fråga om kostnaderna strävas det till att påverka genom att bl.a. underlätta servicestrukturen, att gallra bort överlappande funktioner, tillämpa ny vård- och informationsteknologi samt genom att öka på regionalt samarbete.

Kvalitetssystemet inom äldreomsorgen byggs upp på enhetliga planer om jämn kvalitet, anvisningar samt kraven i kvalitetsrekommendationerna. Struktureringen av kvalitetssystemet inleddes redan år 2006. Inom service för äldre används kvalitetsprogrammet för social- och hälsovården, Social and Health Quality Service (SHQS). Kvalitetsprogrammet har utvecklats till att motsvara bedömningsbehoven hos de finska social- och hälsovårdsorganisationerna. I programmet beaktas den finländska lagstiftningen, de nationella rekommendationerna samt praxisen för god vård och service.



Vasa social- och hälsosektors kvalitetssystem har givits ett av SHQS beviljat kvalitetserkännande. Detta täcker hela organisationen och är i kraft tre år i taget. Kvalitetserkännandet förutsätter att det i organisationen bl.a. genomgått en heltäckande extern auditeringsprocess, vilken innebär förverkligande av en auditering (utvärdering) i två skeden samt att svar ges på eventuella tilläggsfrågor och att cyklerna för en kontinuerlig kvalitetsförbättring kan bestyrkas.

6.2. Principer och förverkligande av tillsyn

Valvira och regionförvaltningsverken övervakar social- och hälsovårdens verksamhet. Regionförvaltningsverken övervakar såväl den offentliga som privata äldreomsorgen i det egna området. Regionförvaltningsverken utför kontrollbesök i verksamhetsenheterna inom äldreomsorgen och behandlar de klagomål som berör äldreomsorgen. Även kommunerna har skyldighet att inom sina egna områden övervaka de serviceproducenter som erbjuder tjänster för seniorer. Kommunen övervakar och handleder de privata socialvårdstjänster samt de tjänster som köps inom sitt eget område. Så även i Vasa.

Principen för tillsynen av äldreomsorgen i Vsa är att trygga service av god kvalitet för seniorerna så enhetligt som möjligt (jämn kvalitet, jämlikhet). Målen för tillsyn och kvalitetsshantering är:

- Identifiering av risker
- Utveckling av processer
- Förebyggande av kvalitetsavvikelser
- Upprätthållande av kundnöjdhet "klientens egen erfarenhet för den hjälp och det bemötande som ges" (kvalitetsrekommendation)

Regionförvaltningsverken och Valvira har i samarbete uppgjort ett **nationellt tillsynsprogram** som berör dygnet runt service och omsorg för seniorer. I tillsynsprogrammet listas de linjedragningar som regionförvaltningsverken och Valvira följer i handledningen av äldreomsorgen samt inom tillståndsförvaltningen, under tillsynsbesöken och lösningar i fråga om klagomål. Programmet drar upp riktlinjer för tillsynen i fråga om såväl den offentliga som den privata äldreomsorgen.

Tillsynen inom äldreomsorgen i Vasa följer principerna i det nationella tillsynsprogrammet. För privata serviceproducenter utförs såväl **förebyggande och planerig tillsyn** som **tillsynsbesök utan förhandsvarning och därtill övervakas även den egna verksamheten ur olika synvinklar**.

På förhand överenskomna tillsynsbesök:

- planeras på förhand
- förverkligas årligen i den omfattning serviceområdeschefen fastställer
- dokumenterar och uppgör rapporter över besöket
- besöken meddelas på förhand åt de enheter som tillsynen berör

Tillsynsbesök som inte meddelas på förhand:

- tillsynsbesök meddelas **inte** på förhand till den enhet som fungerar som föremål för tillsynsbesöket
- utförs sporadiskt under årets lopp

Under tillsynsbesöken försäkras att serviceproducenterna uppfyller de i lagen samt kvalitetsrekommendationerna för seniorservicen och i avtalen fastställda villkoren. Om besöken rapporteras (sammandrag) till nämnden, och samtidigt görs överenskommelser och tidtabeller för fortsatta åtgärder → uppföljning av åtgärderna. Sammandragsrapporten sänds även till RFV för kännedom.

Tillsyn över egen verksamhet:

- årliga interna och externa auditeringar
- RFV:s myndighetstillsyn (övervakar inom sitt område social- och hälsovårdens verksamhet och ändamålsenligheten på servicen)
- verksamhetsenheternas egenkontroll (**uppgörande av egenkontrollplan**)
- patient- och socialombudsmannens uppföljningsrapporter (patient- och socialombudsmannen följer upp mängden klagomål och anmärkningar samt rapporterar om dessa till sektorn och resultatområdet)

Valvira behandlar tillsynsärendena inom äldreomsorgen i synnerhet i de fall att det är fråga om principiellt viktiga eller omfattande tillsynsärenden inom hälsovården, som är ärenden som ska behandlas av Valvira och där regionförvaltningsverket är jävt. Valviras nationella styrning och tillsyn tryggar klientens rättskydd inom äldreomsorgen samt att den service som ges äldre är ändamålsenlig och kvaliteten god och därtill att servicen är jämlik och respekterar självbestämmanderätten.



Valvira handleder regionförvaltningsverken för att förenhetliga verksamhetsprinciperna, förfarandesätten och lösningarna i fråga om tillståndsförvaltningen och tillsynen. Målet är att försäkra att seniorerna får sådan vård och omsorg som lagarna, förordningarna och rekommendationerna som givits om äldreomsorgen förutsätter.

6.3. Tydliga och smidiga processer samt kontinuerlig förbättring av kvaliteten

Grunderna för ett system av god kvalitet baserar sig på organisationens strukturer. Dessa är t.ex. mängden personal och personalstrukturen, ledarskaps- och arbetsfördelningspraxis samt vårdmiljöer och överlag aktörer som skapar förutsättningar för fungerande processer. Processen utvärderas genom att fästa vikt på verksamheten: är verksamheten sådan att den garanterar påverkande vård och service av god kvalitet åt klienten.

Klientens behov är utgångspunkten för ordnande av stadens äldreomsorg. Klienterna är i en central roll vid fastställandet av kraven i kvalitetssystemet. Ledningen fastställer de resurser som behövs, med vilka servicen planeras och förverkligas. Utifrån klientresponserna kan serviceegenskaperna förbättras och därtill kan utvecklingen styras i rätt riktning. Även genom den interna kvalitetsuppföljningen, som undersöks med de kvalitetsmätare som behövs kan man förbättra produktens egenskaper. Genom alla processers och klienters samverkan uppstår ett system som kontinuerligt strävar till att förbättra kvalitetshanteringssystemet.

Social- och hälsosektorn samt andra producenter inom äldreomsorgen utför effektivt och regelbundet samarbete. Kvaliteten och nivån på seniorservicen utvärderas årligen i fråga om servicemängd och -kostnader genom uppföljningsrapporter och bokslut. I fråga om kostnaderna strävas det till att påverka genom att bl.a. underlätta servicestrukturen, att gallra bort överlappande funktioner, tillämpa ny vård- och informationsteknologi samt genom att öka på regionalt samarbete. Då serviceproduktionen och de processer som stöder den utvecklas beaktas även samarbetets möjligheter. Den kontinuerliga förbättringen av kvaliteten och verksamheten tillsammans med klienterna är en gemensam uppgift för alla som arbetar inom äldreservicen. Varje anställd deltar genom sitt vardagliga arbete i verksamhetsutvecklingen i den egna enheten.

7. FRAMTIDSUTSIKTER (RAI-jämfördata, invånarvalsprocess, långsiktiga mål)



7.1. Nationell jämförelse genom att tillämpa RAI-jämfördata

I Vasa finns inom seniorservicen, såväl inom hemvården som inom det effektiverade serviceboendet RAI-bedömningsmätare. RAI-mätaren är ett internationellt bedömningsredskap, en systematisk och mångsidig bedömningsprocess i fråga om servicebehov, som genomförs tillsammans med klienten. Genom RAI mäts seniorernas resurser och brister i funktionsförmågan ur synvinklarna för fysisk, psykisk, kognitiv och social funktionsförmåga och den fungerar som grund för den individuella service- och vårdplanen. Genom den systematiska bedömningen går det snabbt att reagera på upptäckta ”problem” och bereda sig inför det kommande. RAI-funktionsförmågemätarna har tagits i bruk som ett av kriterierna för att få service. Med hjälp av RAI-bedömningen kartläggs t.ex. servicebehovet för klientens servicebehov i samband med att hemvårdsservicen inleds. Inom hemvården och serviceboendet görs RAI-bedömningar för alla invånare med regelbundna intervaller och bedömningsresultaten tillämpas vid planeringen av vården för klienten.

7.1.1. Användning av RAI-redskap inom seniorservice

RAI-bedömningen (Resident Assessment Instrument) är ett internationellt bedömningsredskap som i planerats för att i synnerhet hos seniorer på ett omfattande sätt bedöma klientens funktionsförmåga. Genom RAI går det att kartlägga senior Klientens hälsotillstånd och servicebehov. De delområden som bedöms är t.ex. kognition, fysisk funktionsförmåga, sinnestillstånd, medicinering,

social delaktighet, smärta och nutrition. RAI-bedömningen ger värdefull information om människans resurser, hjälpbehov och eventuella problempunkter, som styr planeringen och förverkligandet av vården av klienten. Utifrån RAI går det exempelvis att uppgöra aktiverande klientplaner som fungerar som grund för vård av god kvalitet. Inom Vasa stads hem- och anstaltsvård togs RAI-systemet i bruk 2017. RAI-helhetsbedömningar görs åt regelbundna klienter inom hemvården och det effektiverade serviceboendet. Därtill används RAI-delbedömningar vid bedömningen av servicebehovet hos nya klienter inom hemvården samt vid stödet för närståendevård, geriatriska polikliniken, seniorrådgivningen och bäddavdelningarna.

I Finland koordineras RAI-verksamheten av Institutet för hälsa och välfärd (THL), med vilket Vasa stad ingått ett underlicensavtal som berättigar till användning av RAI-systemet. Staden är även med i en samfinansierad jämförutvecklingsverksamhet. Deltagandet i jämförutvecklingen möjliggör jämförelser mellan regioner och organisationer. THL sammanställer två gånger om året jämfördata över de gjorda RAI-helhetsbedömningarna, som stadens hem- och anstaltsvård tillämpar i uppföljningen av den egna verksamheten. Med hjälp av jämfördata kan klientstrukturen och vårdkvaliteten granskas, med andra ord kan man upptäcka var man lyckats och vad som eventuellt behöver utvecklas. Datat möjliggör även bedömningen av personalresurser. RAI-jämfördata är inte data på individuell nivå, dvs. enskilda klienter kan inte identifieras i stoffet. Inom hem- och anstaltsvården är en RAI-sakkunnig som utövar THL:s RAI-specialsakkunnigträning, som utför nära samarbete med THL, ledningen för hem- och anstaltsvården samt de anställda och koordinerar RAI-verksamheten inom stadens hem- och anstaltsvård.

7.1.2. Klientstrukturen i ljust av RAI-jämfördata (hemvård och serviceboende)

I fråga om hemvården går det med hjälp av RAI-jämfördata att utreda klientantal (dvs. mängden utförda RAI-helhetsbedömningar), klienternas genomsnittliga ålder och genomsnittliga vårdår. I jämfördata för senare delen av år 2019 var antalet hemvårdsklienter som RAI-bedömts 522, och klienternas genomsnittsalder i sin tur var 82,2 år. Detta är aningen högre än nivån i Finland (81,7 år). Vårdtiden i år var hos stadens hemvårdsklienter i genomsnitt 2,6 år (genomsnittet för hemvården i hela Finland 3,4 år).

Inom hemvården granskas även MAPLe_5 kategoriseringen från RAI-jämfördata. Denna beskriver klientens servicebehov. Varje klient som RAI-bedöms placeras mellan 1-5 på MAPLe_5 skalan. Värdet 1 innebär föga servicebehov och 5 å sin sida innebär mycket stort servicebehov. Klienterna inom Vasa stads hemvård bör ha minst värdet 3 på MAPLe_5 skalan för att hemvårdsservice ska beviljas. Inledandet av service kan i vissa fall vara motiverat även med lägre MAPLe_5 värden (exempelvis i fråga om klienter inom mentalvård). Enligt RAI-jämfördata från senare halvan av år 2019 var 77 % av hemvårdsklienterna i Vasa stad minst i kategori 3 ifråga om MAPLe_5 klassificeringen, återstående 23 % å sin sida ingick i kategori 1 eller 2. 17 % av klienterna inom stadens hemvård var i MAPLe_5 kategori 5, dvs. mycket stort servicebehov.

Klientstrukturen kan i fråga om hemvården även granskas med hjälp av serviceprofilen RUG_22, där hemvårdens klienter delats in i sju olika kategorier beroende på den hjälp, vård och rehabilitering de får. I fråga om serviceprofilen var profilen för Vasa stads hemvård i de senaste RAI-uppgifterna (2019_2) mycket lika landets genomsnitt. Enligt profilen var ca hälften av hemvårdsklienterna i behov av primärvård och dryga en tredjedel av klienterna hade minnes- och beteendestörningar. Återstående ca 20 % av klienterna å sin sida behövde sjukvårdslig hjälp eller yrkesövergripande rehabilitering. Från RAI-jämfördatat fås även uppgifter om klientens kostnadsvikt, som beskriver hur mycket exempelvis klienterna i ett visst hemvårdsområde använder sig av personalresurser i förhållande till genomsnittet av hemvårdsklienterna. Kostnadsvikten för hela Finland enligt RUG_22 var under senare halvan av år 2019 1,07 i RAI-jämfördatat, Vasas antal å sin sida var 1,09. I praktiken innebär det att klienterna inom stadens hemvård i genomsnitt använder 9 % mer personalresurser jämfört med genomsnittet i fråga om hemvårdsklienter. Genomsnittssiffran var nästan samma som i övriga Finland.

Då klientstrukturen granskas ur RAI-jämfördatat följs därtill ADL-H_6 mätaren som beskriver klientens fysiska funktionsförmåga, samt CPS_6 mätaren som beskriver kognition. Funktionsprincipen för bägge mätare är den samma; ju högre värde klienten får, desto mer hjälpbehov har denne i fråga om fysiska funktioner (ADL) eller en nedsättning av kognition (CPS). Enligt färskaste RAI-jämfördata (2019_2) var Vasa stads hemvårdsklienter till sin fysiska funktionsförmåga (ADL-klassificering) aningen över landets genomsnitt, dock var skillnaden enbart 0,2 enheter. I praktiken var stadens hemvårdsklienter till fysiska funktionsförmågan i behov av handledning. Med tanke på kognition låg hemvårdsklienterna å sin sida på samma nivå som genomsnittet i fråga om hemvården i landet. Detta innebär att genomsnittet av stadens hemvårdsklienter har gränsvärden av kognitionstörningar. I ljuset av tre föregående RAI-jämfördata har stadens klientstruktur inom hemvården varit väldigt oförändrad i fråga om klienternas fysiska funktionsförmåga och kognition under de senaste 18 månaderna.

Inom det effektiviserade serviceboendet följer man från RAI-jämfördatat nästan samma saker som inom hemvården i fråga om klientstrukturen. Enligt RAI-jämfördata år 2019 var mängden klienter som RAI-bedömts inom effektiviserat serviceboende 303. Klienternas genomsnittsålder var 86,1 år, vilket är högre än genomsnittet i övriga landet (83,8). Vårdtiden i stadens boendeenheter var i genomsnitt 2,0 år, vilket å sin sida är kortare än inom hela Finlands effektiviserade serviceboende. Siffran förklaras delvis genom att Vasa stad under de senaste åren byggt nya enheter för effektiviserat serviceboende, vilket å sin sida även påverkar vårdtiderna.

Inom det effektiviserade serviceboendet granskas klientgrupperna med hjälp av serviceprofilen RUG_34, vilket är en klassificering som utvecklats för att beskriva klientstrukturen inom långvarigt dygnet runt vård för seniorer. I det andra RAI-jämfördatat år 2019 ingick 45 % av klienterna inom Vasa stads effektiviserade boendeservice i klientgruppen som behöver primärvård. Även dessa kunde ha minnesdiagnoser, men det var inte nödvändigtvis ett ärende som kräver mest vård under den tidpunkt då RAI-bedömningen gjordes. Andelen klienter med minnes- och beteendestörningar inom effektiviserat serviceboende var å sin sida 36 %. Resterande 19 % av invånarna hörde till klientgrupper som kräver sjukvård eller yrkesövergripande rehabilitering. I Vasa är serviceprofilen för

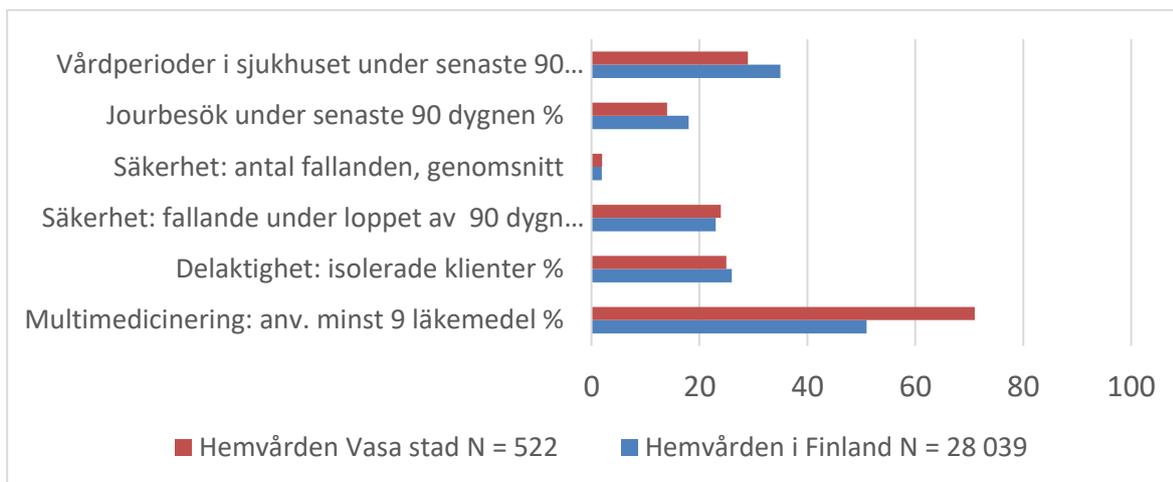
effektiverat serviceboende mycket likt genomsnittet i det effektiverade serviceboendet i övriga delar av landet. RUG-34 kostnadsvikten var 0,90 inom det effektiverade serviceboendet i Vasa stad. Motsvarande siffra för effektiverat serviceboende i Finland var 0,93. Även inom det effektiverade serviceboendet följs ADL-H_6 och CPS mätare. I fråga om fysisk funktionsförmåga (ADL) var siffran 3,3 inom stadens effektiverade serviceboende. Detta är 0,2 enheter mindre än genomsnittet 3,5 i övriga landet. Detta innebär att den genomsnittliga invånaren inom stadens effektiverade serviceboende var i behov av måttlig hjälp. I fråga om kognition (CPS) var invånarna inom serviceboendet helt på samma nivå jämfört med det övriga landet. CPS-genomsnittet hos invånarna inom serviceboendet var 3,3 i det andra RAI-jämfördatat för år 2020. Detta innebär att den genomsnittliga invånaren inom stadens effektiverade boende hade en medelsvår kognitionsstörning. Då en plats ansöks inom effektiverat serviceboende ska värdet på såväl ADL som CPS vara minst 3 hos klienten.

7.1.3. RAI-kvalitetsindikatorer

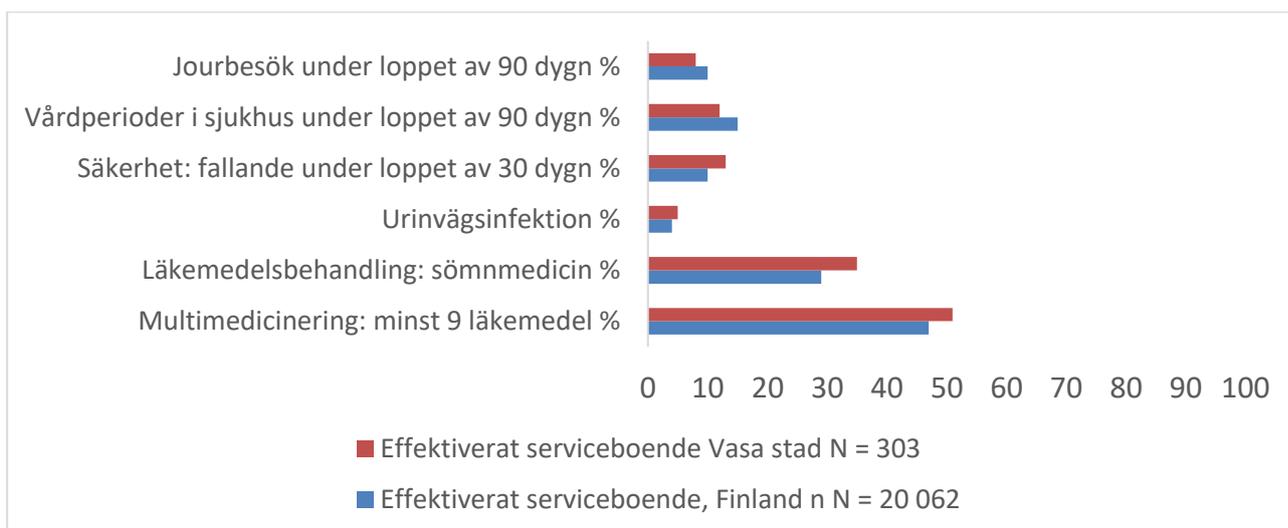
Såväl till hemvården som till serviceboendet har RAI-kvalitetsindikatorer fastställs. Med dessa går det att följa upp kvaliteten på den vård som förverkligats. Kvalitetsindikatorerna presenteras oftast i procentandelar. Då kvalitetsindikatorernas granskas bör organisationen spegla sig själv i det övriga landets genomsnitt, och beroende på indikatorerna bör det strävas till att vara nära landets genomsnitt eller också under det. Det går även att fastställa vissa målvärden för indikatorerna. RAI-jämfördatat behandlas två gånger om året såväl på ledningsnivå som i olika områden/enheter. För utvecklingsobjekt som lyfts fram utifrån RAI-avsyningen planeras och förverkligas fortsättnings- och uppföljningsåtgärder.

I fråga om kvalitetsindikatorerna inom stadens hemvård uppföljs sjukhusvårdperioderna och antalet jourbesök, fall, isolering samt multimedicingering (se tabell 1). Enligt senaste (2019_2) RAI-jämfördata är antalet sjukhusvårdperioder och jourbesök aningen lägre än genomsnittet i det övriga landet. Andelen klienter som faller och är isolerade (personer som känner sig ensamma och lider av det) var på samma nivå med det övriga landet. Andelen multimedicerade (minst nio läkemedel i bruk) inom stadens hemvårdsklienter var högre än genomsnittet i landet. Ca 70 % av stadens hemvårdsklienter var multimedicerade, vilket är ca 20 % högre än genomsnittet i landet.

Inom det effektiverade serviceboendet följs mängden jourbesök, fallanden, urinvägsinfektioner, sjukvårdsperioder, mängden sömnmedicingering samt multimedicingering upp ifråga om kvalitetsindikatorerna (se tabell 2). I fråga om alla kvalitetsindikatorer placerade sig Vasa stad i det andra RAI-jämfördatat för år 2019 nära genomsnittet för effektiverat serviceboende i Finland, ävenom exempelvis mängden multimedicerade och mängden sömnmedicerade var aningen högre än genomsnittet i Finland.



Tabell 6. RAI-kvalitetsindikatorerna inom Vasa stads hemvård (källa: RAI-jämfördata 2019_2)



Tabell 7. RAI-kvalitetsindikatorerna inom Vasa stads effektiverade serviceboende (källa: RAI-jämfördata 2019_2)

7.2. SAS-Processen

SAS-bedömningen innebär bedömning av klientens vårdnivå (utred – bedöm – placera). SAS-byrån är den instans som har tillräcklig yrkesskicklighet att ansvara för invånarval till de effektiverade servicehusen för seniorer. I SAS-arbetsgruppen ingår överläkaren inom geriatri, seniorsocialarbetarna i Seniorcentret samt de SAS-anställda.

7.2.1. Invånarval till effektiverade servicehus för seniorer

Kommunens uppgift är att övervaka att invånarvalen i de hyres- och delägarbostäder som byggs med statligt stöd förverkligas på det sätt som avses i aravabegränsningslagen, räntestödslagen, gamla rättestödslagen och statsrådets förordning om val av hyresgäster till arava- och räntestöds-hyresbostäder (166/2008, SRF). Valet av invånare baserar sig på grunderna för val av invånare samt en jämförelse mellan de sökande. Främst läggs sökande som är bostadslösa och andra som är i brådskande behov av bostad, mindre bemedlade och hushåll med de lägsta inkomsterna.

Invånarvalen till servicehusen görs på samma sätt som till andra av staten lånefinansierade hyresbostäder. Då invånare väljs till servicehuset bör det vid valet av invånare utreda huruvida de sökande hör till någon specialgrupp enligt det bidragsbeslut Finansierings- och utvecklingscentralen för boendet ARA fattat (minnessjuka och seniorer i dålig form, personer i mentalvårdsrehabilitering, personer med funktionsnedsättningar, långtidsbostadslösa, unga som behöver stöd). Invånarval till bostäder avsedda för specialgrupper måste göras enligt den lagstiftning som berör stöd och bidrag från ARA.

Därtill bör behovet till serviceboende utredas genom skriftligt utlåtande från läkare eller annan sakkunnig inom branschen, t.ex. socialarbetaren. I utlåtandet bör förutom sjukdomar och skador även den sökandes fysiska, psykiska och kognitiva funktionsförmåga konstateras och även ifall dessa är så nedsatta att den sökande är i behov av serviceboende.

Enligt invånarvalsanvisningarna från ARA har hyreshusets ägare rätt att välja invånarna. Ägaren kan dock även ge invånarvalet i uppdrag åt exempelvis social- och hälsovårdsmyndigheten i kommunen. Hyreshusets ägare ansvarar alltid för att invånarvalen sker enligt reglementet, trots att denne skulle ha överlåtit uppgiften till att skötas av utomstående. Då hyresgästerna väljs av kommunens social- och hälsosektor eller annan myndighet i kommunen är invånarvalet i s.k. förhandsgodkännande. Då kommunen som avsedd myndighet i fråga om övervakande av ARA-lagstiftningen väljer invånare kan det anses att valet förs med sakkunnighet och i enlighet med författningar och anvisningar.

7.2.2. Situationen inom effektiverat serviceboende för seniorer

I hem- och anstaltsvården finns i denna stund sammanlagt 601 platser inom effektiverat serviceboende (situation 1/2020). Av dessa är 283 platser i servicehus som byggs med statlig finansiering, varav en stor del ägs av KOy Pikipruukki. Det är fråga om ARA-hyresbostäder som är riktade till en specialgrupp, dvs. seniorer. Övriga platser inom serviceboende är i huvudsak platser som skaffats genom ramavtal, varav en del finns i privatägda och är fritt finansierade och en del i servicehus som finansierats av staten. I bruksgården finns i denna stund 31 långvariga vårdplatser som stadens egen verksamhet.

Platserna för effektiverat serviceboende är ämnade för seniorer som är i behov av kontinuerlig hjälp dygnet runt. Kriterierna för beviljande av serviceboende inom hem- och anstaltsvården har tagits i bruk år 2012 och senast uppdaterats i Vasa stads social- och hälsovårdsnämnd 19.6.2018 § 58.

7.2.3. Nuvarande klientvalsprocess

En plats inom effektiverat serviceboende söks genom en för ändamålet avsedd ansökan. Ansökningarna behandlas i SAS-arbetsgruppen (utred-bedöm-placera) varannan vecka. I SAS-arbetsgruppen ingår överläkaren inom geriatri, seniorsocialarbetarna i Seniorcentret samt de SAS-anställda. Arbetsgruppen skaffar och sammanställer de uppgifter som behövs för att kunna ta ställning till behovet av serviceboende. Detta skede tar tid och ofta går bedömningsperioden åt på stadssjukhusets avdelning för att tillräckliga uppgifter ska kunna samlas över personens situation, t.ex. utredande och vårdande av de sjukdomar som förorsakar behovet till eventuell vård och serviceboende. I praktiken är en stor del av de ansökande seniorer som redan av olika anledningar hamnat på stadssjukhuset och som inte längre kan skrivas ut p.g.a. sjukdomar och den kontinuerliga vård och tillsyn som behövs p.g.a. dessa. Olika minnessjukdomar är den viktigaste orsaken till behov av vårdplats. Enbart 60 platser av de 601 platserna inom effektiverat serviceboende är riktade till andra än minnessjuka personer.

Den sökande godkänns till kön för serviceboende då kriterierna för serviceboende blir uppfyllda. I användning finns ett program som räknar väntetid fr.o.m. beslutsdagen. Då en plats i ett servicehus blir ledig, väljs den i turvarande personen från kön till den plats som blivit ledig. Denna praxis skiljer sig mellan ARA-platserna och ramavtalsplatserna.

Till ramavtals- och servicesedelplatser i privata fritt finansierade servicehus väljs av de SAS-anställda en iturvarande ny invånare från SAS-kön. Om valet görs omedelbart ett skriftligt beslut och därtill kontaktas personen i fråga eller den person som sköter personens ärenden per telefon för att för-snabba flyttprocessen. Även servicehuset meddelas om den nya invånaren utan dröjsmål och därtill ges kontaktuppgifterna.

Då en plats blivit ledig i Pikipruukki servicehus, gör SAS-anställda ett förslag om ny invånare och sänder Pikipruukki kopior på uppgifterna om den ansökande (ansökan, servicebeslut, hälsouppgifter, skatteuppgifter, ett flersidigt sammansrag över den ansökandes skatte- och förmögenhetsuppgifter). Då Pikipruukki godkänt förslaget kan SAS-anställda fatta servicebeslut om beviljande av plats och ta kontakt med olika instanser för att förverkliga flytten.

7.2.4. Ny klientvalsprocess

Målet med att förnya klientvalsprocessen är en mer effektiv användning av platserna inom serviceboendet, och detta kan nås genom att göra klientvalsprocessen smidigare och snabbare. En viktig utvecklingsåtgärd är att externalisera hela processen till social- och hälsovårdsservicen.

På Vasa stadssjukhus bäddavdelning finns konstant ca 15-20 klienter, åt vilka beslut om effektiverat serviceboende fattats, men som ännu inte blivit ordnade en ledig plats. Cirka 70 % av de som väntar på platser inom effektiverat serviceboende väntar i stadssjukhuset eller på en intervallplats. Dessa personer förmår p.g.a. nedsatt funktionsförmåga inte att bo hemma. De tar upp en patientplats av någon annan patient som behöver en plats. Då det i stadssjukhuset kontinuerligt finns personer



som väntar på plats i servicehus gör det patientflödet från centralsjukhuset till stadssjukhusets avdelningar långsammare och förorsakar kostnader. En person som är på en bäddplats i väntan på effektiviserat serviceboende kostar staden ungefär 940 euro per dygn. Jämförvis är dygnskostnaden för en plats inom effektiviserat serviceboende ca 125-130 euro. Det finns alltså betydande kostnadsåtgångar för att göra processen smidigare. Den nuvarande praxisen för val av invånare, där personernas uppgifter ska sändas till Pikipruukki för godkännande av invånarval fördröjer att personerna får en serviceboendeplats. Därtill tar levererandet av uppgifterna extra arbetstid av SAS-anställda, tid, som kunde riktas till åtgärder med vilka klientvalsprocessen kunde göras allt smidigare.

I den nya klientvalsprocessen behandlas ansökningarna till effektiviserat serviceboende i SAS-arbetsgruppen. Arbetsgruppen skaffar och sammanställer de uppgifter som behövs för att kunna ta ställning till behovet av serviceboende. Den sökande godkänns till kön för serviceboende då kriterierna för serviceboende blir uppfyllda.

Då en plats blir ledig i ett servicehus, väljer SAS-byrån från de sökande den person som har det mest akut ställt och utreder dennes inkomst- och förmögenhetsuppgifter. SAS-byrån fattar beslut om beviljande av plats enligt förvaltningslagen och är i kontakt med olika instanser för att förverkliga flytten. Ifall klienten utifrån inkomst- och förmögenhetsuppgifterna har möjlighet att ordna sitt boende utan statligt stöd, utreds, ifall det är möjligt att placera klienten till ramavtals- eller service-sedelplatser i fritt finansierade servicehus.

SAS-byrån samlar in uppgifterna för de valda invånarna på en Excellista, därifrån alla uppgifter som påverkar valet av invånaren framgår. Listan sänds till kommunens bostadsmyndighet och ägaren av servicehuset. De uppgifter som samlats in om invånaren förvaras som bilaga till ansökan i SAS-byrån, där de finns till påseende för kommunens eller ARA:s eventuella tillsynskontroller.

ARA har bekräftat att den föreslagna nya klientvalsprocessen är möjligt och följer anvisningarna. Social- och hälsovårdsservicen har diskuterat det nya förfarandet med KOy Pikipruukki. Som resultat av diskussionerna gjordes processen smidigare så att mängden bilagor som sänds till Pikipruukki i samband med invånarval minskades. Pikipruukki förband sig till att fatta invånarvalsbeslut under samma eller senast påföljande dag. Även SAS-byrån utvecklar kontinuerligt sina processer för att verksamheten skulle bli mer effektiv och väntetiderna till servicehusplatserna skulle bli kortare. SAS-byrån anser dock fortfarande stor nytta med att hela processen externaliserades till dem. Enligt Pikipruukkis syn är externaliseringen av klientvalsprocessen till SAS-byrån en risk för Pikipruukki, eftersom företaget som ägare till servicehusen alltid ansvarar för att klientvalen är korrekta. Detta ansvar kan Pikipruukki inte överföra till annan instans.

7.2.5. Väntetider till äldreservicen

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga samt social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, 26 §) trädde i kraft 1.7.2013.

Denna lag beskyldigar kommunen att minst varje halvår publicera uppgifter om inom vilken tid en äldre person kan få den socialservice som personen ansökt om.

Väntetiderna uppföljs servicespecifikt. Med väntetid avses den genomsnittliga tid, som löpt från att ansökan lämnats in, till att personen faktiskt har fått den ansökta servicen. Om socialservice fattas alltid beslut efter det att klienten ansökt om service och behovet har bedömts. Den äldre personen har rätt att få den övriga än brådskande socialservicen som beviljats denne utan onödiga dröjsmål och senast inom tre månader från att beslutet har fattats.

Vasa stad följer upp väntetiderna varje halvår. Klientdatasystemet för äldreservicen kalkylerar till vidare inte uppgifter om behandlingstiden för alla ansökningar. På grund av detta görs uppföljningen av väntetider delvis utifrån den av tjänsteinnehafvarna utförda uppföljningen och bedömningen. Tabell 8 . beskriver väntetiderna inom effektiverat serviceboende. Väntetider fås från det s.k. SAS-programmet.

| | December 2015 | Juni 2016 | Juni 2017 | December 2017 | Juni 2018 | December 2018 | Juni 2019 | December 2019 |
|------------------------------|------------------|--------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|
| Väntetider/ dagar | 113 dagar | 124 dagar | 36 dagar | 51 dagar | 55 dagar | 62 dagar | 67 dagar | 76 dagar |

Tabell 8. Väntetider till äldreservice 2015-2019

7.3. Långsiktiga mål

Den åldrande befolkningen i Vasa stad ökar ytterligare under de kommande åren. Vasa stad samt hem- och anstaltsvården förbereder sig på den ökade mängden +75 åringar bl.a. genom planeringen av välfärds kvarteret i det nya bostadsområdet Travdalen. I välfärds kvarteret planeras ca 130 bostäder, varav Peab OY förverkligar ungefär 1/3 och Yrjö ja Hanna –Säätio ca 2/3. Det är fråga om en anseelig helhet, vars byggnadskostnader uppskattningsvis är ca 20-25 miljoner euro. Stiftelsens avsikt är att låtra bygga samhälleliga seniorbostäder i kvarteret. I stiftelsens andel är det fråga om understödd ARA-hyresbostadsproduktion, till vilken det går att få statligt investeringsstöd. Det är inte effektiverat serviceboende utan lättare serviceboende, som behövs mer i Vasa. Ett motsvarande kvarter hittas inte ännu i staden. I kvarteret har även planerats rikligt med gemensamma lokaler och service som hör till verksamheten. Kvarteret har presenterats i olika forum för seniorer och det har visat sig att deras intresse till kvarteret och området Travdalen är tämligen stort. Yrjö



ja Hanna – Säätiö har goda erfarenheter av motsvarande projekt i andra städer som är i samma storlek som Vasa.

Välfärds kvarteret är en betydande satsning på ökande av modernt boende till skäligt pris i Vasa samt för främjande av välfärden. Ifrågasvarande kvarter anses vara en viktig dellösning på de utmaningar inom social- och hälsovården som drabbat Finland. Tanken med kvarteren är att personer i seniorålder kan bo i sina hem och nära service och andra funktioner som främjar hälsa och välfärd så länge som möjligt, då behovet till effektiviserat serviceboende sjunker, vilket sparar betydande summor hos samhället.

I och med välfärds kvarteret utvecklar sig servicestrukturen för boendet bland Vasas seniorer mot öppenservicen, och då är det viktigt att det finns en tillräcklig mängd hemvård tillgängligt. Det att servicestrukturen ändras kan även medföra positiva verkningar. I och med välfärds kvarteret utvecklas i Vasa mångsidiga serviceformer, i synnerhet koncept som kombinerar mellanformer mellan boende och service och då klienterna således även skulle fördelas mellan fler serviceformer än nu, betonas de individuella behoven hos klienterna och dessa fungerar allt starkare som utgångspunkten vid val av service. Detta stöder effektiveringen av självbestämmanderätten inom seniorservicen, vilken å sin sida tryggar många centrala grundrättigheter som rätt till liv och personlig frihet, integritet och skydd av det privata livet.

En äldre person ska oberoende av ålder och funktionsförmåga ha möjlighet att leva ett gott personligt liv i en egen gemensamt samt kunna förverkliga sina egna val. Den service som behövs ska i första hand förverkligas så att servicen stöder den äldre personens möjlighet att **bo i sitt eget hem** så länge som det är tryggt och den äldre personen kan känna sitt liv vara betydelsefullt och värdefullt. Den centrala service som utifrån socialvårdslagen ordnas för äldre personer är bl.a. hemvård, hemservice samt rehabiliterande service som riktar sig till seniorer och boendeservice. Serviceboende enligt socialvårdslagen ordnas för personer som behöver en lämplig bostad samt vård och omsorg. Effektiviserat serviceboende ordnas för personer som behöver vård och omsorg dygnet runt. Kostnadsökningen inom dygnet runt vården kommer sannolikt att öka på mängden mer förmånlig boendeservice av mellanform och detta minskar på behovet till effektiviserad boendeservice dygnet runt.

Resultatområdet hem- och anstaltsvård producerar i denna stund (år 2020) effektiviserat serviceboende som egen verksamhet i form av 314 platser och 262 platser genom köpservice. Därtill har beredelser gjort för att köpa 20 platser genom servicesedlar. I den av Vasa stadsfullmäktige 7.5.2012 godkända servicestrukturändringen fastställdes att staden producerar minst 51 % av de sammanräknade platserna inom vården och dygnet runt omsorgen.

De platser inom effektiviserat serviceboende som omfattas av köpservice har konkurrensutsatts år 2015 och ramavtalen går ut i slutet av år 2020. Med anledning av detta kommer hem- och anstaltsvården att konkurrensutsätta köplatserna inom effektiviserat serviceboende under år 2020. I denna stund planeras i Vasa stad inga nya byggen av hus för effektiviserat serviceboende för egen producerad service. I och med konkurrensutsättningen av effektiviserat serviceboende år 2020 är det möjligt

att lätt genom köpservice utöka ca 40-45 platser till effektiverat serviceboende, ifall det anses att detta behövs. Med de kommande ramavtalen inom effektiverat serviceboende förbinder staden inte sig till någon bindande platsmängd, utan ramavtalet möjliggör ändamålsenlig användning av serviceplatserna genom att beakta den äldre befolkningens behov i fråga om effektiverat serviceboende och stadens ekonomiska situation.

8. MÅL OCH ÅTGÄRDER FÖR PLANEN



8.1. Förvaltningarnas mål-/åtgärdsprogram

I följande stycken sammanställs målen för åtgärdsprogrammet, tidtabellen och mätarna inom det äldrepolitiska programmet. Måldelen i åtgärdsprogrammet är enhetligt med åtgärdsprogrammet Age friendly cities.

8.1.1. Boende

| Mål | Åtgärd | Ansvarsinstans | Tidta- bell | Mätare |
|---|---|--|---------------------------------|---|
| Ett tillräckligt utbud mångsidiga, skäligt prissatta, moderna och tillgänglig hyres- och ägarbostäder med tanke på äldre befolkningen i stadens område | <ul style="list-style-type: none"> - Mångsidigheten i frågan om bostadsbeståndet utökas genom att skapa förutsättningar som motvarar efterfrågan i de centrala områdena - För byggande av ARA-hyresbostäder skapas bostads- och markpolitiska förutsättningar på nya och betydande bostadsområden - Seniorbostädernas byggande främjas bl.a. genom tomtöverlåtelseävtävlingar - Främjande av gruppbyggande - Informering om olika boendeformer och främjande av nätverksbildning bland intresserade (t.ex. bostäder för samboende) | <ul style="list-style-type: none"> - Planläggningen - Fastighetssektorn - Kommuntekniken - Byggnadstillsyn - Bostädernas byggherrar och byggtreprenörer | 2019- (kontinuerligt arbete) | <p>Uppföljning av bostadsproduktion</p> <p>Uppföljning över förverkligade seniorobjekt/objekt som lämpar sig särskilt för seniorbefolkningen</p> <p>Förverkligade objekt inom gruppbyggande</p> |
| Åldersvänliga bostadsområden | <ul style="list-style-type: none"> - Nya och gamla bostadsområden planläggs genom att även beakta seniorernas behov bättre än tidigare - Äldrerådet och andra representantinstanser för seniorbefolkningen delaktiggörs i synnerhet i planeringen av de bostadsområden och bostadsbyggen som berör seniorerna - Det strävas till att vidta olika åtgärder för att behärska avskiljningsutvecklingen mellan bostadsområden | <ul style="list-style-type: none"> - Tekniska sektorn - Planläggningen - Bostädernas byggherrar och byggtreprenörer | 2019- | <p>Byggandet inleds i Travdalens område</p> <p>Äldrerådet och andra representantinstanser för seniorbefolkningen har delaktiggjorts i planeringen av boende</p> |
| Understöd för att förbättra tillgängligheten i husbolag samt service- och verksamhetsutrymmen | <ul style="list-style-type: none"> - ARA (45%) och staden (10 %) stöder eftermontering av hissar i våningshus - Staten/ARA stöder förbättrandet av tillgängligheten i våningshus (45 %) - Stadens tillgänglighetsbidrag (30 % / max. 3000 €) för förbättrande av tillgänglighet i service- och verksamhetslokaler, utvidgas till att omfatta husbolag år 2020- | <ul style="list-style-type: none"> - Fastighetssektorn - Centralförvaltningen/handikapp- och tillgänglighetsombudet - Byggnadstillsyn | 2019- | <p>Antalet hissar byggda genom eftermontering</p> <p>Mängden beviljade tillgänglighetsbidrag</p> |

| | | | | |
|---|--|--|-------|--|
| | - Aktiv informering om bidrag - Informering från hjälpmedelsutlåtningen | | | |
| Ibruktagning av procentprincipen* | - Vasa använder aktivt procentprincipen i sina byggprojekt (t.ex. konst) | -Tekniska sektorn, kulturservicen, Vasa stads museer | 2020 | Mängden förverkligade projekt, kvaliteten på dessa och mängden använda € |
| Cultural planning/ Kulturplanering* och ** | - Ibruktagning av metoden som arbetsredskap i fråga om områdesutvecklingen | -Kulturservicen, planläggningen | 2022 | Mängden områden/projekt, respons, påverkan jämfört med andra områdesutvecklingsprojekt |
| Närrekreationsområden och stadsdelsparker | - I planeringen, istandsättandet och skötseln av närrekreationsområden i bostadsområdena beaktas i synnerhet seniorbefolkningens behov (t.ex. tillräcklig mängd viloplats, seniorerna får delta i parkskötseln) - I stadsdelsparkerna läggs fler plantställen och andra funktioner till som riktar sig till seniorerna - Tillgängligheten i stadsdelsparkerna och närrekreationsområdena förbättras kontinuerligt. | -Kommuntekniken/ Grönområdesenheten -Planläggningen | 2019- | Exempel på förbättringsåtgärder i fråga om närrekreationsområden och stadsdelsparker |

*) Från Vasa stads kultur- och idrottsprogram 2020-2025

***) Kulturplaneringen är en modern tillämpning av kulturella influenser vid samhällsplaneringen. Planeringen skiljer sig från traditionell planering genom att mera okusera på mjuka värden. Målet är att öka på invånarnas livskvalitet på orten. Detta närmandesätt eller metoden i fråga förutsätter samarbete över förvaltnings- och vetenskapsgränserna. Cultural planning baserar sig på att hela gemenskapen deltar och att den lokala kulturen kartläggs. Kartläggningen kan t.ex. göras i workshopar, seminarier, genom invånarenkäter, promenader och utställningar. Svaren från kartläggningarna analyseras och används t.ex. vid uppgörandet av det kulturpolitiska programmet. Målet är att öka på det lokala samarbete i kommunen och föra kulturen och samhällsplaneringen närmare varandra. Källa: sipoo.fi/kulttuurisuunnittelu

8.1.2. Trafiken, närheten och tillgängligheten

| Mål | Åtgärd | Ansvarsinstans | Tidtabell | Mätare |
|---|--|--|-----------|---|
| Tillgängliga offentliga utrymmen | <ul style="list-style-type: none"> -De offentliga utrymmena görs tillgängliga, lätt nåbara och fungerande -Vilomöjligheterna i offentliga utrymmen och utökande av toaletter, t.ex. i byggnader, vid torg och i parker (T.ex. Båtparken) -Städandet av toaletterna ombesörjs -Tillgängligt Vasa dekal till affärerna och tjänsterna -Förbättring av belysning | <ul style="list-style-type: none"> - Hussektorn - Kommuntekniken - Byggnadstillsyn - Planläggningen - Tillgänglighetskoordinatorn - Platsuppgiftsservicen | 2019- | <p>Förbättringar i de offentliga utrymmena, exempel</p> <p>Ökning av vilomöjligheter och toaletter i offentliga utrymmen</p> <p>Offentliga toaletter i centrum uppdateras i kartan</p> <p>Tillgängligt Vasa dekal, antalet brukare</p> |
| Specialnivåer på tillgängligheten (Handikappolitiska programmet 2014-2017) | <ul style="list-style-type: none"> - Objekten/föremålen som kräver specialnivåer i fråga om tillgänglighet (t.ex. servicecentran) fastställs och åtgärdsförslag uppgörs för dessa för att förbättra tillgängligheten - Fastställande av stadens offentliga och privata service genom platsuppgiftskartläggningar/fastställande av servicecentran - Utförande av tillgänglighetskartläggningar och rapportering om dessa | <ul style="list-style-type: none"> - Hussektorn - Kommuntekniken - Tillgänglighetskoordinatorn - Fastighetssektorn/ Bostads- och platsuppgiftskartläggning - Planläggningen | 2019- | <p>Specialnivåer i fråga om tillgänglighet har fastställts</p> <p>Servicen kartlagd (uppdateras med 3 års intervaller)</p> <p>Åtgärder för förbättrande av tillgänglighet, exempel</p> <p>Resultat från tillgänglighetskartläggningarna</p> |
| Servicenåbarhet | <ul style="list-style-type: none"> -Markanvändningsförutsättningar skapas för privat och offentlig service i nya och gamla bostadsområden -Utvecklingsmöjligheterna för moderna servicecentran tryggas liksom även den nuvarande servicen -För service i centrumområdet lätt tillgång genom kollektivtrafiken från alla stadsdelar | <ul style="list-style-type: none"> - Planläggningen - Kommuntekniken - Fastighetssektorn | 2019- | <p>Servicenivån för kollektivtrafiken, förbättringar</p> <p>Planläggningsprojekt, med vilka förutsättningarna för bevarande av servicen/ny service skapats</p> |
| Offentliga trafiken ändras för att bättre betjäna seniorer | <ul style="list-style-type: none"> -Utökande av rutter mellan stadsdelarna och klarläggande av dessa -Turerna utökas, även under kvällar och veckoslut, särskild fokus på Korsnästågsområdet -I tidtabellerna beaktas seniorernas långsammare rörlighet vid på- och avstigning -Förmånliga användaravgifter, ledagare gratis | <ul style="list-style-type: none"> - Kommuntekniken | 2019- | <p>Förbättringsåtgärder</p> <p>Klientrespons</p> |

| | | | | |
|---|---|---|-------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> -Lämpliga mobilbiljetter/alternativa biljetter för seniorer -En för seniorer lämplig tidtabellsinformation i pappersform -Nämnda åtgärder beaktas i den servicenivåplan som bearbetas som bäst | | | |
| Tillgängliga bus-sar och hållplat-ser | <ul style="list-style-type: none"> - Låggolvsbussar, som är lätt tillgängliga med rollator - Hållplatserna förses med bänkar och skyddstak -Vid förverkligandet och underhållet av hållplatserna följs tillgänglighetsbestämmelserna och –rekommendationerna - Smidig, tillgänglig tillgång till hållplatserna (även under vintern), i tillgänglighetskartläggningarna beaktas i synnerhet hållplatserna - Tidtabellerna och ruttkartorna är tydliga och tillräckligt stora - Hållplatser med skäliga mellanrum | <ul style="list-style-type: none"> -Kommuntekniken -Tillgänglighetskoordinator -Fastighetssektorn -Planläggningen | 2019- | <ul style="list-style-type: none"> Förbättringsåtgärder Resultaten från tillgänglighetskartläggningarna Klientrespons |
| Senior- och ser-vicebussar | <ul style="list-style-type: none"> - En tillräcklig mängd seniorbussar i trafiken, i synnerhet i områden där lokaltrafik inte finns - Utvidgande av seniorbussenservicen under kvällar och veckoslut - Servicebussenservicen utvecklas så att den fungerar allt bättre. Det är fråga om en för alla öppen form av kollektivtrafiken, där skjutsen beställs på förhand av chauffören. | <ul style="list-style-type: none"> -Social- och hälsovårdsser-vice/Hem- och anstaltsvården -Färdtjänst/ TeeSe Botnia Oy:s fastighets- och lo-gistiktjänster | 2019- | <ul style="list-style-type: none"> Förbättringsåtgärder Klientrespons Besöksmängder |
| Tillgängliga trottoarer, skydds- och cy-kelvägar | <ul style="list-style-type: none"> - Tillgängligheten på trottoarerna förbättras genom att t.ex. beakta fotgängare, rullstolsanvändare och synskadade - Cykelvägar tydligt märkta och av-skiljda från trottoarerna - Gatustenarna vinklade bra vid skyddsvägarna - Vinterunderhållet förbättras - Vid tillgänglighetskartläggningarna fästs i fortsättningen särskild vikt på fotgängarfarlederna | <ul style="list-style-type: none"> -Kommuntekniken -Planläggningen -Byggnadstillsyn | 2019- | <ul style="list-style-type: none"> Förbättringsåtgärder Användarrespons |

8.1.3. Kultur- och idrottsservice

| Mål | Åtgärd | Ansvarsinstans | Tidtabell | Mätare |
|--|--|---|------------------------|---|
| Anpassad idrott | <ul style="list-style-type: none"> -Idrottskort* -Utökande av gruppidrott och idrottsutbud samt att göra dessa mer mångsidiga -Idrottsmöjligheter erbjuds åt personer som p.g.a. sjukdom, skada eller funktionsnedsättning har svårt att idka tillräcklig mängd motion eller använda sig av allmänna idrotts-tjänster, eller hos vilka motionen har hälso- eller rehabiliterande betydelse. -Fokus på grupper som behöver särskilt eller specialstöd -Ibruktagning av nya lokaler samt utökande av vattengymnastik vid Silveria | -Idrottsservicen | 2020- | <p>Omfattningen på verksamheten, deltagarantal</p> <p>Mängden idrottsmöjligheter som erbjuds för ifrågasvarande målgrupper</p> <p>Användarrespons och statistik</p> |
| Kulturellt äldrearbete* | <ul style="list-style-type: none"> -Skapande av verksamhetsmodeller för samarbete som stöd för det kulturellt äldrearbetet, inrättande av arbetsgrupp -Etablerande av kulturellt äldrearbete i vardagen; utbildning av studerande och personal, utökande av handledd konst- och kulturverksamhet, hobby på egna villkor, aktivering av fadderverksamhet -Utveckling av Konstnär hemma verksamhet | -Kulturservice, Seniorcentret | 2020- | <p>Arbetsgrupp ja/nej</p> <p>Mängden verksamhet och kvaliteten på den</p> <p>Konstnär hemma verksamhet: besöks- och klientmängd, respons</p> |
| Digitala kulturtjänster* | <ul style="list-style-type: none"> -Utveckling och tillämpande av digitala kulturtjänster -Utveckling av kulturinnehåll i Alvar bildtjänsten -Utökande av E-material i biblioteket | -Kulturservicen -Biblioteksservicen | 2020- 2020- 2023 | <p>Mängden innehåll, enkät om verkningar, mängden digitala produkter</p> <p>Mängden material och utlåningar</p> |
| Kultur-, fadder- och kulturlotsverksamhet* | <ul style="list-style-type: none"> -Kulturfadderverksamhet ämnas utveckla så att det i alla vårdplatser för seniorer i hela staden skulle finnas minst en fadergemenskap -I fråga om kulturlotsar utvecklas och utökas frivilligverksamheten. | -Kulturservicen/ kulturellt äldrearbete | 2020 | Mängden frivilliga, faddrar och klienter, besöksgångar, respons |
| Utveckling av idrotts- och parklotsverksamhet | <ul style="list-style-type: none"> -Idrottslots på kommande -Parklotsverksamheten utvecklas och parklotsen kunde handleda seniorerna i skötsel av grönområden, parker och plantering på områden som är reserverade för viss användning | -Idrottsservicen | 2020 | -Idrotts- och parklotsarna finns |
| Kaikukort* | <ul style="list-style-type: none"> -Ibruktagning av kaikukortet -Utdelning av Kaikukort till seniorer och försäkrande av vilken instans sköter detta | -Kulturservicen, social- och hälsovårdsservicen | 2020 | -I användning ja/nej, mängden kort, bruksaktivitet, respons/brukarerefarenhet |

| | | | | |
|--------------------------------------|---|--|-------|---|
| Bibliotekets redskapsutlåning | -Marknadsföring till seniorer i fråga om bibliotekets täckande redskapsutlåning | Biblioteksservicen | 2020- | Marknadsföringsåtgärder vidtagna som en del av övrig informering riktad till seniorer |
| Utomhusgym* | -Utökande av mängden utomhusgym och förbättrande av de nuvarande, även genom att beakta seniorer -Seniorer erbjuds handledning i användningen av utrustningen i utomhusgym | -Idrottservicen -Social- och hälsovårdsservicen -Aktörerna i 3 sektorn | 2020- | Investeringsanslag |

**) Från Vasa stads kultur- och idrottsprogram 2020-2025 (åtgärden utomhusgym har modifierats ur åldersvänligt perspektiv)*

****) Med kortet kan över 16 åriga Vasabor som har det ekonomiskt kärvt och omfattas av klientkap hos någon social och hälsovårdsaktör som delar ut kort, kan avgiftsfritt delta i många kultur- och idrottstjänster som staden driver.*

8.1.4. Social- och hälsovårdsservice

| Mål | Åtgärd | Ansvarinstans | Tidtabell | Mätare |
|--|---|---|-----------|---|
| Utveckling av hemvården | -Hemvården utvecklas mot heltäckande hemservice, där en god och trygg vardag säkras -Utökande av hemvård och vid rekryteringen av vårdare försäkras alltid att vårdaren lämpar sig i branschen -Lösningar till vårdarbristen söks genom olika metoder | -Social- och hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård | 2020- | -Respons från äldreområdet, andra intressentgrupper och klienter |
| Effektiverat serviceboende för seniorer | -I konkurrensutsättningen av serviceboende bör jämlikhet, lika-behandling och självbestämmanderätt beaktas -Utveckling av tillsyn och verksamhet i servicehusen -Förtutseende av en tillräcklig mängd platser | - Social- och hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård | 2020- | -Utvecklingsåtgärder -Platsmängden inom effektiverat serviceboende -Utvecklingen av mängden 85+ åringar |
| Skäliga servicepriser | -Borttagande av hälsocentralsavgifter i fråga om personer som fyllt 65 år -Ekonomiska hinder har tagits bort i fråga om användningen av stadens service för personer som fyllt 65 år | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsocentralsavgifter | 2020- | -Hälsocentralsavgifterna har tagits bort för personer som fyllt 65 år -Exempel på borttagning av ekonomiska hinder |

| | | | | |
|--|---|--|-------|---|
| Hälsovård | -Förbättring av primärvården, hemsjukvårdens samt mentalvårds- och missbrukarvården -Utredning av vårdbehov inom munhygien blir avgiftsfri -Förbättring av smidigheten i vårdkerdjorna och avkortande av kötiderna | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice | 2020- | -Utvecklingsåtgärder |
| Utveckling av Alvar bildtefontjänsten | -Klienterna inom hemvården och Seniorcentret får hemvårdsservice, rekreationsservice samt funktioner som främjar funktionsförmågan och rehabiliteringen allt mer omfattande (t.ex. kultur) genom bildtefontjänsten -Mängden Alvarapparat utökas konstant | -Hemvård, Rekreativ verksamheten inom Seniorcentret, fysioterpin och polikliniken för geriatri | 2020- | -Kundnöjdhet och respons -Olika tester som mäter utvecklingen i fråga om fysisk funktionsförmåga |
| Besök som främjar välfärden och hälsan (HyTe) för personer som fyller 80 år, som inte omfattas av regelbunden service | -Klientens välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga bedöms och denne stöds i att klara sig hemma, handledning och rådgivning om tjänster. Hem- eller mottagningsbesök. -Kallelser och frågeformulär sänds till hemmet och klienten själv bokar en tid, ifall denne önskar en. Avgiftsfritt. | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice | 2020- | -Åtgärden förverkligad |
| Hälsoträffar för personer som fyller 70 år, som inte omfattas av regelbunden service. | -Klientens hälsotillstånd, välbefinnande och funktionsförmåga kartläggs, handledning och rådgivning ges om tjänster. Träff av vårdare och fysioterapeut. Mottagningsbesök. Kallelser och frågeformulär sänds till hemmet och klienten själv bokar en tid, ifall denne önskar en. Avgiftsfritt. | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice | 2020- | - Åtgärden förverkligad |
| Handledda besök som främjar välfärden och hälsan (HyTe) för personer över 65 år genom hälsostationen och som inte omfattas av regelbunden service | - Klientens hälsotillstånd, välbefinnande och funktionsförmåga kartläggs, handledning och rådgivning ges om tjänster. Träff av vårdare och fysioterapeut.. Hem- eller mottagningsbesök. | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice | 2020- | - Åtgärden förverkligad |

| | | | | |
|---|---|---|-------|---|
| I lagen stiftade och avgiftsfria hälsokontroller för närstående vårdare | -Till närstående vårdarnas hälsokontroll kallas brevlades alla närstående vårdare som ingått närstående vårdavtal och som fungerat 2 år som närstående vårdare. Hälsokontrollen är avgiftsfri och frivillig. | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice | 2020- | - Åtgärden förverkligad |
| Rehabiliteringen för seniorer utvecklas och utökas | -Mängden rehabiliteringspersonal utökas -Rehabiliteringsfunktionerna och -lokalerna utvecklas | - Social- och hälsovårdsservice / Hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård | 2020- | - Åtgärden förverkligad |
| Procentprincipen (idrotts- och kulturprogram) | -Utvidgad procentprincip i aktivt bruk inom social- och hälsovårdsservicen | Social- och hälsovårdsservice | 2020 | -förverkligande av %principen, förverkligad verksamhet, euro-mängd |
| Upprättjällande av funktionsförmågan hos seniorer genom förebyggande åtgärder och förebyggande av ensamhet | -Utökande och utveckling av förebyggande funktioner -Lättillgänglig service som stöder funktionsförmågan erbjuds och därtill även service som ger livsinnehåll som t.ex. dagverksamhet, rekreationsverksamhet, idrottservice, stöd- och lokal-service inom frivilligarbete, kamrat- och frivilligarbete, nätpunkten, serviceradgivning, service inom äldresocialarbete -Äldre invandrare och deras språk- och kultur begränsningar beaktas -Genom frivilligarbetets metoder erbjuds betydelsefulla erfarenheter och därtill utökas delaktigheten hos seniorer i deras eget liv. Maknadsföring av verksamheten och ordnande av utbildning. | - Social- och hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård, Seniorcenter -Aktörer i 3 sektorn | 2020- | -Kundnöjdshetsenkät och minskad användning av jourserVICEN i hälsocentralerna |
| Beaktande av seniorer som hör till specialgrupper i serviceutbudet | -Servicebehoven hos seniorer och personer med funktionsnedsättningar som har mentalvårds- och rusmedelsproblem beaktas bättre än tidigare | -Social- och hälsovårdsservice/Horison-ten | 2020- | -Utvecklingsåtgärderna |
| Närtorg/välfärdscenter | -Utrymmen/områden till vilka service centraliseras, evenemang och rådgivning -Lokaler erbjuds för evenemang | - Social- och hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård och Hälsovårdsservice | 2020- | -Bruksgraden av aktiviteter |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------|-------|---|
| | -Aktiviteterna är skäligt prissatta -Bergcentret och Pensionärernas verksamhetscenter tillämas t.ex. kontorsutrymmen i föga användning kan erbjuda servicehandledning | | | |
| Åldersvänliga säkerhetsplaner | -Stadens säkerhetsplan ska beakta seniorernas svagheter och deras förmåga att ofta klara sig i system som planerats för personer i arbetsålder -I den välfärdsplan staden håller på att göra ingår Vasas säkerhetsplan, där seniorerna fungerar som en målgrupp | -Säkerhetskoordinator | 2020- | -Uppdatering av säkerhetsplanen ur åldersvänlighetsperspektiv |

8.1.5. Samhälleligt påverkande

| Mål | Åtgärd | Ansvarinstans | Tidtabell | Mätare |
|----------------------------|---|---|-----------|--|
| Klientråd/torgråd | -Tillämpande av klient-/invånarerfarenheter i utvecklingen av staden/service. | - Social- och hälsovårdsservice / Hem- och anstaltsvård | 2020- | Råden och deltagantalet i dessa Deltagarnas erfarenheter om sina möjligheter att påverka |
| Äldrerådsverksamhet | -Skapande av systematiska metoder genom vilka äldrerådet kan påverka de planer som berör seniorerna i ett så tidigt skede som möjligt - En representant från äldrerådet ges deltaganderätt och rätt att uttrycka sig i nämndernas möten - Äldrerådet ges information om då uppgörandet av planer inleds samt om tidtabellerna och ansvarspersonerna för dessa | - Centralförvaltningen, social- och hälsovårdsservice, bildningsväsendet och tekniska sektorn | 2020- | Metoder och antalet gånger då äldrerådet betts påverka planer som berör seniorer Antalet fångar då äldrerådet betts påverka planer som berör seniorer, då påverkandet ännu varit möjligt Äldrerådets årsberättelse |
| Äldreombudsman | -Ombudsmannen skulle övervaka, handleda och informera om service för seniorer samt föra fram seniorernas årenden. | -Social- och hälsovårdsservice -Centralförvaltningen | 2019- | Äldreombudsman-nabefattningen är inrättad |

8.1.6. Informationsförmedling och digitalisering

| Mål | Åtgärd | Ansvarsinstans | Tidtabell | Mätare |
|--|---|---|-----------|--|
| Seniorerna är medvetna om de tjänster och ärenden som berör dem, informationen finns lättillgänglig och är tydlig | <ul style="list-style-type: none"> -Broschyrer, pappersmeddelanden genom samservicen, biblioteken, servicepunkterna för seniorer samt social- och hälsovård, även genom anställda inom hemvården och mellan invånartidningar -Andra kanaler som nåt seniorer är exempelvis webbsidor, kanaler för sociala medier och även via servicerådgivare -Temn bl.a. säkerhet, viktiga telefonnummer, service för målgruppen, seniorbussens tidtabeller -Inom kommunikationen beaktas stor fontstorlek, färgkontraster, andra visuella element. | <ul style="list-style-type: none"> -serviceproducenterna inom social- och hälsovården, idrotten, kulturen och biblioteket -TeeSe transporttjänst -Aktörerna i 3 sektorn -Äldresocialarbetet i Seniorcenterna, och servicehandledarna inom soia- och hälsovården -Hemvården -Kommunikationen | 2020- | <p>Klientrespons</p> <p>Besöksmängden inom servicen, ifall målet är bundet till kommunikationen</p> |
| Ett tydligt språk betjänar alla | <ul style="list-style-type: none"> -Tydligt språk i kommunikationen, besluten och all växelverkan betjänar såväl seniorer som invandrare och personer med funktionsnedsättning och alla andra. -Tydligheten i språket förbättras inom hela stadsorganisationen genom fortbildning och "upplysning" | <ul style="list-style-type: none"> -Personalservicen -Kommunikationen -Förvaltning och ärendehantering (nytt serviceområde) -Tillgänglighetskoordinatör -Råden -Alla sektorer | 2020- | <p>Klientrespons</p> <p>Även externt testande möjligt</p> |
| Nåbara och tillgängliga digitala tjänster och webb-innehåll | <ul style="list-style-type: none"> -En verksamhetsplan uppgörs om stadens elektroniska tjänster och webbinnehåll utifrån närbarhetskraven -Linjedragning, handledning och utbildning inom stadsorganisationen i fråga om närbarhetsärenden -Bidrag till apparatupphandlingar | <ul style="list-style-type: none"> - Tillgänglighetskoordinatör -Informationsförvaltningen -Kommunikationen -Dokumentförvaltningen -Upphandlingen -Sektorerna | 2020- | <p>Klientrespons</p> <p>Analysen över nuläget i fråga om närbarhet och uppskattning av dess förbättrande</p> |
| Digital utbildning och digitala tjänster | <ul style="list-style-type: none"> -Seniorcentrets nätpunkt Senior -Pohjanmaan digitukupilotti / digistödsnätverket -Vaasa-opistos kurser och nätcafé -Datero TVT-center för specialgrupper -Digistöd för Pensionärsföreningarna -Österbottens föreningar rf:s digikurser/handledningar -Informering om digiutbildningar riktade till seniorer | <ul style="list-style-type: none"> -Social- och hälsovårdsservicen, Österbottens förbund och Vasa sjukvårdsdistrikt -Vaasa-Opisto och Arbis -Datero ry -Pensionärsföreningarna -Österbottens föreningar rf | 2019- | <p>Beskrivningar över funktionerna, deltagarmängderna, respons</p> |

8.1.7. Tredje sektorn / projekt

| Mål | Åtgärd | Ansvarsinstans | Tidtabell | Mätare |
|---|--|--|--------------------------|---|
| Stödande av pensionärsföreningarnas verksamhet | -Vasa stads bidrag till gemenskaper -Förbättrande av ansökningsblankett och -anvisningar, klarläggande av sökkriterier -seniorföreningarna kan avgiftsfritt använda lokalerna i Pensionärernas verksamhetscenter och Bergcentret | -Centralförvaltningen -Seniorcentret | 2020- | -Bidrag till seniorföreningarna, projekt som riktar sig till seniorerna |
| Verksamheten vid Pensionärernas verksamhetscenter för pensionärsföreningarna och andra föreningar vars verksamhet riktar sig till seniorer | -Föreningarna utför intressebevakning för pensionärer, informerar sina medlemmar om aktuella ärenden, ordnar hobbygrupper, rekreativ verksamhet och vänverksamhet samt besöker servicehusen -Föreningarnas verksamhet stöder seniorernas fysiska, psykiska och sociala funktionsförmåga och välbefinnande, ökar på samhälleligheten och minskar på ensamheten. | -Pensionärsföreningarna -Seniorföreningarna -Koordinatorn för Seniorcentrets frivilligarbete | Kontinuerlig funktion | -Verksamhetskvalitet och -mängd |
| Kamratföreningar och kamratverksamhet | -Samarbete mellan Vasabaserade förenings- och projektaktörer och Vasa stads Seniorcenter för att stöda seniorbefolkningen, stöder bl.a. informationstillgången för seniorbefolkningen -Samarbetsföreningarna ordnar kamratstöd för patienter och anhöriga samt informerar seniorer om sjukdomar och upprätthållande av hälsa | -Samarbetsföreningarna - Koordinatorn för Seniorcentrets frivilligarbete | Kontinuerlig funktion | - Verksamhetskvalitet och -mängd |
| Vasa Settlements funktioner för seniorer | -Hobby- och diskussionsklubbar, utflykter och gemensamma teaterkvällar, fester och dylik rekreativ verksamhet, föreläsningar och temadagar som intresserar seniorer, gratis blodtrycksmätning (1x/mån), möjlighet att köpa lunch (vardagar), bostäder för pensionärer (tillsammans med Vasa stad) | -Vasa Settlementförening rf | Kontinuerliga funktioner | -Kontinuitet i funktionerna |
| Folkhälsans funktioner för seniorer | -Fysiska grupper -Sociala grupper, café för män och kvinnor samt internetträffar - Diskussionsgrupper för gyllene åldern, för kommande och nya pensionärer, från arbetslivet till pensionärlivet, ny mening och nytt innehåll i livet -Stödservice för närstående vårdare och anhöriga -Frivilligverksamhet: Seniorer som önskar dela sin tid, sina erfarenheter och kompetenser, behövs i olika uppgifter såsom t.ex. seniorer i skolan, cykelpiloter, gruppleddare samt vänner under besök och promenader. -Projektet Matka Digitaliaan/Resan till Digitalien (2018-2021) -I projektet Kokemusmentorit omaishoitajille/ Erfarenhetsmentorer för närstående vårdare (2018-2020) utbildas tidigare närstående vårdare som erbjuder | -Folkhälsan/Vasas funktioner | 2020- | - Kontinuitet i funktionerna |

| | | | | |
|---|---|---|--------------------------|--|
| | olika former av kamratstöd för nuvarande närståendevårdare. - Svenska fungerar som verksamhetspråk. | | | |
| Uppdragshjälp | -Uppdragshjälp är frivilligarbete som riktar sig till över 65 åringar, invandrare, långtids-sjuka och akut skadade i Vasanejden. Österbottens föreningar rf utbildar uppdragshjälpare samt ordnar fortsatt skolning för frivilliga. | - Österbottens föreningar rf | Kontinuerlig funktion | -Kontinuitet i funktionerna, mängden frivilliga och klienter |
| OLKA-verksamhet | -OLKA är koordinerad frivillig- och organisationsverksamhet i sjukhus. Målet med verksamheten är att erbjuda patienten och deras närstående icke-brådslande träffar samt ge stöd i anpassandet till till sjukdomen | -Österbottens föreningar rf | 2019- | - Kontinuitet i funktionerna |
| Funktioner vid Österbottens minneslots | -Österbottens Minneslots är ett sakkunnig- och stödcenter, vars målgrupp består av minnessjuka samt deras anhöriga och närstående. Verksamheten för Österbottens minneslots består av klientarbete (bl.a. rådgivning och handledning, gruppverksamhet, större evenemang och jippon), frivilligverksamhet (Minneskamratsverksamhet enligt Österbottens modell, erfarenhetsberättarverksamhet) samt påverkande och nätverksbildning. Österbottens Minneslots är en del av det nationella Minneslotsnätverket. | -Österbottens minneslots | Kontinuerlig funktion | - Kontinuitet i funktionerna |
| Röda Korserts funktioner för seniorer | -Klubben för gyllene åldern, Kvinnornas klubb, Hälsopunkten och Ystävå-Välittäjä | -Röda Korset, Vasas finsk- och svenskspråkiga avdelning | Kontinuerliga funktioner | - Kontinuitet i funktionerna |

8.2 Äldrerådets utvärdering om tillräckligheten av planen/målen

Äldrerådet i Vasa anser att det är bra att en plan för att stöda den äldre befolkningen i Vasa har uppgjorts och att den förs till stadsfullmäktige för behandling. Först efter att planen och målen har godkänts i de beslutsfattande organisationerna i staden går det att vara nöjd med resultaten för det utförda arbetet. Uppgörandet av planen lönar sig inte att flyttas till ett senare skede med tanke på en kommande välfärdssamkommun, eftersom det inte alls är säkert att så kommer att ske.

Äldrerådet upplever att planen för att stöda den äldre befolkningen fokuserar mycket på att beskriva nuläget. Rådet anser att planen i tillägg till mål-/åtgärdsprogrammet borde inkludera mer omfattande och mer långsiktiga linjedragningar. I åtgärdsprogrammet borde även finnas kvantitativa mål och målen borde ha mer specifika tidtabeller. I programmets mätare önskas tydligare uttryck. Äldrerådet dryftade huruvida stadens sektorer är förbundna till åtgärderna i planen.

Äldrerådet önskar att det i planen skulle presenteras en servicestruktur, serviceproducenter och ansvarsanställda samt att det skulle berättas mer om värderingarna, kvalitetsrekommendationerna och Lillkyros andel. Invandrarminoriteter och sexuella minoriteter borde även beaktas i planen.

Äldrerådet anmärker att planens omnämnande om att Äldrerådet i Vasa skulle ha möjlighet att delta i verksamhetsplaneringen, -uppföljningen och -utvärderingen i kommunens olika sektorer som har betydelse för den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, livsmiljö, delaktighet, boende samt de tjänster äldre behöver redan i det skede att ärenden och tjänster planeras inte blir förverkligat. Äldrerådet beaktas sällan i planeringsskedet och det bes sällan om utlåtanden i fråga om planerna.

Det önskas att planen även finns tillgänglig som pappersversion för de seniorer som inte har apparatur eller kunskap att läsa planen via internet. En pappersversion av planen kunde finnas tillgänglig t.ex. från Medborgarinfon, i servicehusen samt Pensionärernas verksamhetscenter.

Äldrerådet är i synnerhet oroligt i fråga om utkomsten hos de seniorer som har det svagast ställt, kontinuerligt sparande, skötarbristen och huruvida den kommande välfärdssamkommunen försvagar basservicen i Vasa och de förebyggande tjänsterna (Seniorcentret), som i förhållande till många kommuner dock är bra.

Äldrerådet litar på att förvaltningarnas mål-/åtgärdsprogram kan effektiveras och utvecklas samt att de förverkligade tidtabellerna kan specificeras under den runda som inleds hösten 2020, där programmets förverkligande och utvärdering behandlas tillsammans med de ansvariga instanserna.

9. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV PLANEN

9.1. Ikraftvarande och uppdatering av planen

En plan enligt äldreomsorgslagen uppgörs för varje fullmäktigeperiod och den godkänns av stadsfullmäktige. Hem- och anstaltsvårdens utvecklingsplanerare bereder och uppdaterar tillsammans med direktören för hem- och anstaltsvården de ärenden som kommer till planen. Planen justeras varje fullmäktigeperiod.

Syftet med uppföljningen och utvärderingen av programmet är att stöda att planen blir förverkligad. Uppföljningen och utvärderingen riktas till förverkligandet av de satta målen samt verkningarna av de nådda målen. Äldrerådet tar ställning till huruvida målen i planen är tillräckliga och till utvecklandet av dessa.

Offentlighet Planen är offentlig och hittas i elektronisk form på stadens webbsidor.

