



Förstudie om Skånes åldrande befolkning

kopplat till bostäder och framtidens
vård och omsorg

September 2021

Förstudie om Skånes åldrande befolkning kopplat till bostäder och framtidens vård och omsorg

Uppdragsgivare: Region Skåne i samarbete med Lunds kommun

Arbetsgrupp Region Skåne:

Inger Sellers, Region Skåne

Greger Linander, Region Skåne

Uppdragsteam:

Madeleine Eneskjöld, Juni strategi

Mona Kjellberg, Juni strategi

Klara Palmberg Broryd, Broryd Industrier

Johanna Holm, LINK Arkitektur

Utgiven av Region Skåne 2021

Läs fler publikationer inom regional fysisk planering:

[Publikationer inom regional fysisk planering - Region Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/publikationer-inom-regional-fysisk-planering)

Sammanfattning

Förstudien och dess centrala slutsats

Föreliggande rapport är en förstudie om Skånes åldrande befolkning kopplat till bostadsfrågor och framtidens vård och omsorg. Förstudien baseras på statistik, djupintervjuer samt information och fakta från ett stort antal publika källor. Sammantaget ger detta en översiktlig bild av de olika aspekter som är centrala för de utmaningar och möjligheter som Region Skåne och regionens kommuner står inför, och beskriver en komplexitet med många olika synvinklar.

En central slutsats i förstudien är, att utifrån de utmaningar som finns framöver gällande en åldrande befolkning och ett ökande vård- och omsorgsbehov, och samhällets ansvar att erbjuda detta, så är det önskvärt att de bostadsrelaterade frågorna och vård- och omsorgsfrågor kommer närmare varandra. Med syftet att tillsammans bli en del av de framtida lösningar, och då en ökad tvärspektoriell förståelse och ökad samverkan vore gynnsamt.

Centrala slutsatser och nästa steg

Förstudien syftade till att ge en bild av nuläget, men även att ta fram viktiga frågeställningar att utreda vidare samt ge förslag på samverkansformer för det vidare arbetet. Nedanstående förslag, samt nästa steg, beskrivs utförligt i kapitlet Frågeställningar att utreda och förslag på samverkansformer.

Centrala frågeställningar att utreda vidare:

- Har Skånes kommuner samsyn när det gäller nuvarande och framtida utmaningar lokalt såväl som regionalt?
- Hur kan det befintliga bostadsbeståndet utnyttjas bättre och mer preventivt?
- Vilka (nya) boendeformer kan komplettera befintliga bostäder för äldre?
- Hur kan gränsdragningen mellan vård och omsorg förändras?
- Lösning på framtida kompetensförsörjningen och behov av uppgiftsväxling?
- Nya finansieringsmodeller som gynnar målgruppen äldre?
- Flexiblare upphandlingar för avtal gällande särskilt boenden och tjänster?

Förslag på samverkansformer för vidare arbetet:

- Demografi och bostadsfrågor lyfts i vård- och omsorgsforum, Vårdsamverkan Skåne, Hälso- och sjukvårdsavtalet.
- Vård och omsorgsfrågorna lyfts i (bostads-)planeringsforum såsom RUS, Regional utvecklingsplan för Skåne, mellankommunala nätverk och regionens bostadsnätverk.
- Gemensam heldagskonferens för boende och vård- och omsorgsfrågor.

Innehåll

Sammanfattning	3
Centrala slutsatser och nästa steg	4
Bakgrund	6
Nulägesanalys	7
Demografiskt drivna behov	19
Djupintervjuer	32
Frågeställningar att utreda och förslag på samverkansformer	37
Förslag på framtida samverkansformer	41

Bakgrund

Andelen äldre ökar i hela Sverige och enligt Skånes befolkningsprognos 2019–2028 förväntas antalet äldre öka än mer, och det är framförallt de allra äldsta, 80 år och äldre, som förväntas öka med 40 procent under prognosperioden. Detta kommer att påverka kommunernas äldreomsorg, men även hälso- och sjukvården i Region Skåne, samt behov av anpassade bostäder både i befintlig och nyproducerat bostadsbestånd.

Region Skåne har med bakgrund av ovanstående utmaningar, tillsammans med Lunds kommun, gått ut med en upphandling av en förstudie. Det övergripande syftet med uppdraget är att undersöka om det finns grund för att utveckla ett samarbetsprojekt mellan Region Skåne och en eller flera kommuner i Skåne, för att förbereda både kommunerna och regionen på den ökande äldre befolkningens behov avseende bostäder och framtidens vård och omsorg.

Förstudien ska resultera i följande:

- Ge en översikt över kunskapsläget vad gäller boende för äldre kopplat till vård- och omsorgsbehov hos denna grupp.
- Ringa in utmaningar för de skånska kommunerna och Region Skåne kopplat till den ökande äldre befolkningen, och ta fram ett antal relevanta frågeställningar som kan behöva undersökas vidare.
- Lämna förslag på utformning och omfattning av det eventuella större samarbetsprojektet.
- Uppdraget har genomförts under första kvartalet 2021. Beställare av uppdraget är Region Skåne genom Inger Sellers och Greger Linander, samt Lunds kommun.

Figur 1. Uppdragets delar och förankringsprocess



Nulägesanalys

Riket

Om nulägesanalysen

I nulägesanalysen beskrivs den nuvarande samhällsutvecklingen och de utmaningar och möjligheter som vårt samhälle står inför utifrån förutsättningar med en åldrande befolkning, boende och framtida vård- och omsorgsfrågor. Aspekter som beskrivs är den demografiska utvecklingen, boendeformer, digitalisering, kompetensbehov, omställning till Nära vård etcetera. Nulägesanalysen ger en bakgrund och utgör ett ramverk för förstudiens övriga delar och beskriver läget övergripande på riksnivå.

Analysen har resulterat i 12 aspekter som beskriver nuläget gällande Sveriges åldrande befolkning och kopplingen till bostäder för äldre och framtidens vård och omsorg.

Informationen baseras på olika källor såsom utredningar, publikationer, hemsidor och digitala artiklar och presenterade på varje sida i kapitlet.

12 aspekter som beskriver nuläget

Åldrande befolkning

Enligt SCB:s befolkningsframskrivning kommer antalet invånare över 80 år att öka med över 50 procent mellan 2019 och 2030, vilket motsvarar en ökning med mer än 270 000 personer, varav 130 000 kommer att vara över 85 år gamla.

Ojämn geografisk fördelning av äldre

Andelen äldre varierar kraftigt mellan olika kommuner. Det finns kommuner i riket där över 30 procent av invånarna är över 65 år. Ofta är det små kommuner som under lång tid har haft en nettoutflyttning av människor i yrkesverksam ålder, men även flera som är lockar med attraktiva livsmiljöer.

Låg flyttfrekvens bland äldre

I åldersgruppen 65+ ligger flyttfrekvens i genomsnitt på ca 5%. För äldre kan man tala om den "frivilliga" och "ofrivilliga" flytten, där den senare ofta handlar om en nödvändig flytt av hälsoskäl.

Stor andel äldre bor i småhus

Många äldre bor i dag i en bostad som inte är anpassad att åldras i. Det kan handla om ett småhus som kräver

mycket omsorg och skötsel, eller ett flerbostadshus som saknar hiss.

Stora skillnader gällande ekonomiska förutsättningar bland äldre

Ensamboende kvinnor över 65 år i hyresrätt har lägst inkomst, lägst konsumtionsutrymme och högst boendegiftsprocent jämför med andra grupper.

Olika bostäder för äldre

Bostadsbeståndet för äldre består av olika typer och upplåtelseformer, såsom:

- Ordinarie bostadsbestånd
- Senior- och trygghetboende
- Vård- och omsorgboende

Äldreomsorg i förändring

Vård- och omsorg har en ökad andel äldre att ta hand om. Och samtidigt som många har god hälsa är det en stor andel av "äldre, äldre", som är väldigt sjuka och som kräver stora resurser. Samtidigt pågår en omställning till Nära vård där individens behov är i fokus som kommer att utmana, men också förstärka vård- och omsorgen.

Utveckling av välfärdsteknik och digitalisering

Välfärdsteknik är digital teknik som bidrar till ökad livskvalitet för äldre personer och personer med funktionsnedsättning, och som även kommer att öka kvaliteten och effektiviteten för vård- och omsorgstjänster.

Betydelsen av god arkitektur

Rätt utformad vård- och omsorgsarkitektur kan stödja effektivitet, vårdresultat och patientens upplevelse av vårdens kvaliteter. Det kommer att behövas stora investeringar i vårdlokaler de närmsta åren då vården möter ständiga krav på förändring och ökad kostnadseffektivitet och där vårdbyggnader utgör viktiga och långsiktiga samhällsinvesteringar.

Ökande försörjningsbörda

Färre ska försörja allt fler i takt med att befolkningen blir äldre i Sverige. De demografiska förändringarna leder till ökad ekonomisk sårbarhet för många kommuner och regioner. Konsekvensen kan i värsta fall bli att de inte kan fungera effektivt.

Arbetskraft- och kompetensbrist

Den demografiska utvecklingen väntas ställa kommuners ekonomi och verksamhet inför stora utmaningar framöver, men arbetskrafts- och kompetensförsörjningen kan bli ett ännu större problem på regional och lokal nivå.

Coronapandemin

Pandemin har enligt många visat att det finns brister i vårt nuvarande sjukvårdssystem och satt fingret på de konsekvenser en storframtida belastning kan innebära för vård- och omsorgssystemet. Pandemin har samtidigt minskat efterfrågan på vård- och omsorgboendeplatser och ökat intresset för vårdutbildningar och arbete inom vård- och omsorg.

Sveriges åldrande befolkning

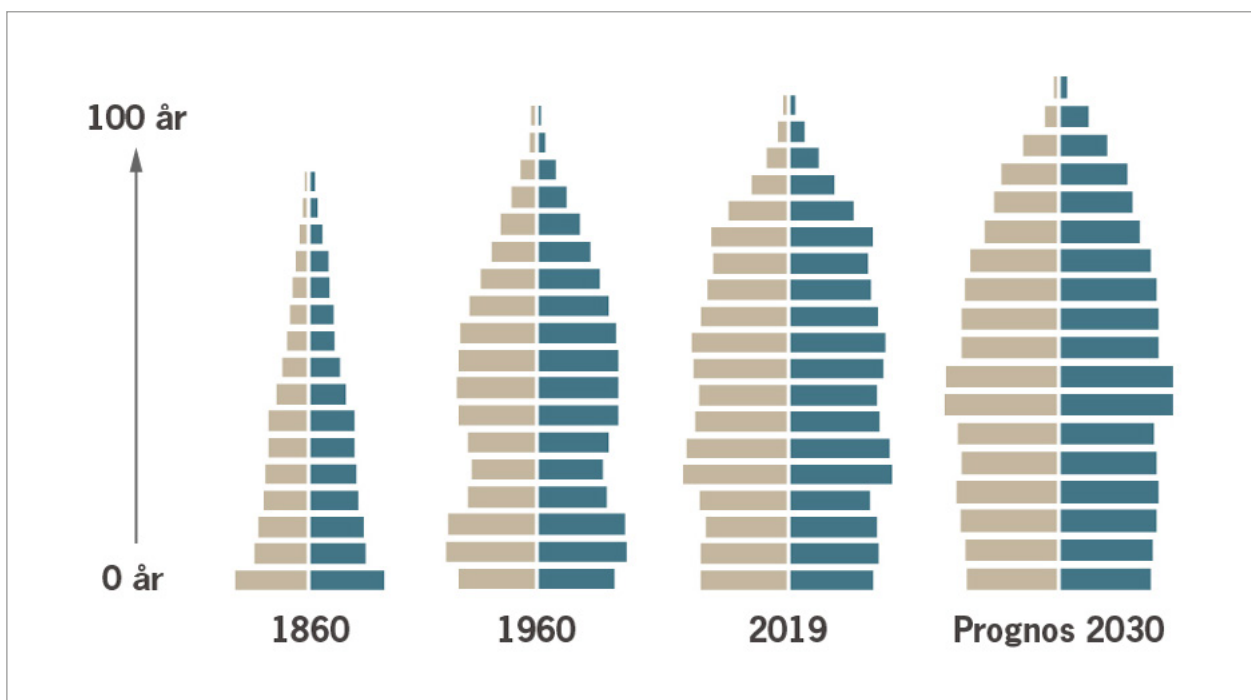
De senaste åren har Sveriges befolkningsökning varit snabb och enligt SCB:s prognos kommer 11-miljonersstrecket passeras under 2028. Folkökningen beror både på att det har fötts fler än det har dött, och på att fler har invandrat än utvandrat.

Samtidigt som vi blir fler blir vi också allt äldre. Idag är var femte invånare i Sverige 65 år eller äldre. Från och med år 2020 ökar antalet invånare över 80 år markant. Enligt SCB:s befolkningsframskrivning kommer antalet invånare över 80 år att öka med över 50 procent mellan 2019 och 2030, vilket motsvarar en ökning med mer än 270 000 personer, varav 130 000 kommer att vara över 85 år gamla.

För Skåne noteras en liknande prognos, mellan 2019–2028 förväntas antalet äldre öka och det är framförallt de allra äldsta, 80 år och äldre, som tros öka med 40 procent under prognosperioden.

Eftersom olika generationer har olika många individer så kommer det framöver bli fluktuationer i den demografiska kurvan. Till exempel så är antalet individer födda på 1940, 1960 och tidigt 1990-tal fler, medan generationerna där emellan består av färre personer.

Figur 1: Utveckling av rikets befolkning



(Källa: SCB)

Ojämn geografisk fördelning av äldre

Andelen äldre varierar kraftigt mellan olika kommuner i riket. Det finns kommuner där över 30 procent av invånarna är över 65 år. Ofta är det små kommuner som under lång tid har haft en nettoutflyttning av människor i yrkesverksam ålder. Det finns även kommuner med

en relativt stor andel inflyttande äldre, där framförallt ortens attraktivitet, goda möjligheter till bra livskvalitet och i många fall en tidigare anknytning ligger bakom flyttströmmen. Tre kommuner i Skåne finns med på listan med högst andel inflyttade 65+, Simrishamn, Båstad och Ystad, vilket tabellen nedan till höger visar.

Kommuner med minst 600 inflyttade 65+, 2016-2018	Antal inflyttade 65-74 år	Antal inflyttade 75+ år	Total inflyttning 2016-2018
Stockholm	4 207	1 959	6 166
Göteborg	1 827	891	2 718
→ Malmö	1 478	557	2 035
Uppsala	875	466	1 341
Norrtälje	975	362	1 337
→ Helsingborg	805	359	1 164
Nacka	714	421	1 135
Örebro	676	309	985
→ Lund	554	329	883
Västerås	565	262	827
Linköping	518	289	807
Huddinge	544	261	805
Norrköping	541	242	783
Solna	555	216	771
Kungsbacka	471	288	759

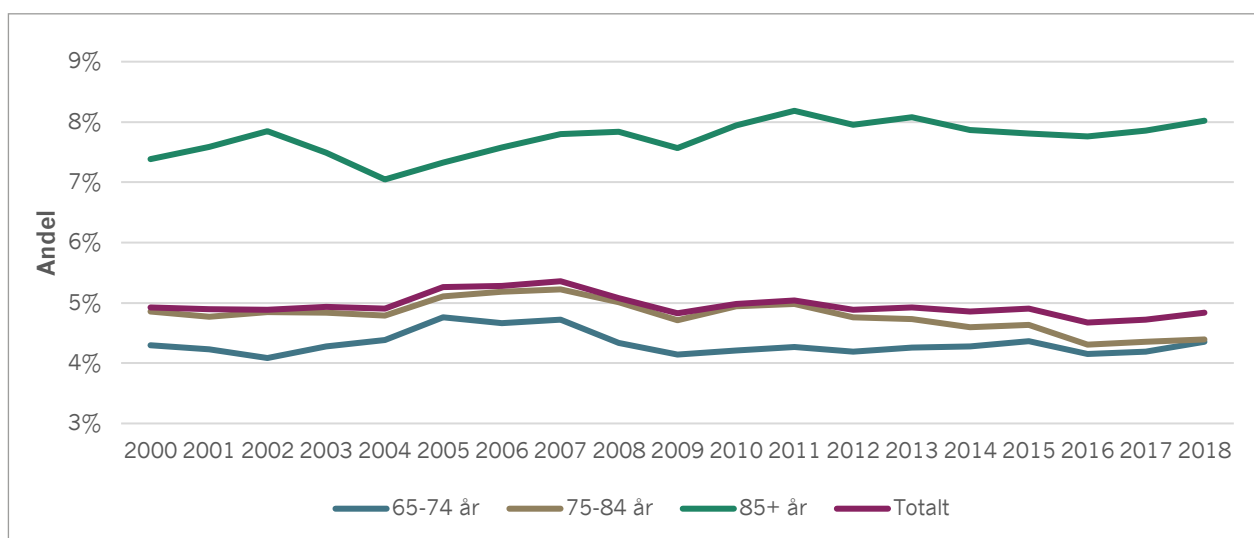
	Kommuner med högst andel inflyttade 65+, 2016-2018	Antal inflyttade 65-74 år	Antal inflyttade 75+ år	Andel inflyttade 65+
→	Simrishamn	422	148	3,0%
	Borgholm	242	77	2,9%
→	Båstad	269	112	2,5%
	Trosa	208	95	2,3%
	Sotenäs	155	47	2,2%
	Norrtälje	975	362	2,2%
	Vaxholm	198	58	2,1%
	Ydre	61	17	2,1%
	Storfors	56	24	2,0%
	Haparanda	150	43	2,0%
→	Ystad	453	141	2,0%

Låg flyttfrekvens bland äldre

Flyttfrekvensen i olika åldersgrupper är relativt stabil över tid. Sett till hela befolkningen flyttar vi som mest fram till ca 35 års ålder. Exempelvis flyttar årligen 34% av de i åldersgruppen 24–29 år. I åldersgruppen 65+ ligger flyttfrekvensen i genomsnitt på ca 5%.

För äldre kan man tala om den ”frivilliga” och ”ofrivilliga” flytten, där den senare ofta handlar om en nödvändig flytt av hälsoskäl. Detta syns tydligt i statistiken då flyttfrekvensen går upp i åldrar över 85 år till 8%.

Figur 1. Flyttfrekvens per år

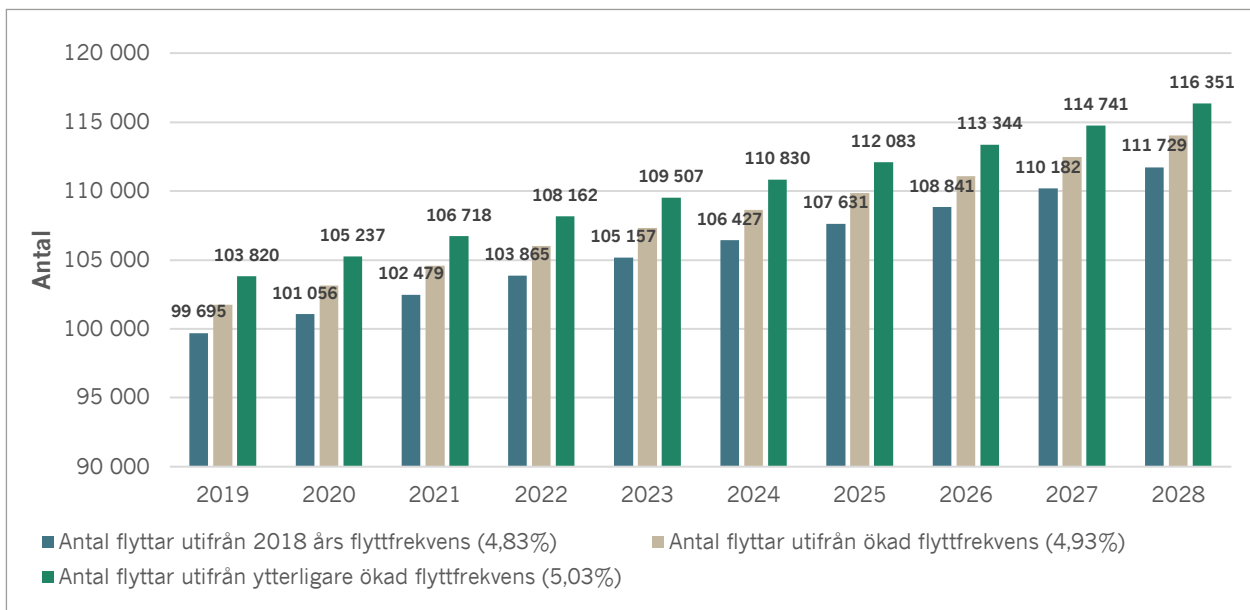


Källa: SCB, 2018

Teoretisk beräkning av ökat antal flyttar

Är flyttfrekvensen densamma de kommande 10 åren, som idag, kommer det totala antalet flyttar i åldern 65+ vara drygt en miljon i riket totalt. År 2018 låg flyttfrekvensen för 65+ på 4,8% per år, dvs ca 100 000 flyttar per år. En teoretisk beräkning av en liten ökning av flyttfrekvensen, från 4,8% till 4,93% eller 5,03%, innebär en ökning med ett par tusen flyttar.

Figur 2. Teoretisk antal flyttar, 65+

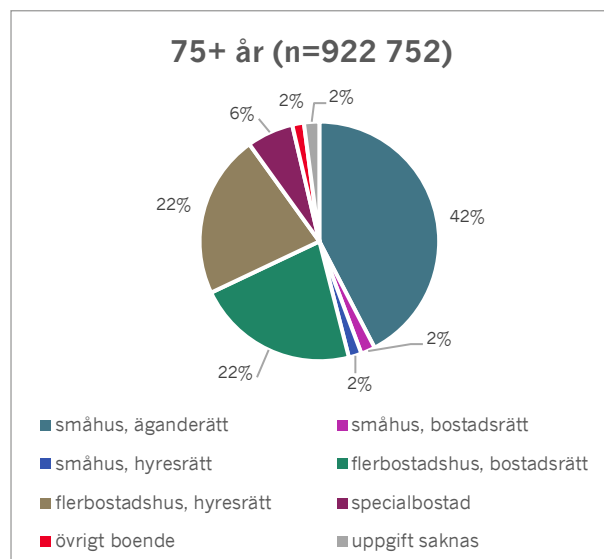
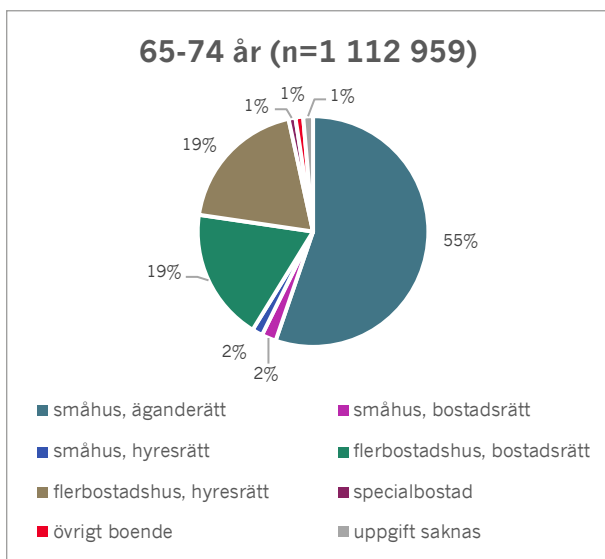


Källa: SCB, 2019 och bearbetning Juni Strategi

Stor andel äldre bor i småhus

Många äldre bor i dag i en bostad som inte är anpassad att åldras i. Det kan handla om småhus som kräver mycket omsorg och skötsel, eller ett flerbostadshus som saknar hiss.

En stor andel äldre bor i småhus (se nedan). Med ökad ålder minskar emellertid andelen i småhus till förmån för ”vanliga” bostäder i flerbostadshus och även en högre andel i specialbostäder.

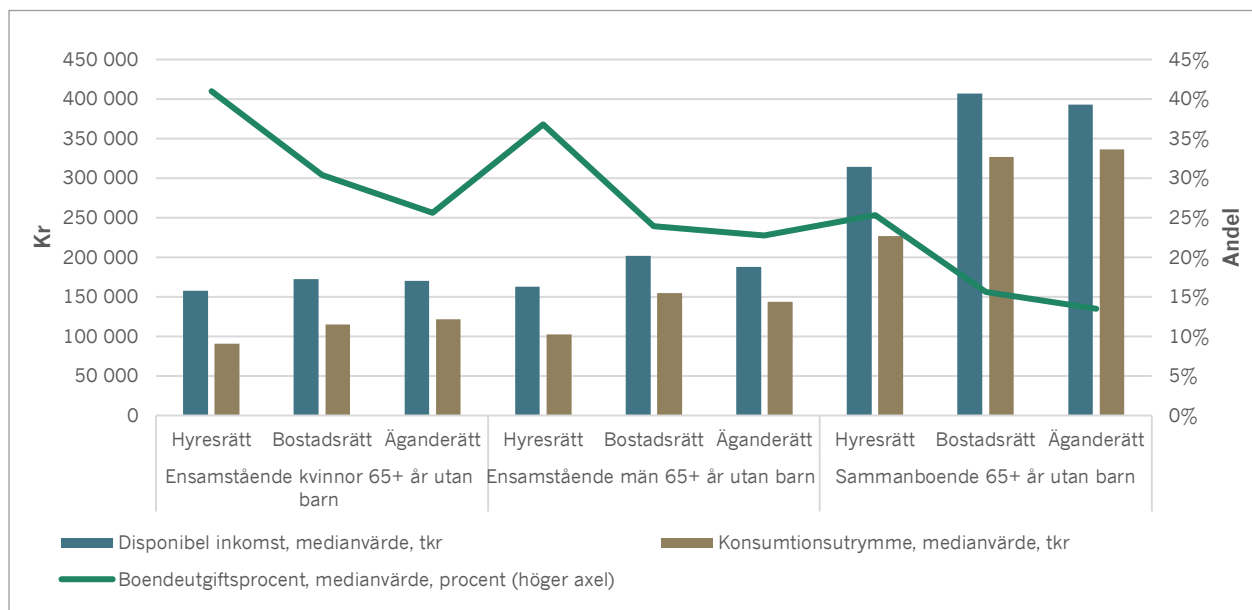


Källa: SCB, 2018

Stora skillnader gällande ekonomiska förutsättningar

Grafen nedan visar relationen mellan disponibel inkomst, konsumtionsutrymme och boendeutgiftsprocent* per upplåtelseform och civilstånd. Ensamboende kvinnor över 65 år i hyresrätt har lägst inkomst, lägst konsumtionsutrymme och högst boendeutgiftsprocent 41% (dvs förhållandet mellan boendeutgiften och den disponibla inkomsten). Motsvarande siffra för sammanboende i äganderätt är 14%. Skillnaden gällande ekonomiska förutsättningar är stora mellan olika grupper kopplat till kön och civilstånd.

Figur 5. Disponibel inkomst, konsumtionsutrymme och boendeutgiftsprocent* per upplåtelseform och civilstånd



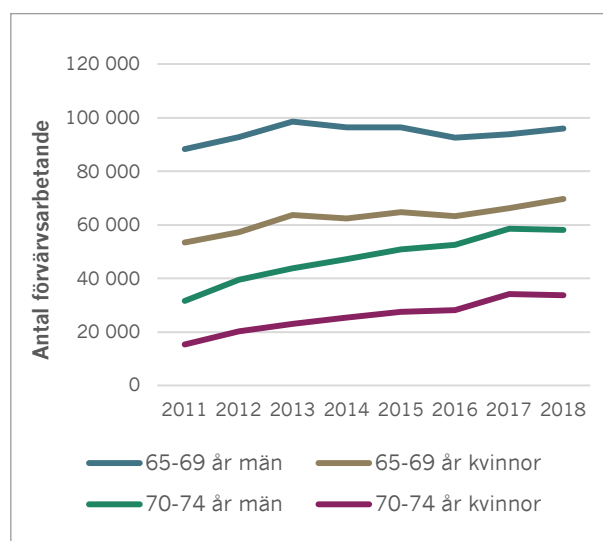
*Förhållandet mellan boendeutgiften och den disponibla inkomsten. Källa: SCB, 2018

Fler som förvärvsarbetar efter 65 år

År 2018 arbetade ca 257 000 personer i Sverige som var 65 år eller äldre. Det motsvarar ungefär 13% av Sveriges totalt ca 2 miljoner 65+. Att antalet 65+ som arbetar ökar beror främst på att de blivit fler, men även att tidpunkten för när vi går i pension har blivit mer flytande. Fler män än kvinnor yrkesarbetar efter att det fyllt 65 år. Enligt pensionsmyndigheten är det vanligt att kvinnor går i pension samtidigt som sina män, även om kvinnan inte fyllt 65.

Från och med 1 januari 2020 höjdes den lägsta åldern för att ta ut allmän pension från 61 till 62 år. Åldern för när man tidigast kan ta ut allmän pension eller få garanti-pension, inkomstpensionstillägg och bostadstillägg kopplas till medellivslängdens utveckling, vilket innebär att en så kallad riktålder införs. År 2026 förväntas åldern för tidigast uttag av allmän pension öka till 64 år.

Figur 6. Antal förvärvsarbetande per år

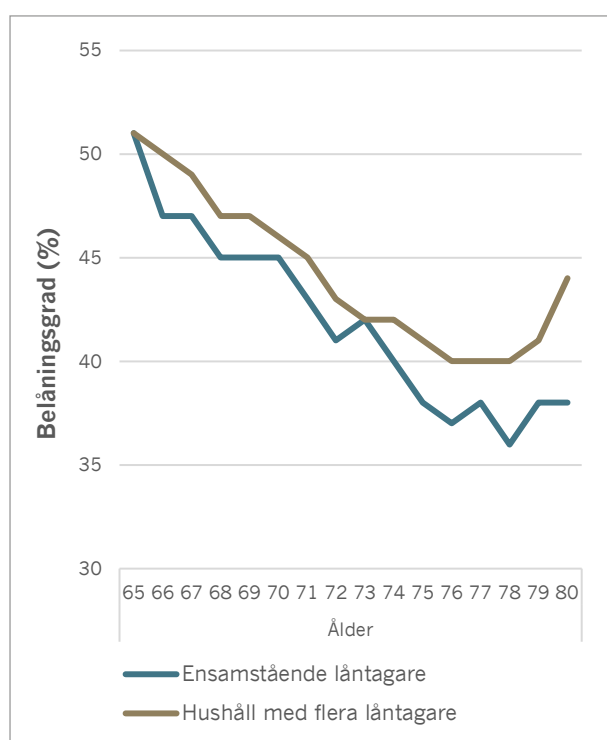


Källa: SCB, 2018

Svårare att få bostadslån efter 65 år

Belåningsgraden för privata banklån avtar i takt med stigande ålder. När man gått i pension blir det betydligt svårare att ta lån. Bankerna godkänner oftast bostadslån om det finns två låntagare, med medelinkomst eller pension, men ensamboende har det svårare. Det gäller oavsett om det finns en förmögenhet genom den egna ägda bostaden. I snitt uppgår förmögenheten i bostäder till 2 milj kr (för 65–74 år) respektive till 1,6 milj kr (för 75+år). Variationen är dock stor i landet.

Figur 7. Genomsnittlig belåningsgrad, nya lån



Källa: Finansinspektionen 2018

Boendeformer för äldre

Bostäder för äldre i befintligt bostadsbestånd

Varje kommun ska med riktlinjer planera för bostadsförsörjningen i kommunen. Syftet med planeringen ska vara att skapa förutsättningar för alla i kommunen att leva i goda bostäder och för att främja att ändamålsenliga åtgärder för bostadsförsörjningen förbereds och genomförs enligt lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar.

I takt med att medellivslängden ökar och att vi har god hälsa allt längre, bor fler kvar i vårt ordinarie boende allt längre. Många äldre vill helt enkelt inte flytta, oavsett den nuvarande bostadens eventuella brister. Och för de som vill är utmaningarna många. Det handlar om hinder såsom privatekonomi, praktiska samt mentala utmaningar kring en flytt. Samtidigt har många kommuner en obalans på bostadsmarknaden som gör att anpassade bostäder i det vanliga bostadsbeståndet är för få i relation till efterfrågan, och att bostäder som byggs (nyproduktion) i många fall är för dyra i förhållande till de äldres betalningsförmåga.

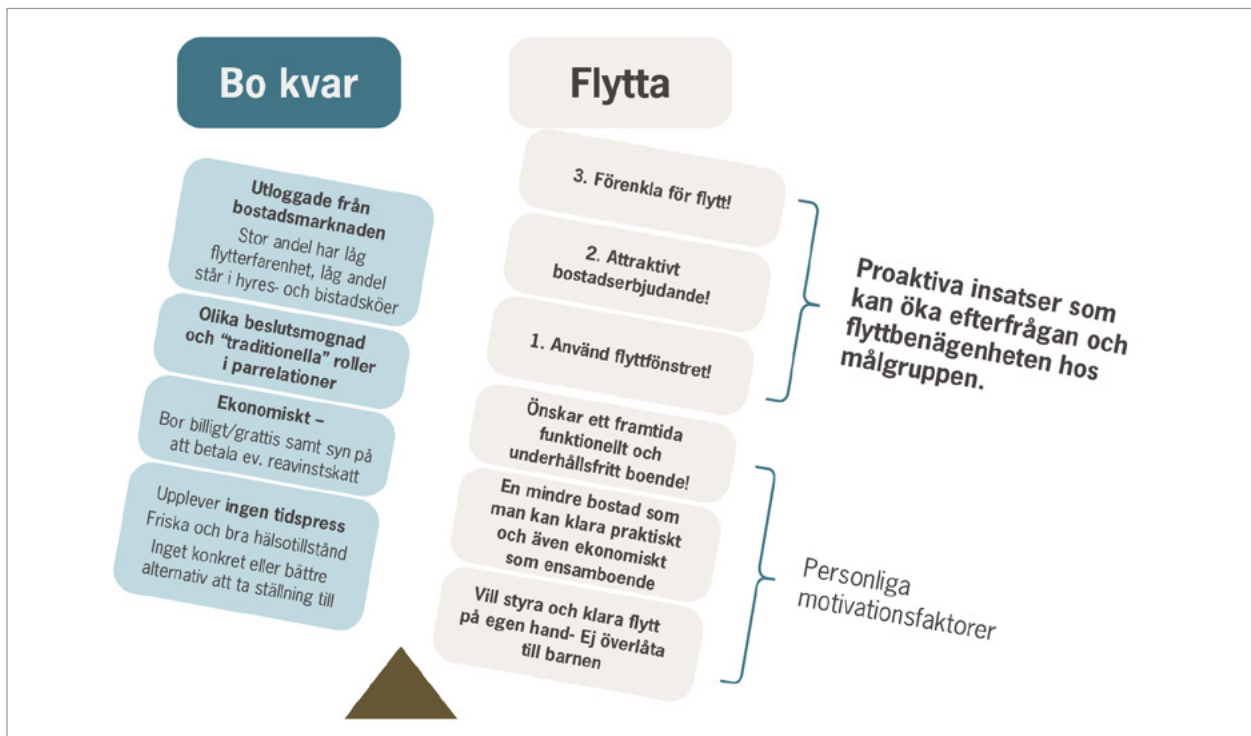
Senior- och trygghetsboende

För äldre finns det öronmärka bostäder i det vanliga bostadsbeståndet, så kallade seniorboende för exempelvis 55+, 60+ eller 65+. Det är en så kallad mellanboendeform som överbryggat glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden med heldygnsomsorg. Bostäderna är utformade för att åldras i men är del av det vanliga bostadsbeståndet och kräver inget biståndsbeslut från kommunen.

Trygghetsboende liknar ofta seniorboende men har ofta en högre åldersgräns och en något högre servicegrad. Båda upplåts som brf eller hyresrätt och är funktionellt utformade, har gemenskapslokaler samt ofta bovärd och trygghetslarm. Både privata och kommunala bostadsaktörer bygger och förvaltar bostäderna, hur det fördelar sig ser olika ut i olika kommuner.

Källa: www.skr.se, Guide till 65+, Juni Strategi 2020, Boverkets Bostadsmarknadsenkät, 2020, <https://lagen.nu/2000:1383>.

Figur 8. Motiverande faktorer för och emot flytt.



Källa: Guide till 65+, Juni Strategi 2020

Särskilt boende

Särskilt boende för äldre är en behovsprövad boendeform enligt Socialtjänstlagen. Kommunerna är, enligt 5 kapitlet 5 § i Socialtjänstlagen, skyldiga att tillhandahålla särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre som behöver särskilt stöd. Denna boendeform är en bostad, en vård- och omsorgsmiljö och en arbetsplats. Det innebär att kommunerna har många olika aspekter att ta hänsyn till vid planering av nya särskilda boenden.

De flesta lägenheter i den särskilda boendeformen består av ca 30–40 kvadratmeter, med hall, rum och eget hygienutrymme. Det vanligaste är att den äldre hyr lägenheten genom ett andrahandskontrakt.

Den äldre betalar hyra, en omvårdnadsavgift och avgift för mat och måltider.

I Boverkets Bostadsmarknadsenkät för 2020 uppgav 109 av 290 kommuner att de har ett underskott på särskilda boendeformer för äldre. Dock har antalet minskat från föregående år, från 127 till 109 kommuner. Andelen äldre personer som är 65 år och äldre och som bor på särskilt boende har minskat från 5,3 procent 2010 till 4 procent 2019. En förklaring är att möjligheterna att ge stöd i hemmet förbättras väsentligt under 2000-talet. Utöver hemtjänst och hemsjukvård dagtid kan äldre med omfattande behov få hjälp dygnet runt.

Översikt över boende för äldre i ordinarie bostadsbestånd, samt vård- och omsorgboende.

Ordinärt boende	Seniorboende	Trygghetsboende	Vård-och omsorgsboende
<input checked="" type="checkbox"/> Hyresrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Hyresrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Hyresrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Hyresrätt
<input checked="" type="checkbox"/> Kooperativ hyresrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Kooperativ hyresrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Kooperativ hyresrätt	<input type="checkbox"/> Kooperativ hyresrätt
<input checked="" type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input checked="" type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt
<input checked="" type="checkbox"/> Äganderätt	<input type="checkbox"/> Äganderätt	<input type="checkbox"/> Äganderätt	<input type="checkbox"/> Äganderätt
<input type="checkbox"/> Behovsbedömt boende	<input type="checkbox"/> Behovsbedömt boende	<input type="checkbox"/> Behovsbedömt boende	<input checked="" type="checkbox"/> Behovsbedömt boende
<input checked="" type="checkbox"/> Behovsbedömd hemtjänst	<input checked="" type="checkbox"/> Behovsbedömd hemtjänst	<input checked="" type="checkbox"/> Behovsbedömd hemtjänst	<input type="checkbox"/> Behovsbedömd hemtjänst
<input type="checkbox"/> Lägsta ålder 55+	<input checked="" type="checkbox"/> Lägsta ålder 55+	<input type="checkbox"/> Lägsta ålder 55+	<input type="checkbox"/> Lägsta ålder 55+
<input type="checkbox"/> Lägsra ålder 70+	<input type="checkbox"/> Lägsra ålder 70+	<input checked="" type="checkbox"/> Lägsra ålder 70+	<input type="checkbox"/> Lägsra ålder 70+
<input checked="" type="checkbox"/> Privat aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Privat aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Privat aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Privat aktör
<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig aktör	<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig aktör

Källa: www.skr.se, *Guide till 65+*, *Juni Strategi 2020*, *Boverkets Bostadsmarknadsenkät, 2020*, <https://lagen.nu/2000:1383>.

Vård och omsorg för äldre**Äldreomsorg i förändring**

Den digitala- och medicintekniska utvecklingen, bättre hälsa och funktionsförmåga, nya behandlingsmetoder i hälso- och sjukvården och ändrade arbetssätt kommer att påverka befolkningens behov av stöd, men också äldreomsorgens kapacitet och förmåga. Utveckling inom dessa områden kommer att vara betydelsefulla för att möta de utmaningar som finns gällande den åldrande befolkningen. Samt ökade behov av att kunna hantera en större mängd sjuka patienter med både nya och åldersrelaterade sjukdomar, ökad frekvens av cancersjukdomar och fler multipelsjuka patienter med kroniska sjukdomsdiagnoser. För att ge sjuka äldre människor ett värdigt liv krävs utveckling av diagnostik, behandling och nya former av vårdssystem.

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen har sin utgångspunkt i bestämmelser i socialtjänstlagen och handlar om att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Inom ramen för detta sker en kontinuerligt förbättringsarbete där studier visar att:

- Personalens kompetens har ökat och det finns fler medarbetare med rätt kompetens i verksamheterna idag jämfört med för 30 år sedan.
- Flera viktiga folksjukdomar kan förebyggas. Risken att insjukna i hjärtinfarkt har halverats de senaste 20 åren.
- Möjligheten att leva ett tryggt och självständigt liv vid funktionsnedsättning har förbättrats tack vare bättre möjligheter till kompensation. Ett exempel är GPS-larm som möjliggör utevistelse för personer med demenssjukdom.
- Utvecklingen av en kunskapsbaserad vård- och omsorg om äldre, bland annat genom registrering och användning av data från nationella kvalitetsregister som Senior Alert och svenska palliativregistret, är idag självklarheter, jämfört med för 25 år sedan.

Källa: *Fakta om Äldreomsorgen i ljuset av Coronapandemin SKR 2020, Att driva omställning till Nära vård, SKR 2020*

Omställning till Nära vård

Omställning till Nära vård

En effekt av de stora framsteg som gjorts inom sjuk-och hälsovården är nya behov hos de äldre invånarna som ställer krav på ökad tillgänglighet, bemötande och kontinuitet. Vård och omsorg måste ställa om och anpassa sig till dessa nya behov, samtidigt som kostnaderna ökar då fler äldre behöver vård och omsorg samtidigt som kompetensbrist gör att färre ska ge vård och omsorg till fler. Omställningen innebär att flytta fokus från sjukdomar och institutioner till ett hälso- och sjukvårdssystem som är skraddarsytt för individen och att vård- och omsorgstjänster ger stöd till ett gott liv.

Äldreomsorgen har under de senaste decennierna blivit en naturlig och integrerad del av samhället. Ett hälsofrämjande arbete specifikt riktat till äldre personer tillsammans med ökat inflytande och medskapande är idag självklara i den moderna äldreomsorgen. Omställningen av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, från sjukhus till Nära vård kommer att utmana men också förstärka vården och omsorgen riktad till äldre.

I det utvecklingsarbete som pågår i många kommuner och regioner finns ett antal framgångsfaktorer:

- Samverkan mellan kommuner och regioner.
- Användning av ny teknik för att utveckla arbetssätten i hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Satsning på utveckling av egenvård, inte minst för kroniskt sjuka patienter och för att förhindra att fler drabbas av kronisk sjukdom.
- Att personalen kan medverka i utvecklingen av e-tjänster, har digital kompetens och börjar arbeta på nya sätt.
- Att personcentrering är vägledande både som förhållningssätt och arbetssätt i organisationen.
- Satsning på kompetensförsörjning som stödjer omställningen mot Nära vård, där förmåga att arbeta över traditionella gränser, kommunicera och jobba preventivt och proaktivt är viktiga delar.

Källa: Att driva omställning till Nära vård, SKR 2020.

Välfärdsteknik och digitalisering

Välfärdsteknik och digitalisering

Digitaliseringen och den medicintekniska utvecklingen är saker som, har haft och som kommer att fortsätta ha, stor påverkan framöver på äldreomsorgen. Välfärdsteknik är digital teknik som bidrar till ökad livskvalitet för äldre personer och personer med funktionsnedsättning och ska utgå från kriterierna för God vård och omsorg. De kriterierna innebär att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, tillgänglig, effektiv och jämlik samt utgå från individens behov.

Teknikens utveckling och implementering är på snabb frammarsch. Exempel på välfärdsteknik är digitala trygghetslarm, natttillsyn via kamera, medicinpåminnare, GPS-larm som på olika sätt kan förbättra livskvaliteten och öka både tryggheten och självständigheten för äldre personer, och samtidigt effektivisera vård och omsorg.

Brukare och patienter kan få välfärdsteknik som bistånd, genom förskrivning som hjälpmedel, eller köpa dem själv på konsumentmarknaden.

Användning av välfärdsteknik i kommunerna

I en uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna (Socialstyrelsen 2020) konstateras bland annat:

- Att en majoritet av kommunerna (cirka 70 procent) har tagit fram styrande dokument i form av digitaliseringsplaner eller liknande för att kunna bedriva en planerad verksamhetsutveckling med digitalisering.
- Att ca 74 procent av kommunerna har avsatt personalresurser för att driva utvecklingen av e-hälsa, välfärdsteknik och digitalisering.
- Att användning av välfärdsteknik ökar i kommunerna men samtidigt har många kommuner svårigheter att breddinföra tekniken.
- Att det finns utmaningar gällande säker hantering av identiteter- och behörigheter, och att enbart en mindre andel av kommunerna (15 procent) har säkrat samtliga system där personuppgifter behandlas.
- Att kommuner och privata utförare uttrycker behov av stöd från myndigheter och nationella aktörer, exempelvis SKR.

Källa: www.socialstyrelsen.se, E-hälsa och välfärdsteknik 2020, Socialstyrelsen 2020

Vård och omsorgsarkitektur och program för utformning av särskilt boende

Betydelsen av god arkitektur

God arkitektur är en viktig del av hälso- och sjukvårdens långsiktiga hållbarhet – socialt, ekonomiskt och miljömässigt. Rätt utformad vård- och omsorgsarkitektur kan stödja effektivitet, vårdresultat och patientens upplevelse av vårdens kvaliteter. Det kommer att behövas stora investeringar i vård- och omsorgslokaler de närmsta åren då vård och omsorg möter ständiga krav på förändring och ökad kostnadseffektivitet där vård och omsorgsbyggnader utgör viktiga och långsiktiga samhällsinvesteringar.

Forskningen kring utformning av vård- och omsorgsbyggnader har under de senaste tio åren ökat väsentligt i omfattning. Genomförd forskning visar på att god yttre och inre livsmiljö och arkitektur kan bidra till att ge människor bättre hälsa. Kunskapen ger möjligheten att inarbeta nya kvaliteter i den ständigt pågående processen att omvandla, utveckla och bygga samhälle och är ytterst betydelsefull för utformning av miljöer för vård, omsorg och hälsostöd.

En stor del av forskningen är inriktad på miljöfaktorer, till exempel rumsutformning, ljus och belysning, orientering, stimulans och ljudmiljö, men även på arbetsmiljö och säkerhet.

Det finns en stor potential i att stödja hälso- och sjukvården genom en rätt utformad fysisk miljö som kan utnyttjas bättre. Detsamma gäller det vanliga bostadsbeståndet och de anpassningar som behövs där för att göra ett hem till ett fullgott alternativ för olika nivåer av hemtjänst och omsorg.

Program och riktlinjer för utformning av särskilt boende

Många kommuner har tagit fram så kallade ramprogram, funktionsprogram och liknande styrdokument för utformning, lägenheternas standard, teknisk prestanda med mera för nya särskilda boenden. Ett ramprogram eller liknande styrdokument används som stöd och riktlinje vid större ombyggnader och vid nyproduktion, och ska bidra till en genomtänkt planering och effektiv process av byggnationen. Denna typ styrdokument ska också bidra till en jämnare standard, högre effektivitet och prestanda i boendets och lokalernas utformning, interiört och exteriört.

Källa: www.boverket.se, Arkitektur och gestaltad livsmiljö RAP-PORT 2020:23, Boverket. Den goda vårdavdelningen, Chalmers 2019, www.skr.se

Ökande försörjningsbörda och arbetskrafts- och kompetensbrist

Ökande försörjningsbörda

Färre ska försörja allt fler i takt med att befolkningen blir äldre i Sverige. Det här gör att försörjningskvoten kommer att öka i hela landet, men ser olika ut för olika kommuner och regioner. Lägst är kvoten runt storstäderna. I Solna och Sundbyberg ligger den på ca 50, vilket är långt under riksgenomsnittet på 73. I ungefär var tredje kommun, 101 stycken, ligger kvoten över 90. Högst är kvoten i Borgholm och Pajala. Men på sikt är det en utmaning för alla kommuner och regioner då hela Sverige har en ökning av kvoten.

Beräkningen indikerar att ett flertal avlägset belägna kommuner kommer närma sig eller gå över vissa trösklar fram till 2040, vilket innebär att den yngre befolkningen är så decimerad att befolkningsförändringarna generellt avstannat. I stora drag kan det konstateras att 2040 väntas befolkningen i åldern 0–19 år vara i det närmaste halverad i dessa regioner. Även den arbetsföra befolkningen (20–64 år) väntas ha minskat kraftigt 2040 i ett flertal mindre kommuner.

Slutsatsen är att de demografiska förändringarna leder till ökad sårbarhet för många kommuner och regioner, och att denna sårbarhet i många fall kan bli så pass stor att det hindrar kommunen att fungera effektivt.

Arbetskraft- och kompetensbrist en stor utmaning

Även om den demografiska utvecklingen väntas ställa kommuners ekonomi och verksamhet inför stora utmaningar framöver, så kan arbetskrafts- och kompetensförsörjningen bli ett ännu större problem på regional och lokal nivå. Det finns avgörande skillnader avseende statens möjligheter att hantera utmaningarna inom dessa områden. Medan staten direkt kan påverka kommunernas ekonomi med det kommunal-ekonomiska skatteutjämnningssystemet och generella statsbidrag, är möjligheterna mer begränsade när det gäller arbetskrafts- och kompetensförsörjning utifrån en lokal och regional behovsbild. Det innebär att ett större ansvar här vilar direkt på den lokala och regionala nivån att hitta lösningar som bidrar till väl fungerande arbetsmarknader. Insatser gällande utökade utbildningsplatser kan emellertid påverkas av staten.

Källa: Demografins regionala utmaningar, SOU 2015:101, <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/smaland/aldrande-befolkning-ska-par-personalbrist-och-problem-med-ekonomi-i-kommuner>, <https://www.svd.se/de-stora-kostnaderna-for-aldre-ligger-framfor-oss>

Coronapandemin på gott och ont

Coronapandemin blottar vård- och omsorgsutmaningar

Under pandemin har de äldre och sköra i vårt samhälle hamnat i fullt fokus. Virussjukdomen har skördat tusentals liv på svenska vård- och omsorgsboenden, och äldreomsorgen har nu hamnat i den politiska hetluften. Pandemin har enligt många visat att det finns brister i vårt nuvarande system och satt fingret på de konsekvenser en stor framtida belastning kan innebära för vård- och omsorgssystemet.

Frågan engagerar många aktörer i samhället som ser ett behov av en fördjupad diskussion om hur exempelvis äldreboenden ska utformas framöver för att höja kvaliteten, både när det gäller hur man ritat och bygger. En tänkbar framtid är att dagens boenden med mindre lägenheter, kompletteras med platser för mer avancerad vård och omsorg, så att sjukhuset har möjlighet att komma hem till den äldre i stället för tvärtom. Kanske kommer vård- och omsorgsboenden ta ännu fler steg mot att bli en sjukhuslik, istället för som idag hemlik, miljö.

Med tanke på framtida pandemier kan utformningen även påverkas på så vis att exempelvis slussar behövs för att skydda sig mot smittor, fler gemensamma rum för avsked och byggnader med sektionerad ventilation etcetera

Påverkan på efterfrågan av särskilt boende kort sikt

Under den pågående pandemin minskade efterfrågan på särskilt boende, sannolikt på grund av rädslan för

smittspridning inne på boendena som rapporterats om ibland annat media. Det är ännu för tidigt att dra slutsatsen att efterfrågan kommer sjunka framöver då en större andel av de som skulle varit tillräckligt sjuka för att, nu eller snart, efterfråga vård- och omsorgboende faktiskt avlidit.

Ökat intresse för arbete och vidareutbildning inom vård och omsorg, samt fler forskningsinsatser

En positiv bieffekt av coronapandemin är att fler vill jobba inom vård och omsorg, flera regioner rapporterar om färre inhyrda och ett högt söktryck på utlysta tjänster. Även intresset för vårdutbildningar har ökat under pandemin. Och som en följd av coronavirusets utbrott har regeringen tagit initiativ till ett äldreomsorgslyft som innebär att anställda inom äldreomsorgen ska erbjudas betald utbildning på arbetstid.

Under våren 2021 meddelade regeringen att de lägger 30 miljoner extra per år på forskning om äldrevården de kommande fyra åren. Pengarna ska gå till att förbättra kunskapsläget om hur äldrevården och -omsorgen bäst kan organiseras.

Källa: <https://www.byggindustrin.se/byggprojekt/lokaler/sa-forandrar-covid-19-framtidens-aldreboenden/>, <https://www.mynewsdesk.com/se/moderaterna-stockholms-lans-landsting/pressreleases/faerre-inhyrda-i-vaarden-och-fler-som-vill-arbeta-i-region-stockholm-3039822>, <https://omni.se/regeringen-satsar-miljoner-pa-forskning-om-aldrevard/a/OQWKww>



Demografiskt drivna behov

Nulägesanalys och prognos i Skånes kommuner - Demografiskt drivet behov i Region Skåne

Analys av demografiskt drivet behov av boende för äldre

I detta kapitel undersöks hur den äldre befolkningen växer och vilka kommuner som står inför den största utmaningen vad gäller bostadsförsörjning för äldre i Region Skånes kommuner.

För att kunna undersöka behovet för olika boendeformer för äldre framöver utgår analysen från hur kommunens invånare, i olika åldersgrupper, bor idag och över tid. Detta kopplas sedan vidare till hur kommunens åldersstruktur prognosticeras att förändras framöver.

I kapitlet görs först en demografisk analys av samtliga Skånes kommuner med fokus på den äldre befolkningen. Inom ramen för denna del undersöks hur den äldre befolkningen växer och vilka kommuner som står inför den största utmaningen vad gäller bostadsförsörjning för äldre. De äldres flyttmönster inom Skånes kommuner, men även mellankommunalt, analyseras. Dessutom analyseras statistik kring hemtjänst och särskilt boende för äldre, såväl vad gäller beslut om insats som nyttjande av desamma över tid, i relation till andelen äldre i kommunerna. Detta presenteras för olika boende- och insatstyper.

Resultatet blir ett mått på det teoretiska bostadsbehovet per bostadstyp som tillkommer pga. befolkningsökningar och -minskningar av äldre framöver.

Sammanfattning – demografi och boende

Skillnaderna mellan kommunerna är mycket stora; såväl vad gäller storleken och andelen äldre, som flyttmönster och andelar som bor i särskilda boenden eller nyttjar hemtjänst.

Gemensamt för kommunerna i Skåne är dock att den största ökningen de kommande 10 åren är för 80+ (40-talisterna), i följande generationer sjunker antalet i åldersgruppen. Helt enkelt för att det på 50-talet föddes färre barn än decenniet innan.

Det är också i åldersgruppen 80+ som det sker en markant ökning i behovet av särskilt boende, hemtjänst och sjukvård.

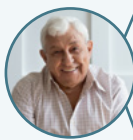
De flesta kommuner bedömer att balansen är god idag vad gäller boende för äldre, men det finns en utmaning framgent – i synnerhet när årskullarna varierar. Behovet de kommande 10 åren blir stort då 40-talisterna går in i 80+, medan det sen kommer minska i väntan på att rekordgenerationen 60-talisterna går in i åldrarna 80+.



Stora skillnader mellan kommunernas nuläge och förutsättningar.



Några kommuner utmärker sig; klassiska sommarturismkommuner har mycket stor andel äldre; Simrishamn, Höganäs, Båstad och Ystad.



Gemensamt är att 80+ står för den största ökningen (i de flesta kommuner minskar 70-79-åringar framgent).



Skillnaden mellan den kommun som har störst andel boende i särskilt boende och den som har lägst är stor – Kävlinge 16 % och Perstorp 3 %.



80+ har också det största behovet, såväl vad gäller anpassat boende som för vård och omsorgsinsatser.



Skillnaden för hemtjänst är också mycket stor! Landskrona 64 % och Höganäs 22 %.

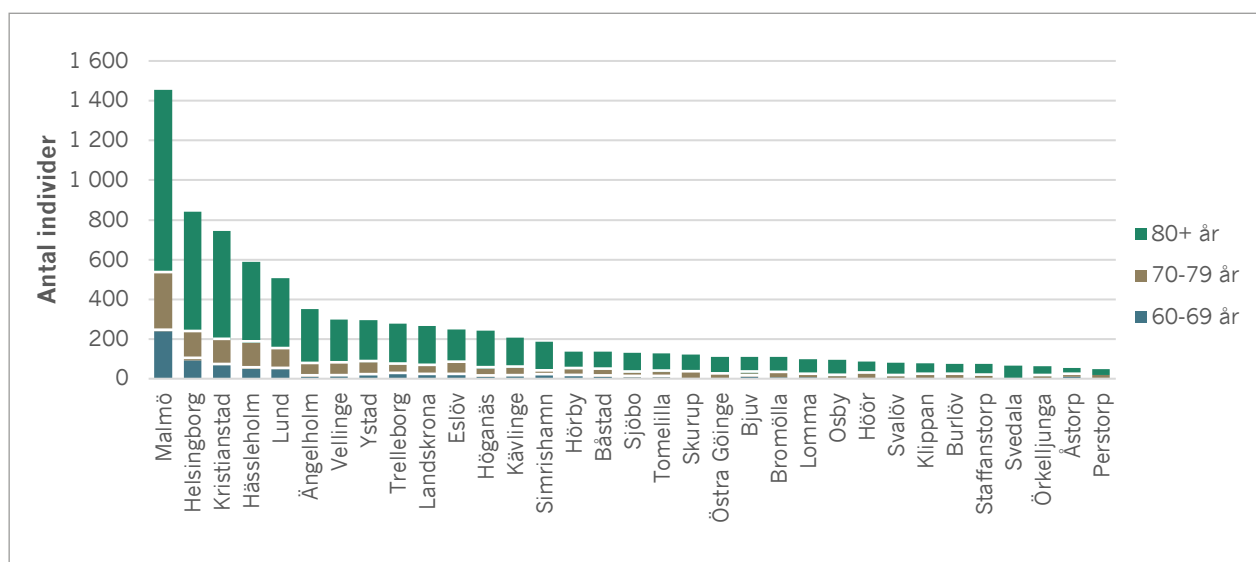
Antal äldre i kommunerna samt prognos Stor skillnad i kommunernas befolkningsantal

Juni Strategi har undersökt hur många äldre som bor i de olika kommunerna i Skåne, såväl i antal som andelsmässigt. I tillägg har den prognosticerade utvecklingen, enligt Region Skånes befolkningsprognos, analyserats för att fånga upp de kommuner som kommer ha en stor andel äldre och/eller en stor ökning av äldre framöver. Mindre kommuner med en stor andel äldre står inför en framtida utmaning då de äldre behöver ökade insatser av vård och omsorg. Stora kommuner med ett stort antal äldre kommer också behöva erbjuda anpassade boenden och vård för dessa.

Sett till antal äldre dominerar kommunerna Malmö, Kristianstad, Hässleholm, Lund och Helsingborg. Dessa kommuner har stor befolkning totalt sett (på nästa sida presenteras även andelen äldre). I samtliga kommuner är det åldersgruppen 80+ som är störst.

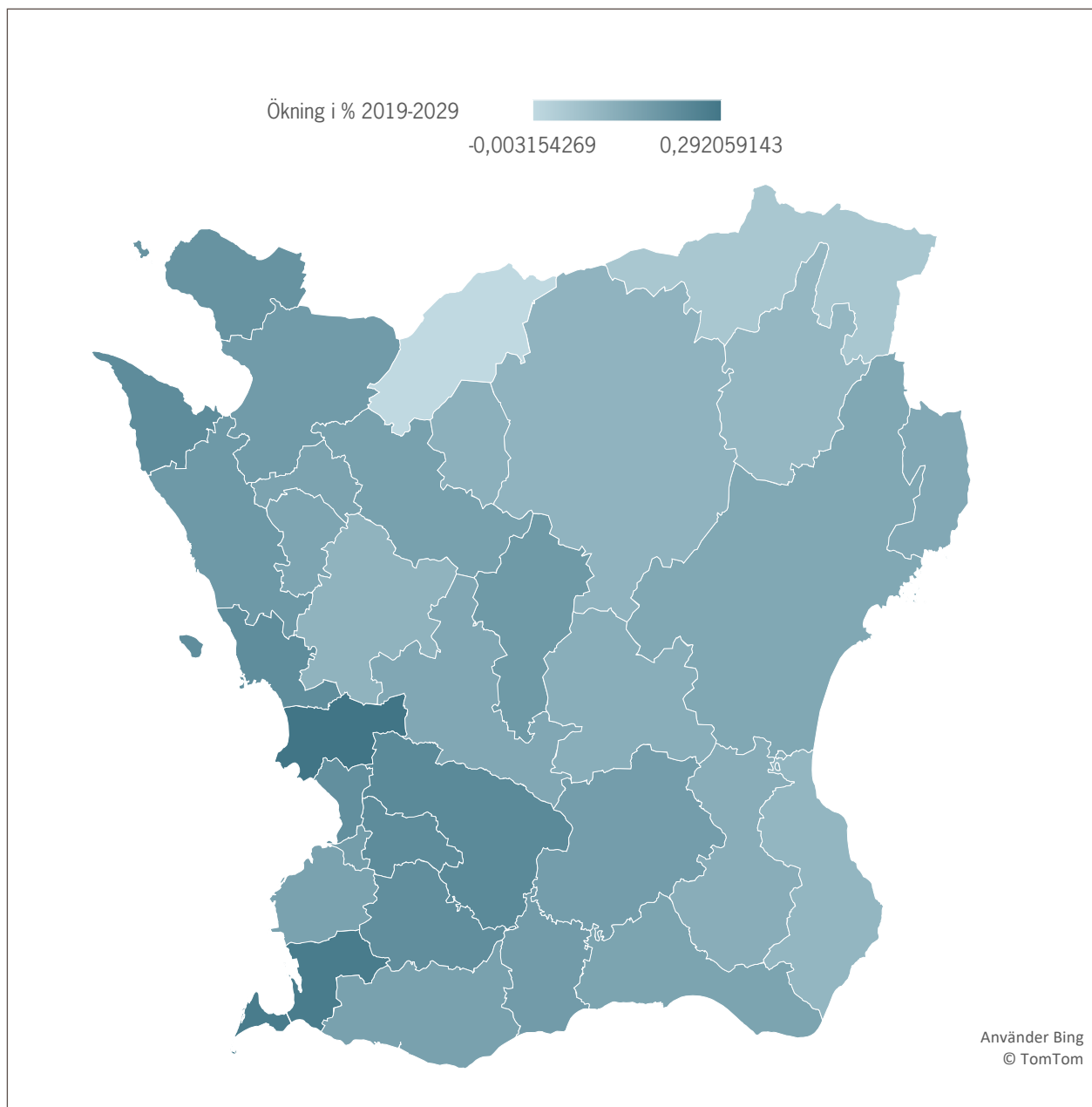
Ökningen av äldre prognosticeras vara som störst i Vellinge och Kävlinge.

Figur 10. Antal äldre i kommunerna 2019



Källa: SCB, Region Skåne

Figur 11. Prognosticerad ökning av 60+ i kommunerna



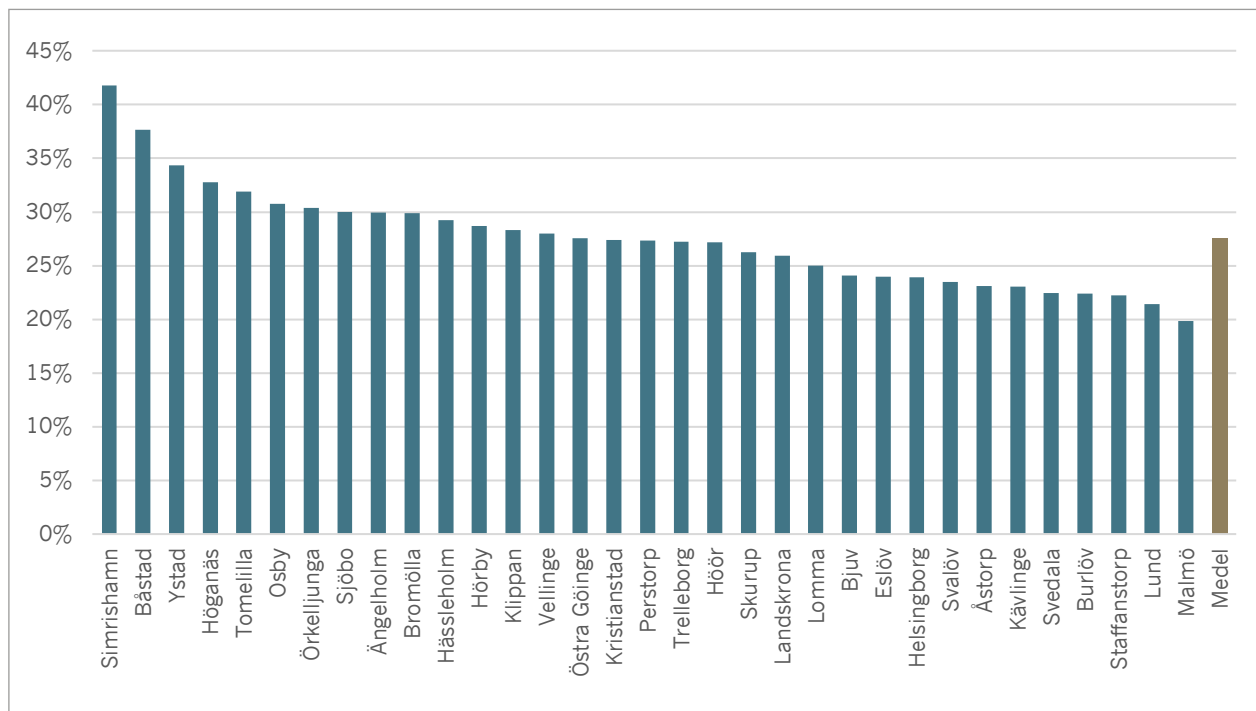
Källa: SCB, Region Skåne

Även stor skillnad i andel – många mindre kommuner har mycket stor andel äldre

På förra sidan konstaterades att Malmö, Kristianstad, Hässleholm, Lund och Helsingborg har störst antal äldre. Andelsmässigt ligger Hässleholm högst av dessa med 29 % som är över 60 år i kommunen, vilket ger plats 11 av alla kommuner i Skåne.

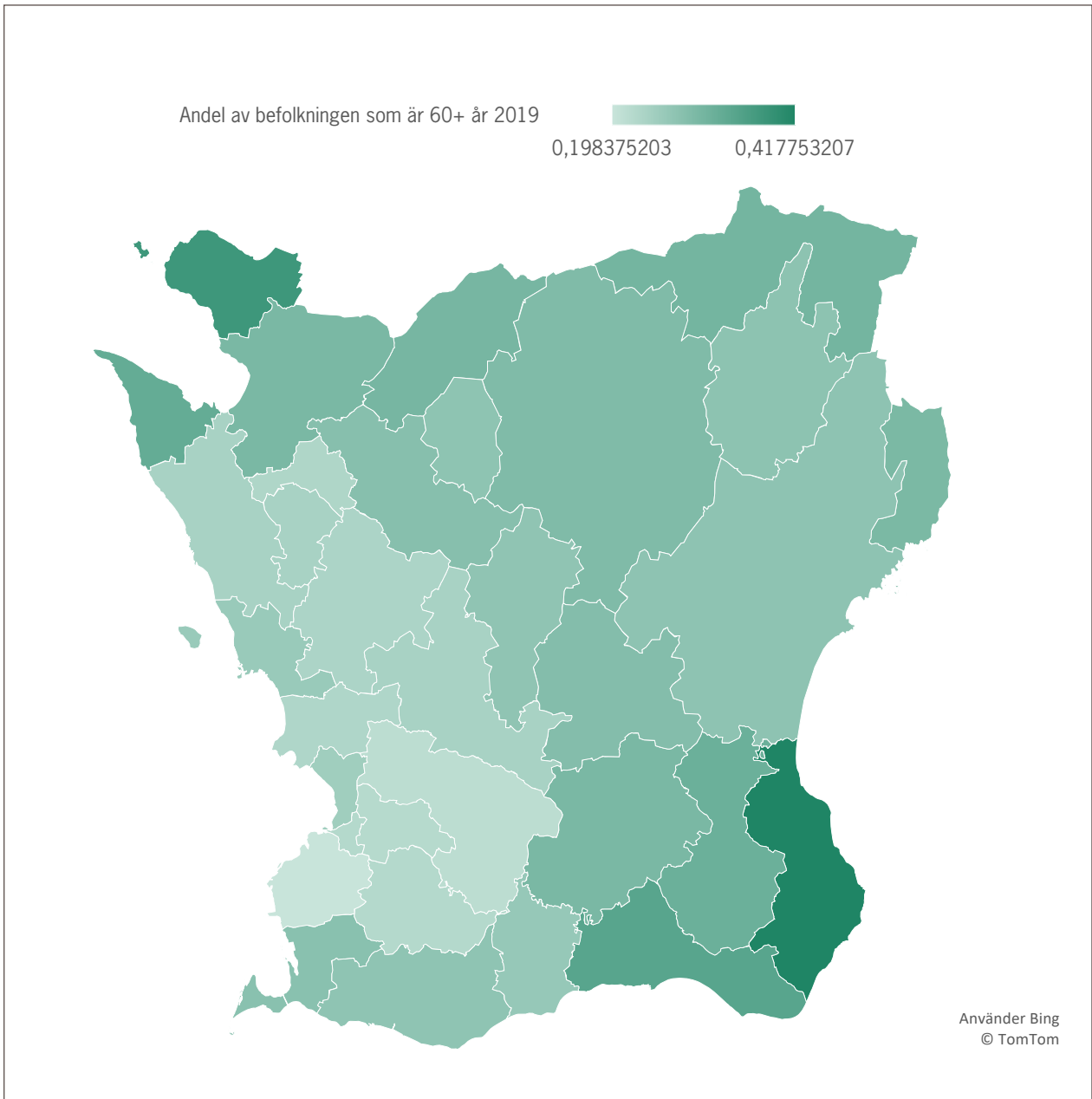
Andelsmässigt är det i övrigt främst kustkommuner, som också har en större andel fritidshus och sommarturism som dominerar; Simrishamn, Båstad, Ystad och Höganäs.

Figur 12. Andel av befolkningen som är 60+ år 2019



Källa: SCB

Figur 13. Andel äldre i kommunerna



Källa: SCB

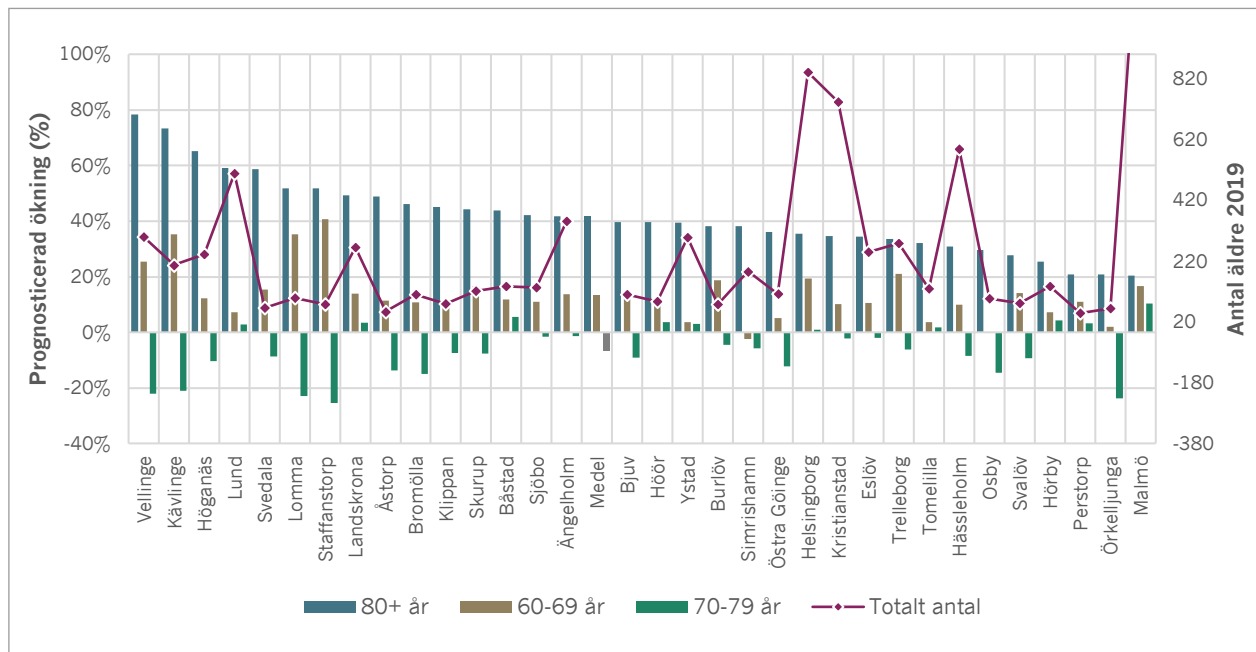
Prognosticerad ökning av äldre i kommunerna

Mellan år 2019 – 2029

Grafen nedan visar hur den prognosticerade utvecklingen av äldre ser ut i Skånes kommuner. I samtliga kommuner så är det 80 + som ökar mest procentuellt de kommande 10 åren, följt av åldersgruppen 60–69 år.

I flera kommuner minskar åldersgruppen 70–79 år de kommande 10 åren eftersom 40-talisterna, som är en stor generation inträder i åldrarna 80+. I Sverige, och Skåne har vi stora rekordgenerationer som präglar vår åldersstruktur, man kan se det som en våg som glider framåt. De största generationerna är 40-, 60-, och 90-talister.

Figur 14. Prognosticerad ökning i % av äldre 2019-2029, samt antal äldre 2019



Källa: SCB

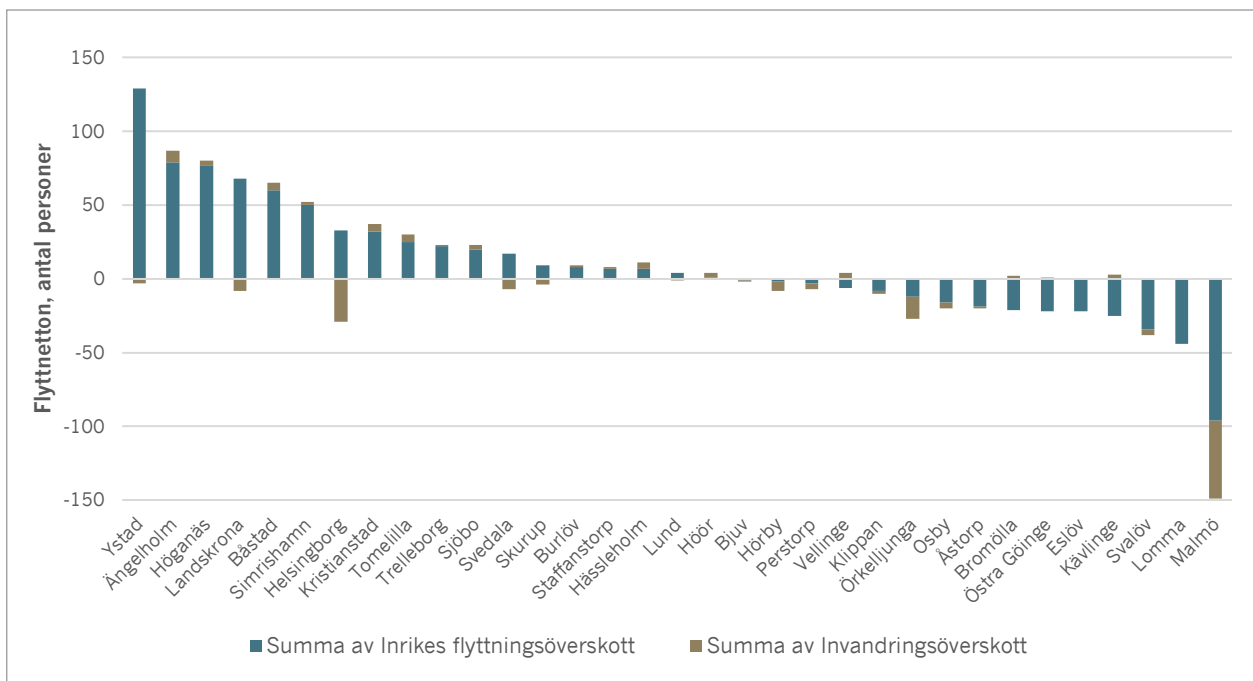
Flyttströmmar

Flyttnetto för 60+

För att kunna ge en bild av hur de äldre rör sig på bostadsmarknaden mellan kommunerna samt i länet, har flyttströmmarna undersökts. Juni Strategi har studerat inrikes- och utrikes flyttar var för sig. Totalt sett flyttar ca 6 % av de äldre årligen, flyttfrekvensen sjunker med ålder, och mönstret ser likadant ut i Skåne som i resten av Sverige.

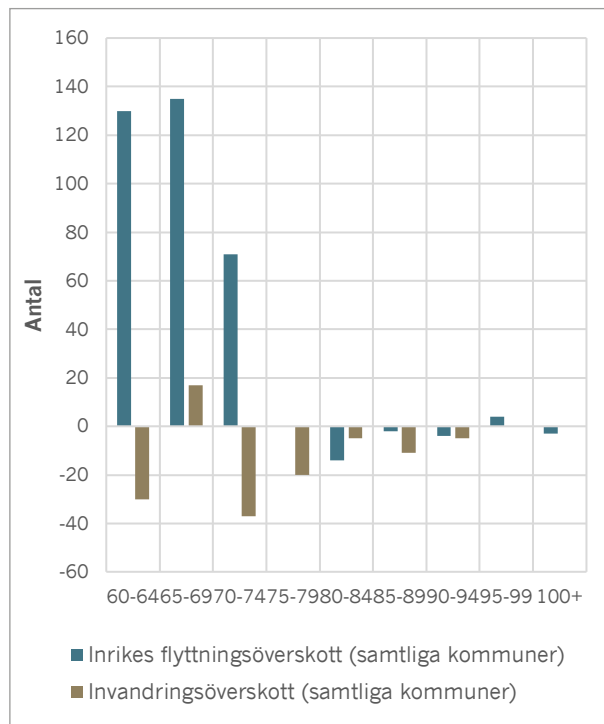
Hälften av kommunerna i Skåne har positivt flyttnetto för äldre och hälften negativt, vilket visas i grafen nedan. Detta betyder att de kommuner som har ett positivt flyttnetto får ett reellt tillskott av äldre årligen, medan de kommuner som har ett negativt flyttnetto har fler som flyttar ut än in till kommunen. Utrikes flyttnettot är i huvudsak negativt för de äldre i länet, vilket visas i grafen till höger.

Figur 15. Flyttnetton för personer 60+ i Skånes kommuner (2019)



Källa: SCB

Figur 16. Flyttnetton per ålder i Skåne, 2019



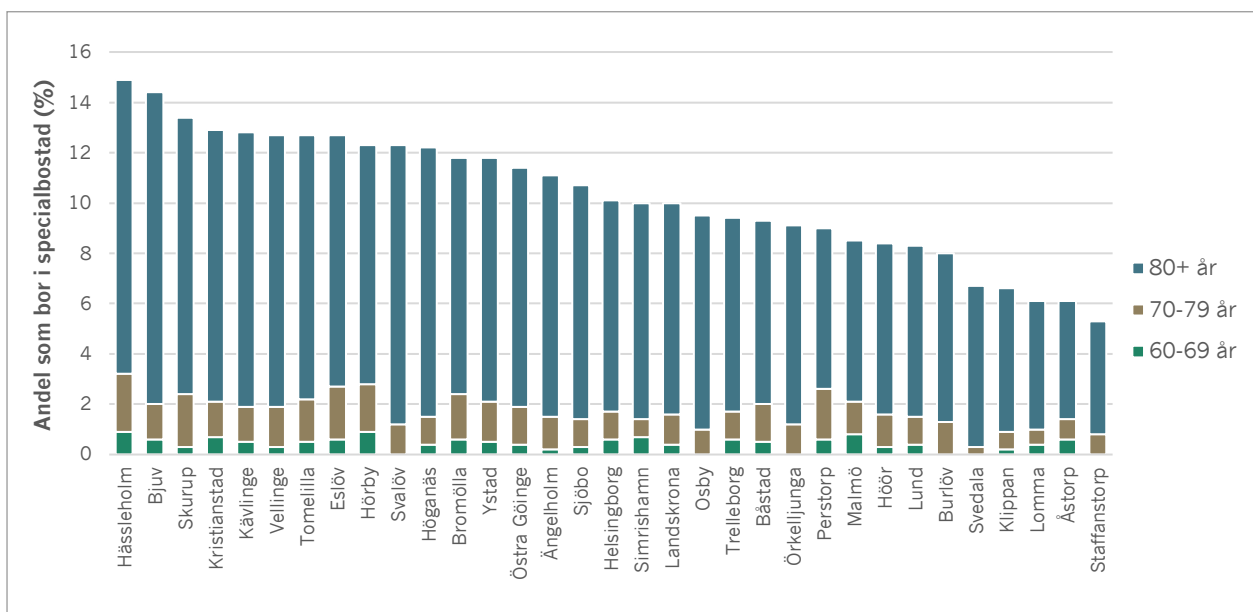
Hur de äldre bor i Skånes kommuner

Olika boendeformer

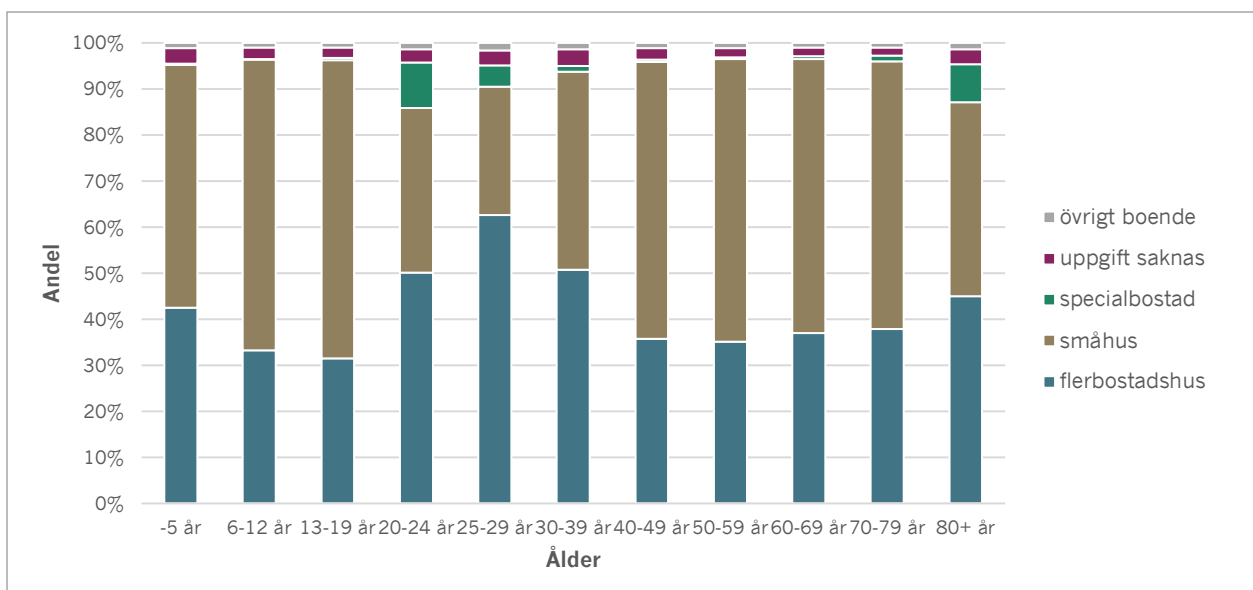
Juni Strategi har även analyserat hur de äldre bor i kommunerna för att kunna ta fram en kartläggning över hur relationen ser ut mellan ålder och typ av bostad generellt i Skåne, samt undersöka om det finns skillnader kommunerna emellan. Efter 80 år ökar andelen som bor i en specialbostad markant i samtliga kommuner och i länet som helhet. Även andelen boende i vanliga lägenheter ökar.

Skillnaden är stor mellan kommunerna, i Hässleholm bor nästan 15 % av de äldre i specialbostäder, medan siffran i Staffanstorps är mindre än 6 %. Hässleholm har även utmärkt sig som en av kommunerna med det största antalet och andelen äldre på föregående sidor. Bakgrunden till dessa skillnader mellan kommunerna är i dagsläget okända, men beror givetvis på hur många som beviljas permanent särskilt boende i kommunen – detta presenteras närmare på kommande sidor.

Figur 17. Andelen äldre som bor i specialbostad



Figur 18. Befolkningens boende i Skåne per ålder



Källa: SCB

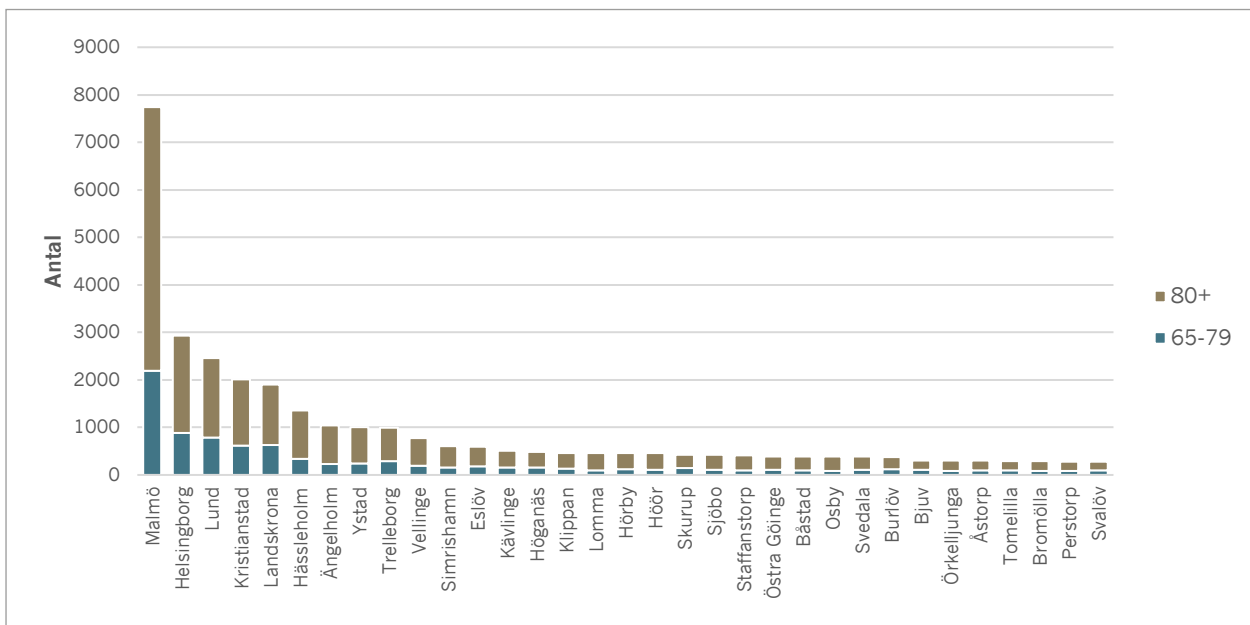
Antal och andel med hemtjänst

Olika stor andel med hemtjänst

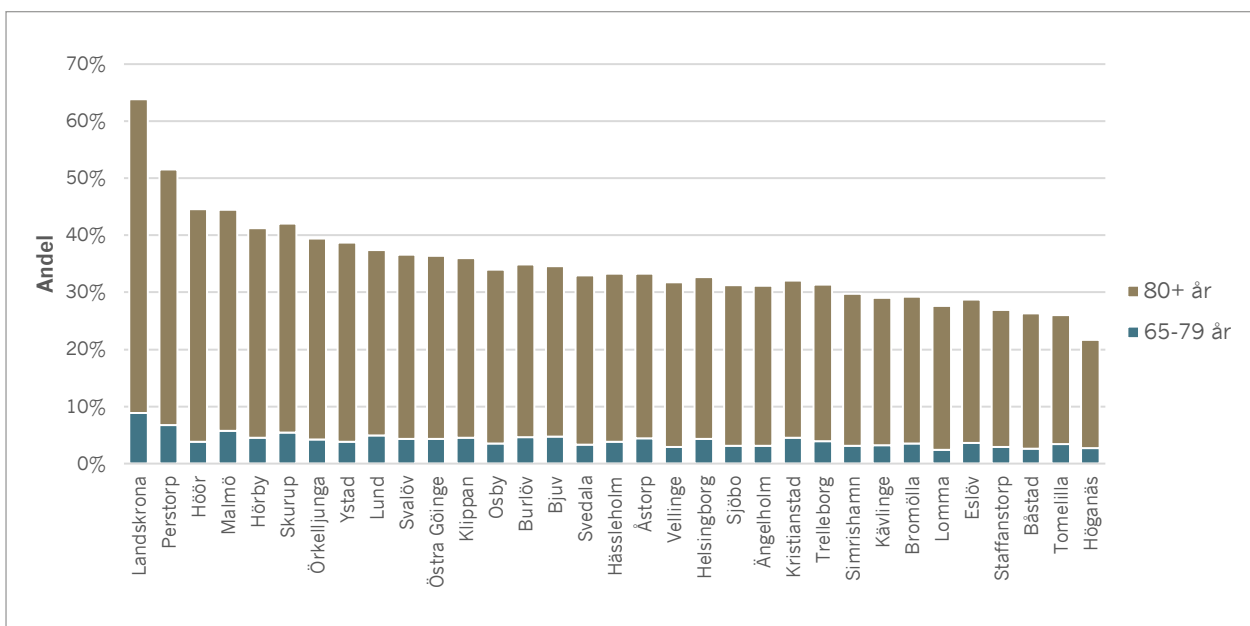
På kommande sidor beskrivs hur många och hur stor andel som har hemtjänst respektive bor i särskilt boende i kommunerna i Skåne. Juni Strategi har använt sig av statistik från Socialstyrelsens databas för att kunna analysera detta.

Även här är skillnaderna stora mellan kommunerna i Skåne. I Landskrona har till exempel över 60 % av de äldre hemtjänst medan motsvarande siffra i Höganäs är dryga 20 %. Bakgrunden till de stora skillnaderna har inte studerats, men, sannolikt är att politiska beslut och skilda arbetssätt inom kommunerna som styr hur stor andel av de äldre som beviljas hemtjänst.

Figur 19. Antal med hemtjänst



Figur 20. Andel med hemtjänst



Källa: Socialstyrelsen

Antal och andel med beslut om permanent särskilt boende

Olika stor andel i särskilt boende

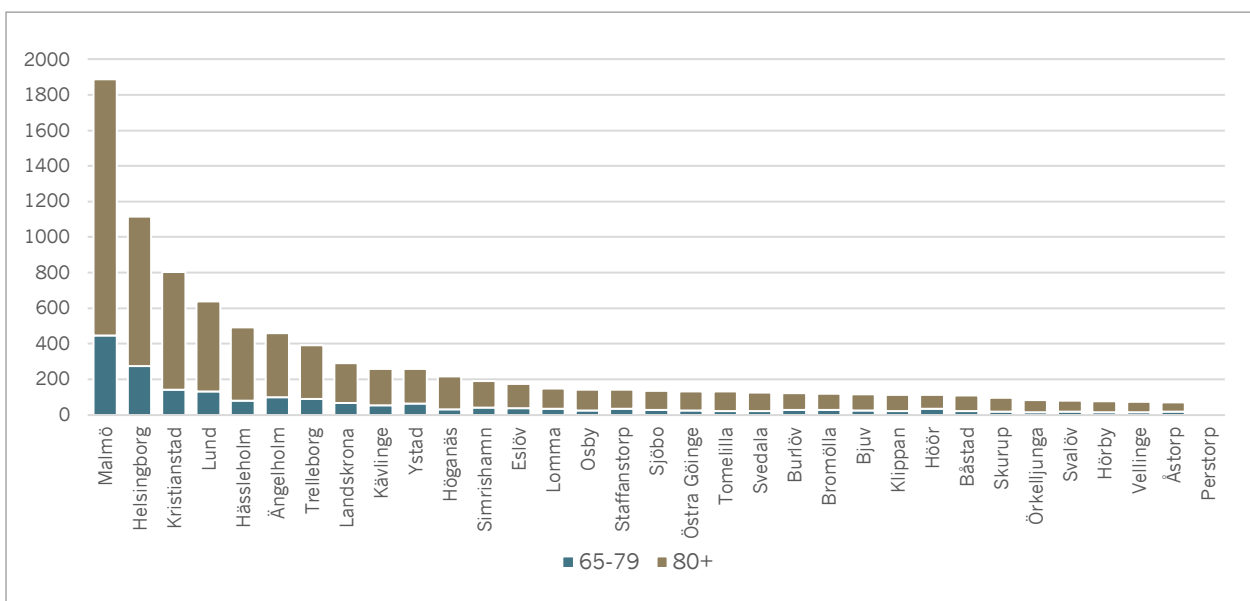
Juni Strategi har även undersökt statistik kring hur många som beviljats permanent särskilt boende i Skånes kommuner. Även för denna fakta har Socialstyrelsens statistikdatabas använts.

Perstorp kommun som låg på andra plats vad gäller andelen med hemtjänst ligger i botten vad gäller andelen i särskilt boende. Vilket tyder på att kommunen i högre grad beviljar hemtjänst än särskilt boende.

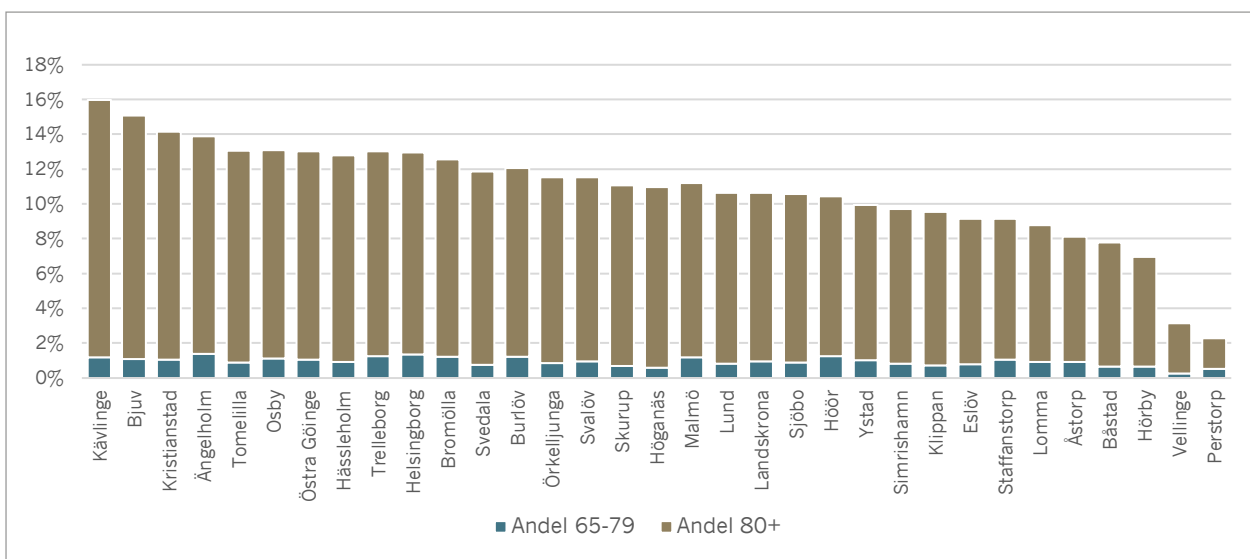
Detta samband är dock inte helt tydligt. Vellinge exempelvis, som har liten andel i permanent särskilt boende ligger i mitten vad gäller andelen med hemtjänst när Skånes kommuner jämförs.

Skillnaderna vad gäller hur många av de äldre i varje kommun som bor i särskilda boenden är stor. Detta beror givetvis på kommunens storlek, men även på kommunernas olika arbets sätt och antal boendeplatser.

Figur 21. Antal med beslut om permanent särskilt boende



Figur 22. Andel i permanent särskilt boende



Källa: Socialstyrelsen

Sammanfattning av statistiken

Detta avsnitt sammanfattar all statistik som visas i föregående avsnitt. Syftet är att ge en överblick av statistiken, samt kunna jämföra likheter och skillnader mellan Skånes kommuner. Statistiken är sorterad efter den första kolumnen, prognosticerad ökning av 80+.

Färgerna i tabellen anger värdet i relation till de andra kommunerna i Skåne.

Rosa anger högst siffror och grönt lägst.

Exempelvis visar tabellen att Kävlinge har en stor ökning av 80+, samtidigt som en relativt stor andel har beviljats korttidsboende och permanent särskilt boende.

Kommun	Ökning 80+ åren 2019-2029	Ökning 60-69 åren 2019-2029	Ökning 70-79 åren 2019-2029	Totalt antal ökning av äldre 2019-2029	Andel i korttidsboende 65-79	Andel i korttidsboende 80+	Andel med beslut om permanent särskilt boende 65-79 år	Andel med beslut om permanent särskilt boende 80+ år	Andel med beslut om hemtjänst 65-79 år	Andel med beslut om hemtjänst 80+ år
Vellinge	78%	25%	-22%	300	2%	10%	0%	3%	3%	29%
Kävlinge	73%	35%	-21%	207	3%	14%	1%	15%	3%	26%
Höganäs	65%	12%	-10%	242	2%	5%	1%	10%	3%	19%
Lund	59%	7%	3%	508	2%	7%	1%	10%	5%	32%
Svedala	59%	15%	-9%	66	1%	8%	1%	11%	3%	30%
Lomma	52%	35%	-23%	99	3%	13%	1%	8%	2%	25%
Staffanstorps	52%	41%	-25%	77	1%	2%	1%	8%	3%	24%
Landskrona	49%	14%	3%	266	1%	5%	1%	10%	9%	55%
Åstorp	49%	12%	-14%	54	0%	0%	1%	7%	4%	29%
Bromölla	46%	11%	-15%	110	2%	11%	1%	11%	4%	26%
Klippan	45%	11%	-7%	79	0%	0%	1%	9%	4%	31%
Skurup	44%	17%	-8%	122	0%	1%	1%	10%	5%	37%
Båstad	44%	12%	6%	137	2%	13%	1%	7%	3%	24%
Sjöbo	42%	11%	-1%	133	2%	8%	1%	10%	3%	28%
Ängelholm	42%	14%	-1%	352	2%	11%	1%	13%	3%	28%
Bjuv	40%	14%	-9%	111	2%	7%	1%	14%	5%	30%
Höör	40%	12%	4%	87	1%	6%	1%	9%	4%	41%
Ystad	39%	4%	3%	297	2%	13%	1%	9%	4%	35%
Burlöv	38%	19%	-4%	77	2%	7%	1%	11%	5%	30%
Simrishamn	38%	-2%	-6%	186	2%	7%	1%	9%	3%	27%
Östra Göinge	36%	5%	-12%	112	0%	1%	1%	12%	4%	32%
Helsingborg	36%	19%	1%	842	1%	3%	1%	12%	4%	28%
Kristianstad	35%	10%	-2%	743	2%	8%	1%	13%	5%	28%
Eslöv	34%	11%	-2%	250	1%	5%	1%	8%	4%	25%
Trelleborg	34%	21%	-6%	279	2%	11%	1%	12%	4%	27%
Tomelilla	32%	4%	2%	129	1%	4%	1%	12%	3%	23%
Hässleholm	31%	10%	-8%	588	1%	8%	1%	12%	4%	29%
Osby	30%	0%	-14%	97	3%	13%	1%	12%	4%	31%
Svalöv	28%	14%	-9%	81	0%	0%	1%	11%	4%	32%
Hörby	26%	7%	4%	138	3%	11%	1%	6%	5%	37%
Perstorp	21%	11%	3%	49	0%	3%	1%	2%	7%	45%
Örkeiljunga	21%	2%	-24%	64	5%	12%	1%	11%	4%	35%
Malmö	20%	17%	10%	1 455	2%	9%	1%	10%	6%	39%

Bostadsmarknadsenkäten 2020

Vad kommunerna själva har sagt om boende för äldre

I bostadsmarknadsenkäten får kommunerna själva svara på hur de ser på bostadssituationen för äldre. 8 av Skånes kommuner har svarat att de har ett underskott av bostäder för äldre och av dessa tror 6 kommuner att det fortsatt kommer vara underskott om 2 år.

Kommunernas egna svar är intressanta att jämföra med den statistik som Juni Strategi presenterat på föregående sidor. Bland annat så anger exempelvis Kävlinge kommun, som har en mycket stor prognosticerad ökning av 80+ samt en stor andel som har beviljat korttidsboende och permanent särskilt boende, att de har ett överskott på bostäder.

Kommun	Antal särk boende för äldre	Korttidsboende	Bedömning av utbudet	Behovet täckt om 2 år?	Behovet täckt om 5 år	Finns biståndsbed. Trygghetsboende?	Ska ni inrätta denna boendeform	Finns seniorbostäder?	Antal	Finns det trygghetsbostäder	Antal
Bjuv	134		Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	8	Nej	
Bromölla	138	12	Balans		Ja	Nej	Nej	Ja	35	Ja	34
Burlöv											
Båstad	116	14	Underskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej		Ja	45
Eslöv	262	22	Balans	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja	125	Nej	
Helsingborg	1150	33	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	491	Ja	377
Hässleholm											
Höganäs	6	14	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	30	Ja	89
Hörby	123	14	Underskott	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej		Nej	
Höör	76	11	Underskott	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	69	Ja	29
Klippan	119	18	Underskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej		Nej	
Kristianstad	854	55	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	800	Ja	197
Kävlinge	320	20	Överskott	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	59	Nej	
Landskrona	339	24	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	54	Ja	13
Lomma	159	20	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	100	Ja	8
Lund	759	48	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	310	Ja	25
Malmö	1983	176	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	1700	Ja	42
Osby	149	14	Balans	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej		Ja	25
Perstorp	74	4	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej		Ja	8
Simrishamn	287	22	Överskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej		Ja	65
Sjöbo	165	8	Överskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	9	Nej	
Skurup	107	7	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	49	Ja	39
Staffanstorps	269	19	Överskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	48	Ja	45
Svalöv	102	10	Underskott	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej		Nej	
Svedala	144	8	Underskott	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	108	Ja	
Tomelilla			Balans	Ja	Ja			Ja		Nej	
Trelleborg	429	27	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	251	Nej	
Vellinge	245	27	Balans	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja		Ja	154
Ystad	318	12	Underskott	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja	36	Ja	55
Åstorp	84	8	Balans	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej		Ja	2
Ängelholm	472	44	Underskott	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	538	Ja	40
Örkelljunga											
Östra Göinge	152	10	Balans	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja		Nej	

Utrikes födda bland 65+

Olika stor andel med utländsk bakgrund

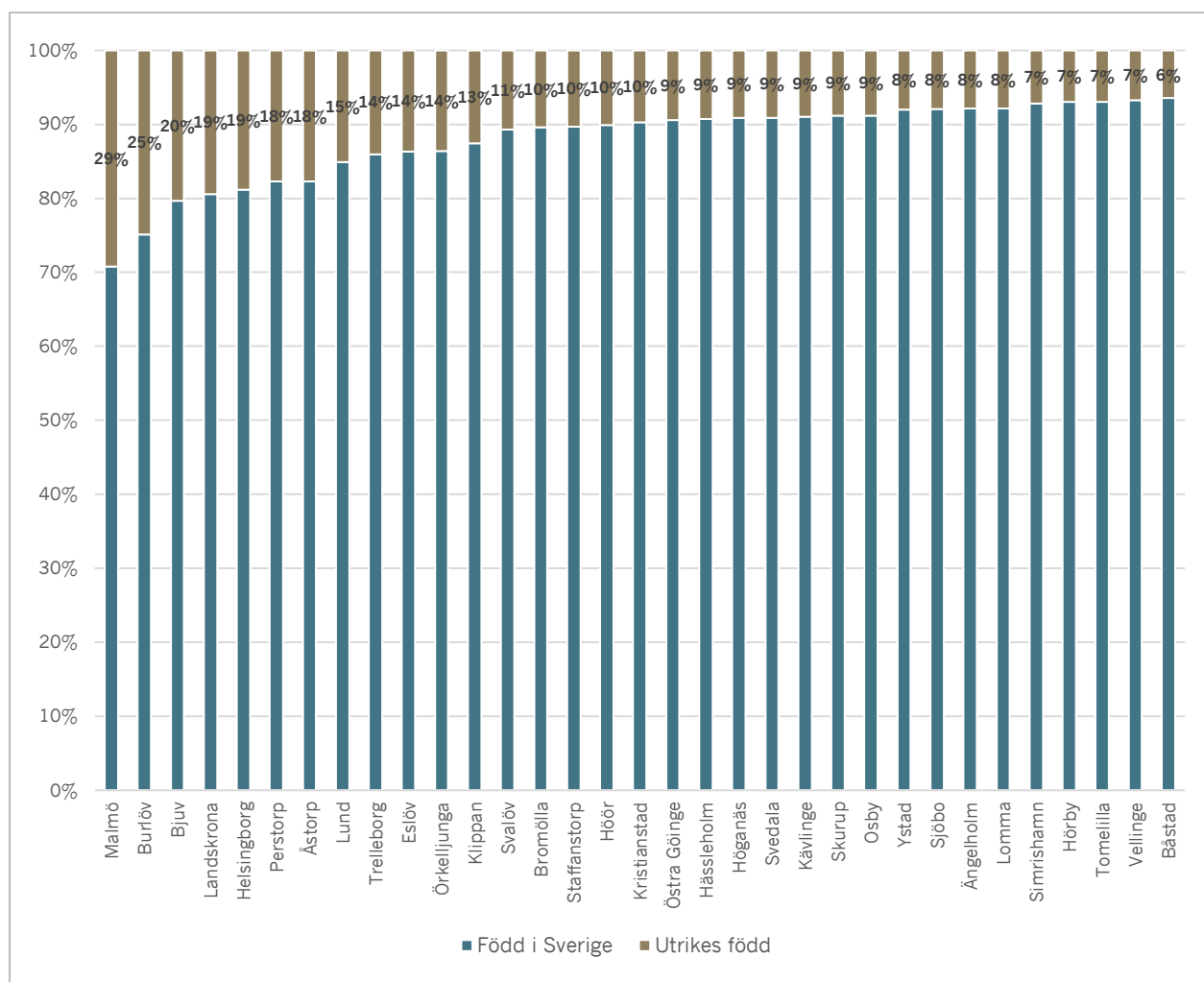
För att undersöka hur stor andel av de äldre som har utländsk bakgrund har Juni Strategi använt SCB-statistik.

Kommunerna Malmö och Burlöv har en stor andel utrikesfödda bland de äldre på 29 % respektive 25 %. Majoriteten av kommunerna i Skåne har färre än 15 % som är födda utanför Sverige.

Frågan kring hur stor andel som har utländsk bakgrund lyftes i de djupintervjuer som Juni Strategi genomfört, då personens bakgrund möjligen kan påverka efterfrågan på vård- och omsorgsboende, samt möjligheten till generationsboende.

Juni Strategi har dock inte genomfört någon undersökning kring om personer med utländsk bakgrund i högre grad bor i generationsboende och således har ett mindre behov av vård- och omsorgsboende.

Figur 23. Andel utrikesfödda bland 65+ år 2020



Källa: SCB

Djupintervjuer

Metod och intervjupersoner

Genomförande av djupintervjuer

Inom ramen för uppdraget har 14 personer intervjuats. Syftet har varit att få mer kunskap om de förutsättningar och utmaningar som finns kopplat till bostadsplanering, samt vård- och omsorgsfrågor från olika aktörers perspektiv. De har intervjuats utifrån sin kompetens, erfarenhet och sin yrkesroll i egenskap av företrädare för akademien samt såväl offentliga som privata aktörer.

Intervjuerna har genomförts per telefon under februari 2021 och har omfattat ca 45 minuter, och har gjorts med en strukturerad frågeguide som stöd. I efterföljande avsnitt presenteras de övergripande slutsatserna från djupintervjuerna.

Intervjupersoner

- **Susanne Iwarsson** Professor i gerontologi, Lunds universitet
- **Catharina Byström** Biträdande Kommundirektör och Socialchef, Vellinge kommun
- **Inger Sellers** Samhällsplanerare, Region Skåne
- **Greger Linander** Hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Skåne
- **Veronica Welin** Verksamhetschef för särskilt boende, Lunds kommun
- **Gunilla Flygare** Affärsutvecklingschef/vVD, Lunds Kommuns Fastighets AB (LKF)
- **Peter Turell** Bitr. Utvecklingschef, Attendo
- **Kristin Nilsson** Affärsutvecklingschef, Helsingborgshem
- **Ola Svensson** Regionchef Region Syd, Samhällsbyggnadsbolaget (SBB)
- **Ida Ek** Tillf. Regionchef Region Syd, Vardaga
- **Anton Vajk** Etableringschef, Vardaga
- **Malin Appelgren** Stabschef Tillväxt, Ambea
- **Helle Wijk** Professor i omvårdnad med forskningsinriktning vårdmiljö, Göteborgs Universitet
- **Ann-Sofie Pellas**, Översiktplanerare, Simrishamns kommun



Sammanfattning Djupintervjuer

Utmaningar och brister

Demografiska utmaningar och planeringsunderlag

- Stor utmaning att möta behoven, och att leverera god äldreomsorg.
- Olika syn på utmaningarna.
- Viss avsaknad av statistik/underlag.
- Stor utmaning att skattefinansiera vård- och omsorg i framtiden.

Krav på särskilda boenden, utrustning och personal

- Särskilda boenden har utformats för mindre sjuka individer än de som redan bor där idag, och kommer bo där i framtiden.
- Stora framtida utmaningar när ordinarie bostäder ska användas för avancerad vård och omsorg i hemmet.

Möjligheter och lösningar

Långsiktiga, väl underbyggda beslut och strategier

- Ta modiga övergripande och viktiga strategiska beslut.
- Det behövs ett kunskapslyft med bättre beslutsunderlag och analyser som tas fram och uppdateras oftare.
- Arbeta preventivt med folkhälsa.

Effektiv omsorg, kompetensväxling och kompetensförsörjning

- För att framtida utmaningar med resursbrist ska kunna underlättas så krävs effektiv omsorg.
- Det finns ett större intresse idag bland yngre att ta hand om äldre men samtidigt en tvekan kring arbetsgivare, organisation och ledarskap.

Synen på åldrande och brukare/kund

- Utbredd ålderism och åldersdiskriminering.
- Äldre är hårddraget en kund och en inkomstkälla för privata aktörer, och en brukare och en utgift för kommunen.
- Äldre idag, och framtida äldre, har högre förväntningar på livet och god livskvalitet än tidigare äldre generation haft och ställer högre krav.

Coronapandemin och framtida pandemier

- Sannolika kommande pandemier kommer sätta ytterligare press på Sveriges vård och omsorg.
- Statistiska underlag, prognoser och beslut kan behöva revideras oftare och snabbare.
- Kompetens och resursbrist har accentuerats under pandemin.

Välfärdsteknik

- Ökad digitalisering, välfärdsteknik och AI ses som en viktigt del av lösningen för de utmaningar som stundar.
- Digitaliseringen blir enbart en tillgång och en problemlösare om den utgår ifrån det mänskliga behovet utvecklas tillsammans med de vars utmaningar den ska underlätta för människan.

Forskning, testning och inkludering

- Att hela tiden arbeta med att förmedla tidigare samt aktuell forskning och även testa forskningen ute i verkligheten.
- Öka inkludering och medskapande av äldre i allt som rör dem.

Organisering, reglering och transparens

- Stuprörstänk inom branscher, förvaltningar och sektorer blir en utmaning utifrån grundfrågornas komplexitet.
- Vårdens organisation gör att kommunen inte är särskilt attraktiv som arbetsgivare.
- Förbättrad vårddokumentation och system behövs. Olika kommunikationssystem mellan region och kommun medför avsaknad av transparens.

Boendeformer och omsorg i hemmet

- Viktigt att bli ännu bättre på att ge hjälp och anpassa för god tillgänglighet så långt möjligt, så att den som vill kan bo kvar hemma.
- Bättre utnyttjande av befintligt bostadsbestånd samt fler nyproduktionsprojekt som vänder sig till äldre för att möjliggöra flytt och flyttkedjor.
- Nya "mellanboende" behövs. Och fler nya aktörer och boendekoncept.

Coronapandemin

- Ett stort test som kommer få omgående konsekvenser för hur vi planerar för framtidens vård och omsorg under kommande pandemier, men även hantera vanliga smittor såsom influensa och kräksjuka.
- Under detta höga högt tryck upplever många inom vård och omsorg att de gör en än mer avgörande och meningsfull insats.

Slutsatser från djupintervjuer

Beskrivning av utmaningar och brister

Demografi och planering

Stor utmaning att möta behoven, och att leverera god äldreomsorg i ljust den demografiska utvecklingen med fler äldre.

Viss avsaknad av kunskap och bra statistiska underlag kring befolkningsprognoser, bostadsbestånd, flyttkedjor och behov av vård- och omsorgboende.

Olika syn på hur stora de demografiska utmaningarna är, och hur stor den framtida efterfrågan är av platser på särskilda boenden. Olika aktörer offentligt/privat räknar på olika sätt. Även olika synsätt på konsekvenser och lösningar.

Stor utmaning att skattefinansiera vård och omsorg i framtiden med högre belastning. Kostnaderna kommer att öka för samhället vilket medför en hög försörjningsbörda för skattebetalarna.

Synen på åldrande och brukare/kund

Utbredd ålderism och åldersdiskriminering som ofta innebär en negativ syn på äldre och åldrande och visst ett ointresse för frågor som berör dem.

För privata aktörer är äldre med omsorgsbehov i strikt mening en kund och en inkomstkälla, för kommunen en brukare och utgift. Trots detta finns emellertid en samsyn kring god vård och omsorg och vad samhället ska erbjuda våra äldre, utan någon som helst cynism.

Äldre idag, och framtida äldre, har högre förväntningar på livet och god livskvalitet än tidigare äldre generationer haft och ställer högre krav.

Organisering, reglering och transparens

Komplexiteten och därmed utmaningar att arbeta holistiskt! Stuprörstänk inom branscher, förvaltningar och sektorer blir en utmaning utifrån ovanstående komplexitet (bostadsfrågor, befolkningsfrågor, samhällsplaneringsfrågor, kompetensfrågor, vård-omsorgsfrågor, digitalisering, ansvar och regleringar hos kommun, region, stat, privata såväl som kommunala bostadsbolag etcetera)

Att utgå ifrån människan och individens specifika behov - och vad detta innebär i praktiken! Såsom att skapa sömlösa vård- och omsorgslösningar så att individens behov är i fokus och inte vårdens organisering och system.

Utrymme för tolkning av socialtjänstlagen gör att biståndsbesluten görs på olika sätt, mellan olika kommuner, handläggare och över (budget-) året.

Vårdens organisering gör att kommunen inte är särskilt attraktiv som arbetsgivare, varken för undersköterskor eller sjuksköterskor. De blir "ensamt" ansvariga när läkarna inte är anställda inom vård- och omsorg utan på regional nivå. Läkarna är "tillgängliga" men inte en del av äldreomsorgen eller vårdteamet, och den medicinska kompetensen sänks.

Förbättrad vårddokumentation och system. Idag en ständig källa till frustration att man inte har tillgång till all information gällande en patient. Olika kommunikationssystem mellan region och kommun, vilket medför avsaknad av transparens.

Instabil kommunpolitik och växlande maktskiften gör det svårare för privata aktörer att agera långsiktigt och minskar viljan att investera i kommuner utan stabila långsiktiga strategier.

Krav på särskilda boenden, utrustning och personal

Utvecklingen går alltmer ifrån omsorg till mer kvalificerad vård. Särskilda boenden har utformats för mindre sjuka individer än de som redan bor där idag och i framtiden. Det kräver förändring i både utformning av fastigheten/bostaden, för att erbjuda mer avancerad medicinsk utrustning, såväl som en kompetenshöjning när det gäller personalen. Omställning till mer kvalificerad vård och omsorg, krockar med den "hemlighet" som präglar vård- och omsorgsboenden idag, upplevelsemässigt för de boende men även när det gäller föreskrifter och lagstiftning.

Att vårda allt fler hemma som en del av förändringen kring Nära vård är bra. Men det kommer innebära många utmaningar när ordinarie bostäder ska användas för avancerad vård i hemmet. Det kommer innebära många nödlösningar och potentiellt även risker gällande arbetsmiljöfrågor.

Olika förutsättningar kring planering och skillnader gällande krav för tillstånd, för kommunala respektive privata vård- och omsorgsaktörer, sätter hård press på effektivitet för de privata aktörerna.

Coronapandemin och framtida pandemier

Sannolika kommande pandemier kommer sätta ytterligare press på Sveriges vård och omsorg, samtidigt som Sverige har den underliggande demografiska utmaningen med den åldrande befolkningen.

Statistiska underlag, prognoser och beslut kan behöva revideras oftare och snabbare som en följd av nuvarande och kommande pandemier utifrån nya och förändrade förutsättningar.

Synbar förfördelning av brukare för kommunala vård- och omsorgsboenden jämfört med privata under pågående pandemin, då efterfrågan minskat betydligt i många kommuner. Skapar en ökad osäkerhet inför stora investeringar för privata aktörer framöver.

Frågan om vilken kompetens som vårdpersonalen på särskilda boende och i hemsjukvården ska ha, har accentuerats under pandemin. Hur den ska förändras råder det till viss del skilda meningar om, men att mindre eller större justeringar behövs är emellertid tydligt.

Slutsatser från intervjuer

Beskrivning av möjligheter och lösningar

Långsiktiga, väl underbyggda beslut och strategier

Att ta modiga övergripande och viktiga strategiska beslut. Även om det är obekvämt måste man våga välja väg och inte lägga all energi på att lösa problem, här och där.

Behövs ett kunskapslyft med bättre beslutsunderlag och analyser som tas fram och uppdateras oftare. Bättre rutiner och register för att förutspå, följa och följa upp.

Att arbeta preventivt med folkhälsa för att förebygga för framtidens vård- och omsorgsefterfrågan i befolkningen.

Välfärdsteknik

Ökad digitalisering, välfärdsteknik och AI ses som en viktig del av lösningen för de utmaningar som stundar. Det är viktigt att se utvecklingen inte bara i ljuset av effektivitet och resurshantering utan att vård och omsorg faktiskt blir bättre, integriteten stärks, tryggheten ökar och att tekniken underlättar på ett sätt som frigör tid till det som är viktigt, såsom sociala möten.

Digitaliseringen blir enbart en tillgång och en problemlösare OM den utgår ifrån det mänskliga behovet utvecklas tillsammans med de vars utmaningar den ska underlätta för - människan.

Ingen större oro kring om den kapacitet som krävs kommer att finnas för att bygga ut digitaliseringen. Både när det gäller tekniska infrastrukturer och elbehov ligger kommunala och privata aktörer långt framme redan.

Boendeformer och omsorg i hemmet

Boendefrågan är central för att möjliggöra att bo hemma så länge som möjligt. Viktigt att bli ännu bättre på att ge hjälp och anpassa för god tillgänglighet så långt möjligt, så att den som vill kan bo kvar hemma.

Det behövs ett bättre utnyttjande av befintligt bostadsbestånd samt fler nyproduktionsprojekt som vänder sig till äldre för att möjliggöra flytt och flyttkedjor.

Nya boendeformer behövs som fungerar mer som ett "mellanboende", mitt emellan det vanliga bostadsbeståndet och särskilda boenden. Här finns flera försök att testa olika former såsom Helsingborgshems Sällbo, ett sällsboende och integrationsprojekt. Även Vellinge kommun har projekt som de kallar omsorgsboende. Det finns flera nya aktörer och koncept som testas för att hitta lösningar exempelvis nya former av kollektivboende som passar särskilt för äldre ensamboende kvinnor. För att få fram ännu fler bostäder behövs sannolikt statliga stöd, för att sänka kostnaderna möjliggöra för de äldre att ha råd.

Effektiv vård och omsorg, kompetensväxling och kompetensförsörjning

För att framtida utmaningar med resursbrist ska kunna underlättas så krävs effektiv vård och omsorg och att rätt personer gör rätt saker inom vård och omsorg. En kompetensväxling där rent generellt vårdpersonal ska syssla med vård och omsorg medan administration, inköp, städ, tvätt etcetera kan skötas av andra yrkesgrupper.

Det finns ett större intresse idag bland yngre att ta hand om äldre och en nyfikenhet som är väldigt positiv. Det finns dock samtidigt en tveksamhet kring arbetsgivare, organisation och ledarskap inom vård och omsorg och att mycket behöver förändras för att attrahera fler.

Forskning, testning och inkludering

Att hela tiden arbeta med att förmedla tidigare samt aktuell forskning och även testa forskningen ute i verkligheten. Samt att i högre grad ha högre kompetens bland de som arbetar med vård- och omsorgsfrågor både strategiskt och operationellt. Ex genom att anställa forskare på kommun och region.

Ökad inkludering och medskapande av äldre i allt som rör dem.

Coronapandemin

Även om trycket på vård och omsorg och dess personal varit, och är, enorma under pandemin visar studier att många inom vård och omsorg upplevt att de gör en än mer avgörande och meningsfull insats, att deras kompetens används fullt ut, att prestige är borta och vittnar om en laganda där alla kämpar och hjälps åt för att få saker att fungera.

Under pandemin har många saker satts på sin spets. Man har fått skapa smittsäkra omklädningsrum, palliativ vård och hantera besök och besöksförbud etcetera. I sin helhet ett stort test som kommer få omgående konsekvenser för hur vi planerar för framtidens vård och omsorg under kommande pandemier, men även vanliga smittor såsom influensa och kräksjuka.

Slutsatser från intervjuer

Beskrivning av viktiga aktörer och utökad samverkan

Viktiga aktörer

Viktiga aktörer som nämnts för att hantera de utmaningar som vi står inför: kommunerna, kommunala bostadsbolag, privata bostads/byggaktörer och vård- och omsorgsaktörer, akademi och forskning, Region Skåne, Sveriges Allmännyttan, SKR, Socialstyrelsen och IVO.

Samverkan och kunskapsutbyte

Många aktörer, offentliga och privata har gemensamma intressen i att hitta lösningar vilket är en bra utgångspunkt, även om frågorna är komplexa likväl som lösningarna.

Samverkansprojekt ska vara fokuserat på just samverkan. Att lära sig saker av varandra.

Samverkan för att nå helhetssyn kräver ett tydligt uppdrag och tid. Ett formellt uppdrag ökar ofta möjligheten att kunna prioritera samverkan. Att skapa ett helhetsperspektiv är viktigt. Bra samverkansprojekt kan även om det är resurskrävande resultera i bättre effektivitet och synergier.

Om den Nära vården ska fungera är samverkan mellan region och kommuner central för att vårdkedjan ska bli effektiv.

Viktigt med samverkan mellan kommunerna och inom kommunerna. Etablera relationer, samarbeten och avtal.

Fler möjliga klustersamarbeten önskas mellan kommuner som har (mer) liknande förutsättningar.

Privata aktörerna vill gärna ha bättre relationer med Region Skåne.

Region Skånes roll är tydligare definierad utifrån vård- och omsorgsfrågorna/Hälso- och sjukvårdsavtalet, än bostadsfrågorna.

Nuvarande samverkansformer och relationer som lyfts fram

Samverkan finns inom ramen för Vårdsamverkan Skåne (avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, Hälso- och sjukvårdsavtalet). Inom det arbetet finns alla möjligheter att arbeta framåt med övergripande lösningar och framtidsinriktad utveckling. Men viktigt att gå ifrån ord och information till handling, att testa och utvärdera, och att arbeta med kunskapsåterföring så att det blir en effektiv vårdkedja.

Pågående samverkan mellan akademi och vård, samsamarbetsavtal med kommuner kring kombinationstjänster.

Privata aktörer har idag goda relationer med kommuner och vice versa.

Frågeställningar att utreda och förslag på samverkansformer

Utifrån studiens olika delar presenteras i föreliggande kapitel relevanta frågeställningar som kan undersökas vidare och ger förslag på utformning och omfattning av vidare samarbetsprojekt.

Frågeställningar att utreda vidare

Förslag på nästa steg

Frågor för Region Skåne

1. Har Skånes kommuner samsyn när det gäller nuvarande och framtida utmaningar lokalt såväl som regionalt?

I både statistiken och intervjuerna framkommer att det finns olika förutsättningar, arbetsätt och i flera fall önskemål om underlag och mer kunskapsöverföring. Ett exempel är Vellinge som arbetar med uppdraget; Framtidssäkrad välfärd i Vellinge kommun 2020–2030, som omfattar äldreomsorg samt pedagogisk verksamhet och som handlar om omställning och förändrade arbetsätt utifrån utmaningar med att minska skattekraft och ökade behov av välfärdstjänster.

Förslag på nästa steg:

A. Kontakta och undersök vilka utmaningar som kommunerna har främst. Hur fungerar arbetsätt och samverkan inom kommunen? Är det brist på underlag och statistik? Är det förståelsen och analysen av vad man kan göra, eller vad som behövs göras? Är gruppen äldre hanterad i kommunens bostadsförsörjningsprogram och riktlinjer för planering? Och vad kan Region Skåne hjälpa till med utifrån detta? Hur kan kommunerna hjälpa varandra? Vilken roll kan ex SKR spela i att stötta/tydliggöra frågor?

Metod: Intervjuer, kunskapsinsamling, analys, workshops med kommunerna.

B. Kontakta och undersök hur andra Regioner tagit sig an utmaningarna. Vilka nätverk har andra regioner skapat för sina kommuner som tar sig an frågor kring äldre och den demografiska utmaningen? Vilka lärdomar finns och kan deras insikter och arbetsätt hjälpa Region Skåne? Kan ett mellanregionalt och/eller mellankommunalt (mellan kommuner som har gemensamma förutsättningar) utbyte av kunskap vara aktuellt?

Metod: Nätverkande och omvärldsspaning, sammanställning och inspiration till regionen.



2. Hur kan det befintliga bostadsbeståndet utnyttjas bättre och mer preventivt?

Att få fler äldre att flytta tidigare till ett mer anpassat boende är viktigt ur ett livskvalitetsperspektiv, ett planeringsperspektiv och vårdande arbetsmiljöperspektiv. Det befintliga beståndet kan vara en möjliggörare för att avlasta vård- och omsorg och samtidigt skapa bättre balans på bostadsmarknaden sett till bostadsbeståndet och olika målgruppers behov i stort. Olika insatser finns, såsom boendelotsar, äldrecenter, riktade insatser från kommunala bostadsbestånd till befintliga äldre hyresgäster, men mer kan sannolikt göras.



Förslag på nästa steg:

A. Kontakta och undersök hur de allmännyttiga bolagen arbetar med målgruppen äldre. Har de riktade insatser för att öka rörligheten i beståndet? Har de informationskampanjer för att flytta/få fler att anmäla sig till kön? Har de information om äldres kötider? Har de inventerat sitt bestånd för att få veta vilka lägenheter som är lämpade för äldre? Hur har eventuella insatser fallit ut? Kan gynnsamma arbetsätt och erfarenheter delas med andra allmännyttiga bolag?

Metod: Inventering och insamling av arbetsmetodik och insatser. Workshops med kunskapsöverföring och inspiration tillsammans med kommuner och allmännyttiga bolag.

B. Inventera forum och kanaler för att använda befintliga och skapa ev. nya forum/nätverk, för att informera och skapa dialog lokalt med äldre. Vilka nätverk och organisationer finns lokalt (eller regionalt) som kan hjälpa till att driva och informera om boendefrågan? Hur kan de nyttjas för att öka både dialogen med äldre i kommunen kring boendepreferenser och utmaningar? Hur kan existerande forum användas för att informera om fördelarna med en flytt, och hur detta kan realiseras för de som vill? Behövs det tillföras nya forum?

Metod: Omvärldsspaning, inventering, analys. Workshops med kunskapsöverföring och inspiration mellan kommuner.

3. Vilka (nya) boendeformer kan komplettera befintliga bostäder för äldre?

Det finns nya aktörer och nya bostadskoncept som kan komplettera det befintliga bostadsbeståndet och särskilt boende. Efterfrågan finns för nya typer av mellanboenden för äldre, både mer tjänst/omsorginriktade men även "vanliga". Exempelvis finns koncept med co-living, omsorgboende och sällsboende (Sällbo). Även ökat behov av korttidsboenden har nämnts i detta sammanhang.

Förslag på nästa steg:

A. Undersök vilka andra koncept som förverkligats fallit ut. Lokalt, regionalt och i riket. Vilka för och nackdelar finns, vilka erfarenheter kan dras?

B. Kontakta och undersök synen och efterfrågan på korttidsboende i kommunerna. Hur ser kommunerna på korttidsboende? Hur många finns idag i kommunerna? Hur skulle ett tillskott av korttidsboenden påverka samarbetet mellan kommunerna och regionen?

C. Bjud in nya aktörer med olika koncept som kan vara intressanta, "regionen som matchmaker".

Metod: Inventering och analys, omvärldspaning, erfarenhetsutbyte, nätverkande, skapa möten för nya bostadskoncept eller liknande.

4. Hur kan gränsdragningen mellan vård och omsorg förändras?

I och med övergång mot Nära vård, och individen i fokus blir vårdens organisering en utmaning. Samtidigt finns en utmaning i att vården och omsorgen går från hemmalik mot mer avancerad. Det finns en önskan om ett bättre sömlöst system, gällande övergripande organisation, kompetens och resurser såväl som IT-system. Som exempel finns Norrtäljes Tiohundra där landstingsfullmäktige och kommunfullmäktige 2005 tagit sitt principbeslut om en samfinansiering och gemensam organisation, vilket sedan permanentades 2016.

Förslag på nästa steg:

A: Fördjupa samarbete mellan bostad/vård-omsorg inom regionen.

Metod: Fortsatt nätverkande för ökad förståelse för varandras "frågor".

Övriga frågor, nationella och kommunala

5. Lösning på framtida kompetensförsörjningen och behov av uppgiftsväxling?

Det behövs fler som utbildas till yrken som är kopplade till vård och omsorg av äldre. Samtidigt behövs en översyn av vilka uppgifter som olika yrkeskategorier ska utföra för att ha en effektiv vård och omsorg samt även vilka yrkesgrupper som ska vara anställda inom äldreomsorgen.

Förslag på nästa steg: Bevaka frågan och lyft den mot de personer som arbetar mot nationell nivå.

6. Nya finansieringsmodeller som gynnar målgruppen äldre?

En central fråga för ökad rörlighet på bostadsmarknaden för äldre är finansieringen. Många äldre har ett bundet kapital i den befintliga bostaden men de får ändå inte lån för en bostad. Ett annat problem är betalningsförmågan bland äldre när det gäller nyproduktion. Särskilt utsatta är äldre ensamstående kvinnor. I båda fall önskas nya finansieringsmodeller eller skattesystem för att underlätta för äldre att flytta. Exempelvis gynnsammare bostadslån, investeringsbidrag öronmärkt för äldre eller nya regler kring skatt kopplat till vinst vid bostadsförsäljning.

Förslag på nästa steg: Bevaka frågan och lyft den mot de personer som arbetar mot nationell nivå.

7. Flexiblare upphandlingar för avtal gällande särskilt boenden och tjänster?

Kommuner upplever till viss del att LOU utgör en begränsning utifrån att de kan vilja ha olika utformning, funktioner och användning av olika boenden, men där är de knutna till det som definierats strikt i en avtalsupphandling. En önskan är möjlighet till mer flexibla och breda avtal som kan användas för att leverera boenden för olika behov.

Förslag på nästa steg: Bevaka frågan och lyft den mot de personer som arbetar mot nationell nivå.

Förslag på framtida samverkansformer

Ökad tvärssektoriell samverkan

Demografi och bostadsfrågor lyfts i vård- och omsorgsforum

Inom ramen för Vårdsamverkan Skåne (avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, Hälso- och sjukvårdsavtalet) finns möjligheter att arbeta framåt med övergripande lösningar och framtidsinriktad utveckling, OCH att även delar av bostadsfrågorna kan inkluderas.

Vård och omsorgsfrågorna lyfts i (bostads-) planeringsforum

Använd befintliga forum inom RUS, Skånes regionala utvecklingsstrategi, och eller andra forum som är större eller mindre, såsom regionens bostadsnätverk. Lyft det frågor kring tvärplanering med utgångspunkt i planeringen, där vård- och omsorgsdimensioner delvis finns med för att få en helhetssyn. Det finns ett uttryckt behov av att skapa samsyn, ge inspiration, motivation, goda exempel, uppdaterad statistik, och särskilt nu när pandemin förändrar bilden. En önskan är att samverkan omfattar såväl privata som offentliga aktörer då de tillsammans är lika delar en del av lösningen på framtida utmaningar.

Nästa steg och metod:

Inspel i befintliga forum: Presentation av föreliggande förstudie förslagsvis som underlag för gemensam diskussion och workshop. Diskussioner för hur samverkan kan förstärkas, utarbetas genom workshop och processledning kring önskemålen för det vidare arbetet.

Idéer om nya former/forum: Exempelvis såsom Sveriges Allmännyttas erbjuder som heldagskonferens: "Så samverkar allmännyttan och socialtjänsten". Sveriges Allmännyttan och SKR håller nu – för första gången – en stor gemensam konferens om samverkan 3 juni 2021.

Region Skåne

291 89 Kristianstad

Telefon: 044-309 30 00

utveckling.skane.se

