

Pensionärsorganisationernas (PO) synpunkter till budget/plan 2020-2024

Pensionärerna ca 6000 utgör ca 16 % av befolkningen i Härryda visavi riksgenomsnittet ca 20%. Vi vill återigen erinra om att skapande av 100 trygghetsbostäder (TB) medför en beräknad kostnadssänkning på ca 10 miljoner kr årligen för kommunen. Varje ny lägenhet i trygghetsboende bidrar i princip med en lämnad lägenhet till i det reguljära boendet.

Trygghetsboende och hemtjänst kommentarer till Lokalresursplan 2019-2023 och VP 2019-2022

Med nuvarande bostadsbrist är således byggande av olika slag av äldreanpassade bostäder i centrala lägen i våra tätorter det snabbaste sättet att bygga oss ur krisen. I kombination med att alla 40-talister nu närmar sig 80 års ålder och därmed inte längre är "krämpfria" är det ytterst angeläget att kommunen nu påskyndar och prioriterar detta byggande framför även andra angelägna projekt. Om inte riskerar vi att snart stå med en ännu större brist än 50 särskilda bostäder (se Lokalresursplan sid 21). Denna brist kommer inte oväntat och är inte endast ett resultat av överklagande av detaljplaner utan den är främst ett resultat av prognosmodellen.

1934 föddes minst antal barn, endast 85 000, under hela 1900-talet. De omgivande åren var antalen också låga. Trettiotalisterna var alltså få till antalet och biståndsbedömningen i Härryda kommun stenhård de senaste åren med tanke på alla överklagande där kommunen fått ändra sig. Prognosmodellen måste också omfatta en längre period 8 eller 12 år eller 2-3 mandatperioder. Vi konstaterar dock samtidigt att man i VP sid 47 skriver "bedöma eventuellt utökat behov av särskilt boende", se pp7 i Bilaga 3.

Vid läsning av Lokalresursplanen sid 4 överst kan man få intryck att den bygger på befolkningsprognos i sin helhet vilket är vilsledande. På sid 14 sista delen står det i klartext fr.o.m. i år att "den bygger på ett genomsnitt av antal biståndsbedömda behov tre år bakåt i tiden". De reella effekterna hittills av befintlig prognosmodell syns bäst i VP 2019-2021 sid 41 och 42 eller "köpta platser inom korttidsvård" men även sid 47, 2.5 MKR köpta platser. DYRT!

Tyvärr hittar vi inga uppgifter om Trygghetsboenden på centrala platser i Strategisk plan 2019-2022 i Mölnlycke och Landvetter där 75 % av våra pensionärer bor. Varför? Jättekonstigt! Vi har ju fått veta skriftligen i valenkäten att alla partier nästan vet att det saknas boenden.

I bilaga 1-3 återfinns Powerpointark över befolkningsutvecklingen i Härryda Kommun år 2018 (verkliga tal) till och med år 2032 prognostiserade tal med hänsyn tagen till in- och utflyttning och antal avlidna.

Procentuell årlig förändring av 65-79 åringar i Härryda Kommun, bilaga 1

Vi har valt att betrakta **65-79- åringar** för sig då det inte händer mycket som påverkar äldreboende i den kategorin. De flesta kan bo kvar hemma och sköta sig själva. Endast en liten andel behöver hjälp. Antalet dementa ökar från ca 1-2% till 19 % under de fjorton åren.

Utvecklingen är sannolikt inte linjär. Vi har valt att inte spekulera i antalet men självfallet måste förvaltningens djupare kunskaper kunna bidra till att uppskatta antalet.

Procentuell årlig förändring av 80-90 åriga kvinnor /män/sammanlagt i Härryda Kommun, bilaga 2

80-90-åringar som har funnits beskrivna redan våren 2018 men då endast till och med år 2026 har nu förlängts till år 2032 och nu visas bristen på äldreanpassade bostäder tydligt. Vid åldern 80-90 år dör de flesta av oss. Antalet män och kvinnor är ungefär lika stort vid 80 år men vid 90 år har hälften av kvinnorna avlidit och 2/3 av männen. Tyvärr dör inte de flesta direkt i sömnen eller på annat snabbt sätt utan i de flesta fall föregås döden av en tids sjukdom och då ofta med behov av hjälp. Vi tror att även om man bygger ut palliativ vård i hemmet så kvarstår behov av Särskilda Boenden för somatiskt sjuka under en kortare tid. Vi har sökt skatta antalet dementa där man har vetenskapligt framtagna procenttal per år 20 % vid 80 år och 50 % vid 90 år. Om vi antar att utvecklingen av antal dementa är linjär mellan 80 och 90 år så blir procenttalet 37.5%.

I tabellen med sina två bilagor, män och kvinnor, framgår den procentuella ökningen år från år. Det framgår tydligt hur antalet 80-90 åringar ökar åren 2022-2025 med över 5 % sedan minskar ökningen något för att efter 2028 stabilisera sig.

Procentuell årlig förändring av 91-100 åringar i Härryda Kommun samt Brist på Särskilda boenden, bilaga 3

I **Bilaga 3 91-100 år** kan man konstatera att det rör sig om få personer som dock ökar i antal under perioden. De är så få att man inte kan prognostisera med säkerhet. År 2018 fanns det vid årsskiftet 180 personer 58 män och 122 kvinnor och bland dessa 5 kvinnor som fyllt 100 år. År 2032 beräknas dessa vara 308 stycken varav 2 män och 11 kvinnor över 100 år. Man säger att om demens inte drabbat före 90 så står man sig som regel livet ut. Vi har inte fått detta vetenskapligt bekräftat men om det är så växer antalet dementa från 90 till >150 personer i denna grupp.

Enligt Lokalresursplan uppgår antalet bostäder till 288 för närvarande. Kommunen lär nu ha en brist på 50 bostäder enligt uppgift. Förmodligen placeras de flesta personerna i Bollebygd och Marks kommuner.

Lägger vi samman de siffror som de 3 bilagorna ger oss syns tydligt att vi behöver bygga äldreanpassade boenden av skilda slag nu. Efter 2028 kommer majoriteten av 40-talisterna att ha dött. Visserligen upphör ökningen av antalet 80-90 åringar år 2028 men även därefter behöver de kommande generationerna tas om hand. Utan att lägga till antal somatiskt sjuka och dementa 91+ och de som är yngre 79 år har vi ett minimibehov om ca 500 boenden framöver.

Varje Särskilt Boende, SB, kostar kommunen 660 000 kr årligen. Antalet somatiskt sjuka brukar enligt tjänstemannauppgift vara ungefär lika många över tid som demenssjuka.

Kommunens SB är egentligen avsedda för dementa och somatiskt sjuka, de senare med förhållandevis korta vårdtider. Dock möter inte boendena standarden hos ett Hospice. De som vill flytta in och flyttar in pga ensamhet och otrygghet skulle förmodligen ha det mycket bättre på ett TB. Dessutom skulle man kunna göra bostäderna mycket mindre i SB utan hel egen möblering vid enbart palliativt boende.

Vi vill att det byggs i första hand TB då dessa kan bidra till att man kan stanna i sin lägenhet tills ett Hospice blir aktuellt. TB blir med andra ord kostnadseffektivt för kommunen i förhållande till SB.

Dementa har ofta svårt att klara ett eget boende särskilt när de blivit ensamstående. De behöver gruppboende för att förhindra eller uppskjuta ett aggressivt beteende ofta med inslag av svår ångest med hjälp av professionell personal. I sista stycket sid 14 lokalresursplanen öppnar man upp för kvarboende i eget boende om bostadsåtgärder sker. Det håller vi delvis med om dock inte för dementa och inte för de som känner sig ensamma och otrygga.

Att bedriva hemtjänst i vår utbredda kommun är inte god ekonomisk hushållning. I andra kommuner har man byggt TB och kunnat sänka kostnaderna för äldre i hemtjänsten eftersom resorna mellan vårdtagarna minimeras. I dag tillbringar vår personal för mycket tid med transporter. På sid 16 i Lokalresursplan läser vi nu en beskrivning av TB. BRA så! BGT-boende kan slopas så fort vi har tillräckligt med TB vilket skulle vara resurssparande hos Socialtjänsten.

Vi är medvetna om att om kommunen måste tillskjuta medel vid boende så måste dessa biståndsbedömas. Om man tar fram tillgänglighetsanpassade boenden med gemensamt uppehållsrum och med möjlighet till gemensamma måltider kan man sprida ut den kostnaden på hyran varför man inte behöver biståndsbedöma sådana trygghetsboenden.

Kontinuitet

I samband med hemtjänst vill vi kommentera kontinuitet sid 44 överst i VP 2019-2021 där någon siffra inte längre nämns. Vi vill som tidigare ha max 12 olika personal per 14-dagars period. Dessutom skulle det vara bra om Yngve Gustavsson kunde anlitas och föreläsa om Norrlandsprojektet för PRO och SPF i Härryda samt berörda politiker och men även personal så snart som möjligt. Vi har bett kommunrevisorerna studera kontinuiteten i kommunen.

VP 2019-2021 sid 62

Pröva ägarlägenheter. Kan vara bra för äldre att vi i Sverige i likhet med andra länder prövar denna bostadsform. Det kan vara svårt för äldre som bott självständigt i egen villa att komma in i gemensamt boende utan egen rådighet över boendet.

Redan förra året efterlyste vi en enkät för äldre om deras boende i kommunen. Vi hoppas att planen avser hösten 2019 gällande kartläggning av olika gruppers boende och denna gång att den genomförs.

Vi konstaterar att vår skrivning gällande hyreshöjningen för de svagaste 288 personerna i SB inte helt beaktats sista meningen sid 44 i VP 2019-2022.

Om Härryda skulle bli en lika bra kommun för äldre att bo i som målsättningen för företagen, nämligen bland bästa i Sverige, måste det byggas TB omgående.

SKL borde gå samman och serieproducera TB, vilka skulle kunna bli relativt billigare än andra former särskilt med kommunal mark. Varför gör man inte detta? Fråga SKL!

Larmavgifter och policy

Larmavgiften höjdes kraftigt pga av medelvärde i riket för tre år sedan. Att följa medelvärdessprincipen kan leda till vinst för kommunen vilket inte torde vara lagligt. Enligt Seniorens 14 februari 2017 tillhör Härryda den kommungrupp som saknar policy för larmtjänster. I investeringsbudgeten finns anslag för IT-investeringar vari ingår larm för övergång till digitalteknik. Detta kan på sikt medföra kostnadsbesparingar. Avgiften för trygghetslarm i ordinärt boende är nu **237kr**. Denna avgift är så hög att ett antal medlemmar i våra organisationer avstår från trygghetslarm sedan 2016 då den stora höjningen pga rikets medelvärde trädde i kraft. Enskilda individer riskerar att falla utan möjlighet att få hjälp omedelbart. Det bidrar till känslan av oro och otrygghet samt stor risk för onödigt lidande vid fall.

PO framför följande förslag:

att byggande av trygghetsbostäder (TB) påskyndas i **Mölnlycke, Landvetter och Hällingsjö** och att riktlinjer för erhållande av TB tas fram så att endast kommuninvånare i första hand tilldelas en bostad

att KS ger förvaltningen i uppdrag att genomföra en omfattande **enkät** med djupintervjuer för att rätt belysa de äldres behov av stöd och boende i samråd med pensionärsorganisationerna och med stöd av forskning och beprövad vetenskap

att man sätter målet för **kontinuitet** till 12 olika personal under en 14-dagarsperiod per vårdtagare och att detta som tidigare följs upp i årsredovisningen men även **återinförs** i VP

att kommunen inte höjer några avgifter för äldre utan att en ordentlig självkostnadskalkyl som motiverar höjningen först förklaras i KPR

att riktlinjer för en **larmpolicy** tas fram i samråd med PO och att larmavgiften sänks till 102 kr (GBG-taxa) tills ny IT-teknik finns på plats eller ny självkostnad kan presenteras

att kommunen ger ett rejält bidrag för friskvård till PO för att sätta ett större antal 65+ i rörelse för motverkan av för tidigt åldrande och demenssjukdomar

att förvaltningen får i uppdrag att i samband med kartläggning av nutrition bland äldre/undernäring/ i eget boende ta fram en kostplan för äldre med hjälp av dietist samt en uppföljning av Mölndals försök med matlagning i hemmet

att förvaltningen tar fram nya och generösare riktlinjer för Hospiceboende inom Härryda kommun

PRO och SPF i Härryda kommun

Till sist PO fortsätter sitt arbete med att följa upp arbetet med tablettgenomgång vid vårdcentralerna för alla fyllda 75 år, ett viktigt bidrag till att minska antalet fallskador bland äldre i Härryda kommun som ett komplement till kommunens Fixartjänst.

Procentuell årlig förändring av 65 -79 - åringar i Härryda kommun 2018-2032

Ålder	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
65	174	171	178	160	167	172	189	160	181	183	198	192	178	180	196	186
66	181	152	171	169	175	159	164	170	186	159	178	181	195	190	175	179
67	142	168	177	150	167	167	171	157	160	169	182	157	174	180	191	189
68	139	170	137	166	172	148	162	165	166	155	156	166	177	155	170	177
69	168	165	134	167	133	162	167	145	157	162	161	152	151	164	172	152
70	186	189	162	161	129	163	128	159	161	141	152	158	156	149	146	160
71	184	183	180	184	157	157	124	159	123	155	156	138	147	155	151	145
72	156	179	178	179	174	180	152	153	120	155	118	151	151	134	142	151
73	186	186	151	175	173	175	169	177	147	150	116	152	115	148	147	131
74	174	150	181	183	147	172	168	172	165	174	143	148	113	149	112	146
75	155	153	169	147	176	180	143	170	164	170	160	171	139	145	109	147
76	136	147	150	150	163	145	170	177	138	167	159	167	155	168	135	143
77	97	101	131	144	144	147	158	142	164	173	133	163	153	164	150	165
78	94	119	93	98	126	140	139	143	152	138	158	169	128	159	148	160
79	95	112	90	115	90	95	121	136	134	139	147	134	153	164	124	155
Män	12		2 282		2 293		2 325		2 318		2 317		2 285		2 268	
%			0,7		0,5		1,4		-0,3		0,0		-1,4		-0,7	
K		2 345		2 348		2 362		2 385		2 390		2 399		2 404		2 386
%				0,1		0,6		1,0		0,2		0,4		0,2		-0,7
Alla		4 612		4 630	0	4 655		4 710		4 708		4 716		4 689		4 654
%				0,4		0,5		1,2		0,0		0,2		-0,6		-0,7

Antalet män och kvinnor är ungefärligen lika många vid 65 års ålder

Vid 79 års ålder har en man fler än kvinnor dött årligen. De nästkommande 11 åren dör en tredjedel av kvinnorna och hälften av männen.

Antalet dementa i denna tabell ökar från 1-2% vid 65 års ålder till 20 % vid 80 års ålder.

Det är mycket osäkert att skatta antalet dementa utifrån tabellen då den procentuella ökningen sannolikt inte är linjär.

Under de närmsta 9 åren kommer det inte att ske någon nämnvärd ökning av 80-90 åringar men därefter en begränsad ökning om ca 3 %

Samtliga siffror i dessa tabeller förstärker att den största bristen av äldreboenden kommer att finnas 2022- 2028 i Härryda kommun.

Bilaga 1

Ålder	2026		2027		2028		2029		2030		2031		2032	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
65	210	178	240	189	288	223	242	262	247	261	275	258	260	235
66	193	185	208	177	237	188	284	221	239	260	244	259	272	256
67	171	177	189	183	204	175	232	186	279	218	234	257	240	256
68	186	186	167	175	184	181	199	173	227	184	273	216	229	254
69	165	174	181	183	162	172	179	178	193	170	222	180	267	212
70	167	149	160	171	176	180	157	168	174	174	188	166	216	176
71	141	156	162	145	155	167	170	175	152	164	168	170	182	162
72	146	141	137	152	157	142	150	163	165	171	147	160	163	166
73	138	148	142	139	133	150	153	139	146	160	161	168	143	157
74	143	129	135	146	138	136	129	147	149	136	142	157	157	165
75	108	143	139	127	131	144	135	134	126	145	145	134	138	155
76	106	145	105	141	135	125	127	141	130	132	122	142	141	132
77	130	140	102	142	101	138	130	123	123	138	126	129	118	139
78	145	161	126	137	99	139	98	135	126	120	119	135	122	126
79	143	155	140	156	122	133	95	134	94	131	122	116	115	131
Män	2 292		2 333		2 422		2 480		2 570		2 688		2 763	
%	1,1		1,8		3,8		2,4		3,6		4,6		2,8	
K		2 367		2 363		2 393		2 479		2 564		2 647		2 722
%		-0,8		-0,2		1,3		3,6		3,4		3,2		2,8
Alla		4 659		4 696		4 815		4 959	0	5 134		5 335		5 485
%		0,1		0,8		2,5		3,0		3,5		3,9		2,8

Bilaga 2

Procentuell årlig förändring av 80-90 åriga kvinnor i Härryda kommun 2018-2032															
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Ålder															
80	89	108	111	91	131	134	129	158	149	150	151	128	130	126	112
81	97	86	104	107	88	126	129	125	153	144	145	146	124	125	122
82	83	93	82	100	103	84	121	124	120	147	139	139	141	119	121
83	69	79	89	79	95	98	81	116	119	115	141	133	134	135	114
84	61	65	75	84	75	91	93	77	111	113	109	134	127	127	129
85	59	58	62	71	80	70	86	88	73	105	107	104	127	120	120
86	67	55	54	58	67	75	66	80	83	68	98	101	97	119	113
87	63	62	51	50	54	62	70	62	75	77	64	91	94	90	111
88	69	58	57	47	46	49	57	64	57	69	71	58	84	86	83
89	42	62	52	51	43	42	45	51	58	51	62	64	53	75	77
90	36	37	54	46	45	38	37	39	45	51	45	54	56	46	66
Summa	735	763	791	784	827	869	914	984	1 043	1 090	1 132	1 152	1 167	1 168	1 168
%		3,8	3,7	-0,9	5,5	5,1	5,2	7,7	6,0	4,5	3,9	1,8	1,3	0,1	0,0

Bilaga 2

Procentuell årlig förändring av 80-90 åriga män i Härryda kommun 2018-2032															
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Män															
80	89	91	86	86	116	128	140	147	119	137	134	117	91	91	117
81	83	84	86	82	81	110	122	134	139	113	131	128	111	87	86
82	77	78	79	81	77	77	104	115	126	132	107	124	121	105	83
83	55	72	73	74	76	72	72	98	108	119	124	101	116	114	99
84	40	51	67	68	69	70	67	67	91	101	110	115	94	108	107
85	50	37	47	61	62	63	65	62	61	83	93	102	106	86	100
86	54	45	33	42	56	56	58	59	56	56	76	84	93	97	79
87	39	48	41	30	38	50	51	52	53	50	50	68	76	83	87
88	25	34	42	35	26	33	43	44	45	46	44	44	60	66	73
89	21	21	29	36	30	22	29	37	38	39	40	38	38	51	57
90	19	18	18	24	30	26	19	24	31	32	33	33	32	32	43
Summa	552	579	601	619	661	707	770	839	867	908	942	954	938	920	931
%		4,9	3,8	3,0	6,8	7,0	8,9	9,0	3,3	4,7	3,7	1,3	-1,7	-1,9	1,2

Procentuell årlig förändring av 80-90 åringar i Härryda kommun 2018-2032

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	178	199	197	177	247	262	269	305	268	287	285	285	221	217	229
80	180	170	190	189	169	236	251	259	292	257	276	276	235	212	208
81	160	171	161	181	180	161	225	239	246	279	246	246	262	224	204
82	124	151	162	153	171	170	153	214	227	234	265	265	250	249	213
83	101	116	142	152	144	161	160	144	202	214	219	219	221	235	236
84	109	95	109	132	142	133	151	150	134	188	200	200	233	206	220
85	121	100	87	100	123	131	124	139	139	124	174	174	190	216	192
86	102	110	92	80	92	112	121	114	128	127	114	114	170	173	198
87	94	92	99	82	72	82	100	108	102	115	115	115	144	152	156
88	63	83	81	87	73	64	74	88	96	90	102	102	91	126	134
89	55	55	72	70	75	64	56	63	76	83	78	78	88	78	109
90															
	1287	1342	1392	1403	1488	1576	1684	1823	1910	1998	2074	2074	2105	2088	2099
Ärlig %	4,3	3,7	3,7	0,8	6,1	5,9	6,9	8,3	4,8	4,6	3,8	0,0	1,5	-0,8	0,5
förändring															
Antal	503	522	522	526	558	591	632	684	716	749	778	778	789	783	787
dementa	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288	-288
37,5 %	215	234	234	238	270	303	344	396	428	461	490	490	501	495	499
	Enligt ovanstående saknas det mellan 200-500 boenden för dementa den närmsta 10-årsperioden														
	I dessa siffror är inte dementa över 90 år medräknade eller ev. dementa under 80 år medtagna. Se separata 91-100 år														
	Beträffande 65-79 år se sparat excelark 65-69 år.														
	Somatiskt sjuka i livets slutskede är överhuvudtaget inte medräknade. Behovet är förmodligen dubbelt så stort														

Procentuell årlig förändring av 91-100 åringar i Härryda kommun 2018-2032

Ålder	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		2027		2028		2029		2030		2031		2032	
	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K	Män	K
91	12	29	16	31	14	32	15	47	20	40	25	39	21	33	16	32	20	34	26	39	26	44	27	39	27	47	26	49	26	40
92	12	17	10	25	12	27	12	28	12	40	16	34	20	34	17	28	12	27	16	29	21	34	21	38	21	33	22	40	21	41
93	9	22	9	15	8	21	10	23	9	23	9	34	13	29	16	28	13	24	10	23	12	25	16	28	16	32	17	28	17	34
94	8	12	7	18	7	12	6	18	7	19	7	19	7	28	10	24	12	23	10	20	7	19	9	21	12	23	13	26	13	23
95	2	14	6	10	5	15	5	10	4	14	6	15	5	16	5	23	7	19	9	19	7	16	6	16	7	17	9	19	9	21
96	4	7	1	11	4	8	4	12	4	8	3	11	4	12	4	12	4	18	5	15	6	15	5	12	4	12	5	13	6	15
97	6	8	3	5	1	8	3	6	3	9	3	6	2	9	3	9	3	9	3	13	3	11	4	11	4	10	3	9	3	10
98	3	5	4	6	2	4	1	6	2	4	2	7	2	5	1	6	2	7	2	7	2	10	2	8	3	8	2	7	2	7
99	2	3	2	4	3	4	1	3	0	4	1	3	1	5	1	3	1	4	1	5	1	5	1	7	2	6	2	6	2	5
100	0	5	1	5	2	6	3	7	3	6	2	7	2	7	2	8	2	7	2	8	2	8	2	9	2	10	2	11	2	11

Män	58	59	58	60	64	74	77	75	76	84	87	93	98	101	101	101
%		1,8	1,7	1,8	1,8	1,8	1,4	1,3	1,4	1,5	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,0

Kvinnor	122	130	137	160	167	175	178	173	172	178	187	189	198	208	207	207
%		0,9	0,8	0,9	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5

180	189	195	220	231	249	248	255	248	248	262	274	282	296	309	308	308
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Antalet personer över 90 år ökar från 180 till 308 under perioden

Av dessa personer är fler än 50 % dementa eller mellan 90 till 150 st år 2032

Nästan alla utan 2 män väntas dö före 100 årsdagen medan antalet kvinnor över 100 år ökar från 5 till 11 st

