



TRANÅS KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN

Datum
2014

Utvecklingen av befolkningsgruppen äldre i Tranås

Marcus Fägerstrand
Beräkningarna är validerade av Rosie-Marie Fors



Innehåll

1	Inledning.....	3
1.1	Syfte	3
1.2	Avgränsningar	3
1.3	Bakgrund	3
2	Befolkningens utveckling.....	3
2.1	Historisk utveckling	3
2.2	2.2 Tranås prognos för befolkningsutveckling	4
3	Hemtjänsten i Tranås.....	5
3.1	Historik hemtjänsten i Tranås.....	5
3.2	3.2 Konsekvenser av ett antagande om ett linjärt samband.....	6
3.3	Behov i olika Ålderskategorier.....	7
3.4	Förbättrad hälsa	8
4	Särskilt boende	9
4.1	Behov i Särskilt boende.....	9
5	Slutsatser	10
5.1	Två scenarios för kostnadsutvecklingen.....	10
5.2	Scenario 1. Tranås uppfyller sitt mål 20000 invånare år 2025.....	10
5.4	Scenario 2. Tranås befolkningsutveckling stagnerar	12



1 Inledning

1.1 Syfte

Att belysa befolkningsgruppen äldre i Tranås och hur dess utveckling kan förväntas påverka omsorgsbehoven fram till år 2030.

1.2 Avgränsningar

Till arbetet används befintliga sammanställda data i befintliga befolkningsregister samt kommunens egna underlag. Sammanställningen är utförd inom ramen för socialtjänsten och möjligheterna att göra en heltäckande analys begränsas därför. Det redovisade materialet är vad som är möjligt att sammanställa i ett avgränsat uppdrag. Alla bedömningar görs i 2013 års kostnadsnivå vilket medför att alla tal kan relateras till budgetramen det året. Kommunens verksamhetsdata används för att komplettera övriga statistiska data. Metoden som används är att analogt tillämpa ett definierat nuläge på framtiden. En sådan metod är alltid behäftad med brister.

1.3 Bakgrund

Socialtjänsten i Tranås är i behov av långsiktiga strategier för att möta en förmodad ökning av både behov och antal kunder i äldreomsorgen. Belastningen inom kommunens äldreboenden varierar och en långsiktig prognos är önskvärd av bl.a. skäl som hänger samman med planer på att bygga ett särskilt boende.

2 Befolkningens utveckling

2.1 Historisk utveckling

För att se framåt är det ofta bra att göra en snabb återblick. I detta fall gör vi det för att säkerställa framåtblicken och bedöma dess relevans. I figuren nedan visas hur Tranås befolkning förändrats under senare tid och den prognos som Tranås kommun gör för framtiden.

Som alla prognoser så innehåller även den här osäkerhetsfaktorerna då verkligheten i form av hur många som föds, avlider och flyttar in respektive ut är okänt men att ändå vissa slutsatser kan dras utifrån historiska uppgifter.

I befolkningsgrupperna unga och förvärvsarbetande kommer Tranås att växa under de närmaste åren. Detta ligger i prognosens natur där Tranås mål att växa till 20000 invånare fram till 2025 vävts in. I prognosen står barnafödande och inflyttning i förvärvsarbetande ålderskategorier för befolkningstillväxten. Unga och personer i förvärvsarbetande åldrar är de ålderskategorier som är flyttningsbenägna och därför förväntas befolkningstalen förändras i dessa kategorier.

I ålderskategorierna 65-79 år och 80+ är sambandet mellan historia och prognos bättre. Likafullt ökar antalet personer i ålderskategorin 80+ vilket är det primära underlaget för äldreomsorgen. Ökning ses i hela kategorin 65+.

Tillväxten i den kategorin är stadig och i stort sett linjär. Utifrån historiken kan vi konstatera att det är säkerställt att underlaget för tillväxt i kategorin 80+ är väl underbyggt genom den ökning vi ser i kategorin 60+. Trenderna att vi lever längre och att vi med stor sannolikhet är friskare längre är svåra att koppla till tendenser i vår egen verksamhet.

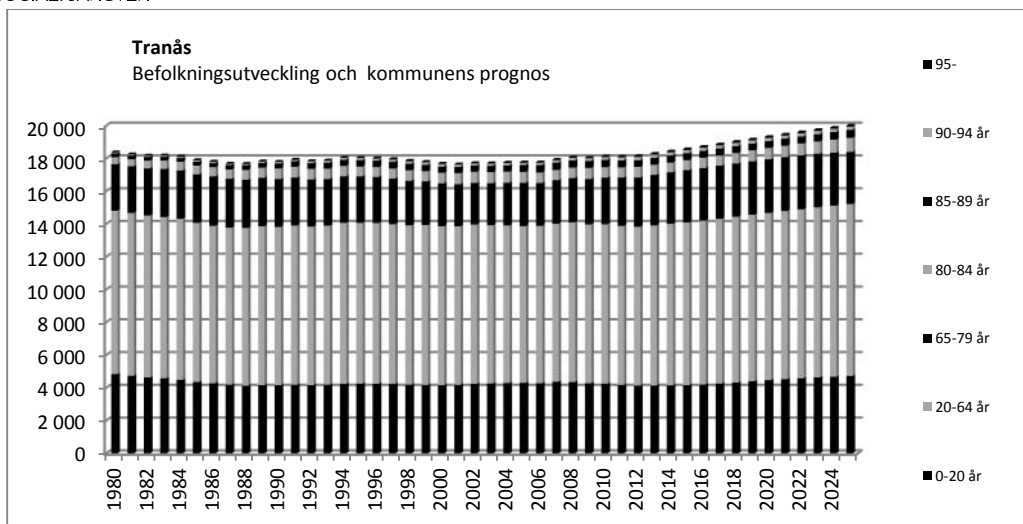


Fig 1. Befolkningsprognos, Källa: Tranås Kommun, egen bearb.

2.2 Tranås prognos för befolkningsutveckling

I Tranås befolkningsprognos ökar befolkningen med 9,8% under perioden fram till 2025 och kategorin 80+ ökar med 25,47% och fram till 2030 43,82% (fig 2).

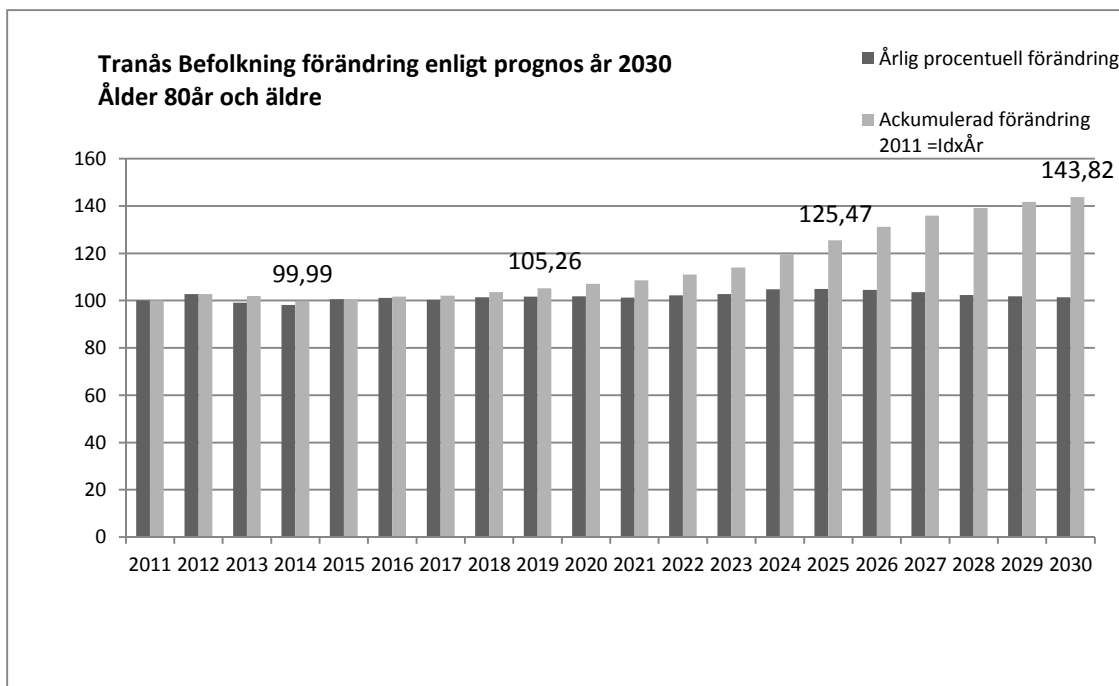


Fig 2. Befolkningsprognos, egen bearb.

För åren 2025 – 2030 beräknas utvecklingstakten vara densamma som för perioden fram till 2025. Den årliga genomsnittstillväxten är inte lika hög som tillväxten åren 2020-2025. Det innebär att prognosen är försiktig.

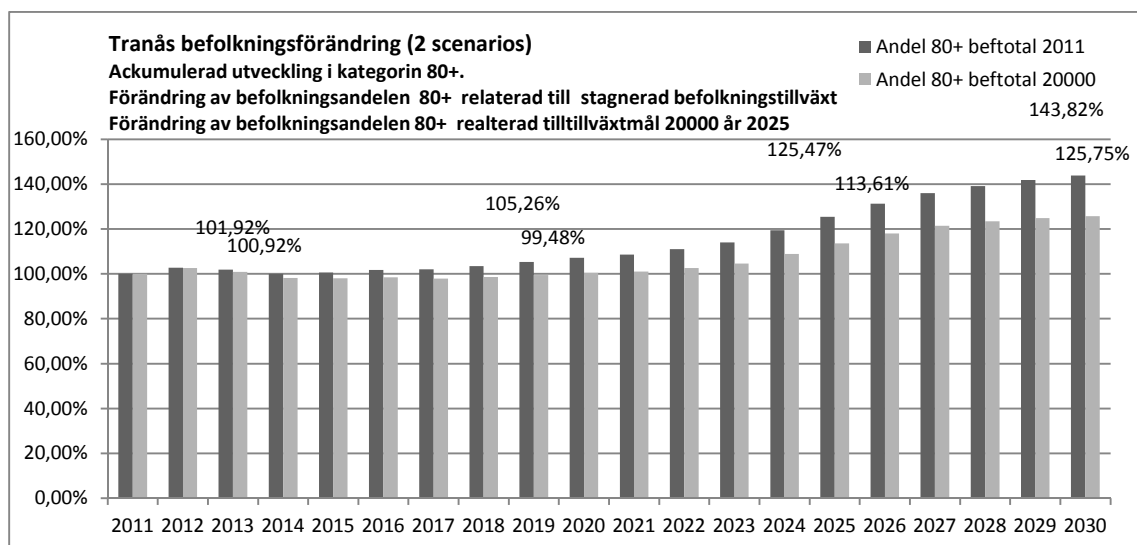


Fig 3. Tranås befolkningsprognos, egen bearbetning

En tillväxt med 25% i kategorin 80+ vägt mot den tänkta tillväxten i den totala befolkningen 20 000 år 2025 ger resultatet 13,61% ökning av befolkningen i kategorin 80+. Med Tranås befolkningsprognos inträder ökningen först år 2020. Med tidshorisonten fram till år 2030 växer kategorin 80+ med c:a 44%. Relaterat till den tillväxttakt som finns inbyggd i Tranås prognos (20000 år 2025) ökar andelen 80+ med c:a 26% fram till år 2030. Med liten eller stagnerande befolkningstillväxt är den relativa ökningen snarare 44% enligt detta resonemang (se fig.3).

3 Hemtjänsten i Tranås

3.1 Historik hemtjänsten i Tranås

De historiska data vi har avseende hemtjänsten är inte helt konsekventa. Det beror sannolikt på det arbete med schabloner som inleddes 2010 och var fullt genomförd 2011 (fig. 4).

Ökningen i antalet timmar följer ökningen i befolkningskategorin 80+. De nya arbetssätten etableras och får ett fördröjt genomslag i verksamheterna. Hemtjänsten använder möjligheterna till flexibel bemanning efter behov fullt ut. Grupperna bantas och bemannas aktivt med dagliga justeringar i planeringen. Det är under 2012 som bemanningscentralen driftsätts i verksamheten. Tillsammans med de förändrade biståndsbedömningarna innebär detta att kostnadsläget minskar med c:a 4% (se fig. 5) när möjligheten till korta planeringstider i bemanningen driftsätts.

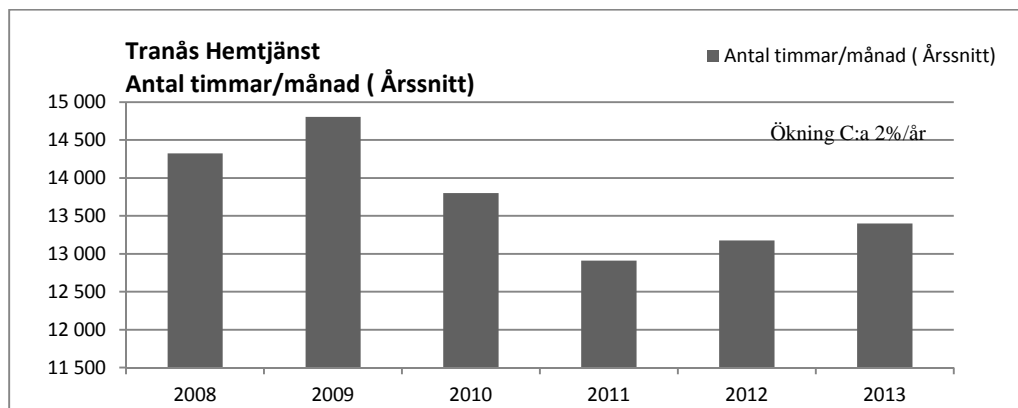


Fig 4. Antal timmar i hemtjänsten, verksamhetsdata, egen bearb.



Att bedöma om någon av dessa förändringar i verksamheten påverkat utfallet är svårt. Till att börja med bygger de på enkla antaganden om kostnadsutvecklingen från 2011 till 2012 med c:a 3,2% och från 2012 till 2013 med c:a 2,6%. Är kostnadsutvecklingen mindre är följaktligen effektiviseringen något mindre, men kostnadsförändringen för perioden är tydlig. De två åtgärderna centralisering av tillfällig bemanning och normering av insatserna samverkar troligen till den positiva utvecklingen. Denna period 2008-2013 är lite för kort för att konstatera om trenderna är stabila eller inte. De förklaringar som föreslås ovan har effekter av engångskaraktär. Utvecklingen (fig 4) visar att den levererade hemtjänstvolymen i faktiska tal har minskat med c:a 2000 timmar från 2009 till 2011. Det torde ha ett direkt samband med införandet av schabloner i behovsbedömningen. Utan att ha direkta belägg för det vill jag påstå att den fortsatta kostnadsminskningen under åren 2011-2013 (fig. 5) är en direkt följd av en strikt kontroll av bemanningen. Skillnaden är tydlig och år 2012 och 2013 kan utgöra en vag indikator på att förändringen är beständig.

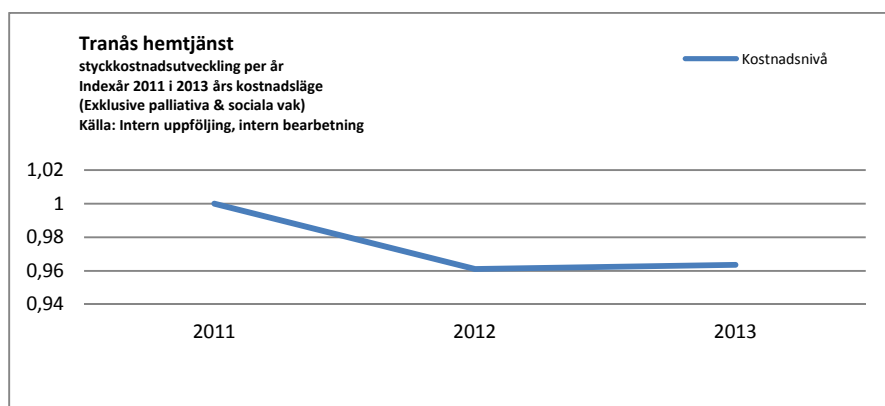


Fig 5. Styckkostnadsutveckling, verksamhetsdata, egen bearb.

I fig 4 konstateras att efter införande av schabloner vid bedömning av behoven har behoven ökat i samma takt som befolkningen i kategorin 80+. Om vi anser det rimligt att det finns ett samband mellan befolkningsutvecklingen i kategorin 80+ och behovsutvecklingen i timmar inom hemtjänsten så har vi därmed något att utgå ifrån i fortsatta resonemang. Om detta tas som utgångspunkt väljer vi att bortse från att resursutnyttjandet minskat (se fig 5).

Låt oss återgå till sambandet mellan ökningen av befolkningen i kategorin 80+ och ökning i antalet hemtjänsttimmar. En fråga som dyker upp är om det finns något samband som går att säkerställa? Det är troligen inte möjligt, men vi vet att det finns en överensstämmelse i utvecklingen av behov och befolkning. För det fortsatta resonemanget tvingas vi avgränsa problematiken till att konstatera att det borde finnas ett visst samband och att vi betraktar ett scenario där sambandet är linjärt, dvs 1% ökning i kategorin 80+ ger en 1% ökning i arbetsbelastningen inom hemtjänsten.

3.2 Konsekvenser av ett antagande om ett linjärt samband

Vid tillämpning av ett resonemang med ett linjärt samband mellan behov och befolkningsförändring kan vi med utgångspunkt i fig. 5 konstatera att vår målgrupp minskar med c:a 2% från 2013 till 2014 och når inte värdet för 2011 förrän år 2020. Med en behovsökning om c:a 2% i kategorin vilken indikeras av trenden i fig. 6 så når behovsnivån upp till 2013 årsnivå 13 400/månad under 2015. Behovet bör som en direkt konsekvens av detta vara relativt oförändrad inom hemtjänsten fram till år 2020. Säkerheten av data i befolkningsprognosen stärks av att den stämmer med utvecklingsprognosen för Sverige som helhet (fig. 6). Enligt fig. 5 visas att andelen Tranåsbor i kategorin 80+ är mer eller mindre konstant fram till år 2020 och sedan ökar med c:a tio procent fram till år 2025. Uppgifterna i fig 3 stämmer bra med siffrorna i fig. 6.

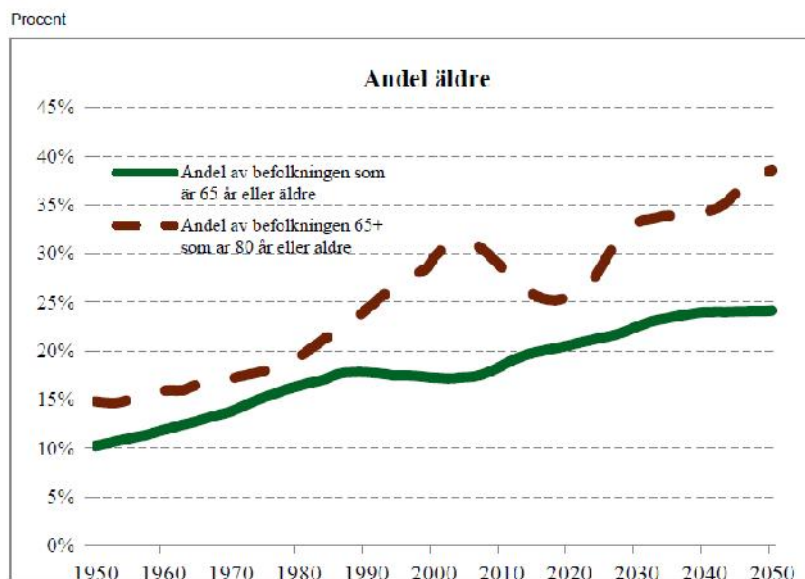


Fig. 6. Källa: "Äldres hälsa och livsvillkor omvärldsbevakning 2013_SKL_SE" SKL.se 2013. Sid 8.

3.3 Behov i olika ålderskategorier

Några tydliga trender rörande förändringar i ålderssammansättningen inom den grupp som har tillgång till kommunens hemtjänst kan inte utläsas ur de biståndsbeslut som tagits i kommunens verksamheter. Under 2012 ökade palliativa och sociala vak, behovet av dessa är om möjligt ännu svårare att förutsäga och dra slutsatser kring.

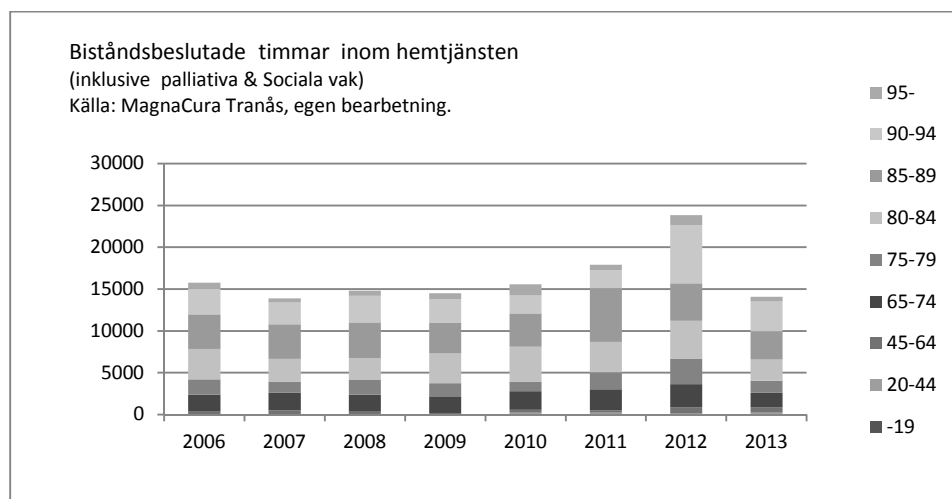


Fig. 7. Beslutade timmar, verksamhetsdata, egen bearb.

De inbördes relationerna mellan de redovisade ålderskategorierna är relativt oförändrade över tide och det kan vi ta med oss i det fortsatta resonemanget. Det stärker antagandet om ett samband.

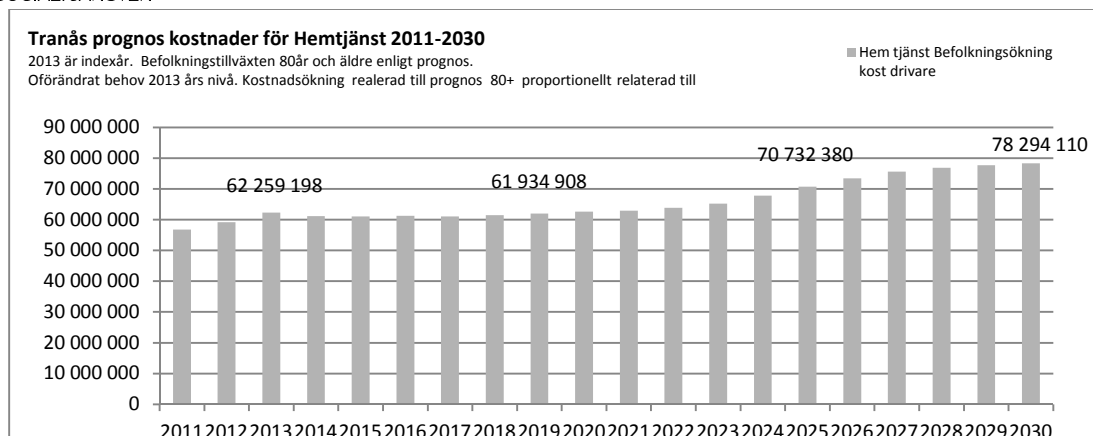


Fig. 8. Kostnadsutveckling, verksamhetsdata, Egen bearbetning

I figuren (fig.8) ovan visas hur kostnader kan komma att öka i hemtjänsten i relation till befolkningsstillväxten. Då förutsätter vi att belastningen i de olika ålderskategorierna som redovisas i fig. 7 är lika fördelade även i fortsättningen. Om detta antagande är korrekt kommer behoven att öka och det innebär att ca 7,8% av budgetramens resurser under perioden 2020 till 2025 att behöva omfördelas från annan verksamhet. När det gäller prognosen framåt finns det dock trender som motverkar effekterna och det är de äldres förbättrade hälsa. Notera att det bygger på en total befolkning om 20 000 år 2025. Samma resonemang tillämpat på en situation med svag eller stagnerande tillväxt i befolkningen är den omfördelade effekten nästan dubbelt så stor och den inträder samtidigt med att stagnation föreligger relativt indexåret 2011.

3.4 Förbättrad hälsa

Under en lång period har hälsoutvecklingen varit positiv i ålderskategorierna 75-84 och 85+ (fig. 9). Variablerna "andel med lätt eller ingen ohälsa" och "andel med svår ohälsa" samstämmer helt och hållet med varandra. Befolkningen är indelad i endera av dessa två kategorier. Hur påverkar en stadig minskning av "andel med svår ohälsa" behovsutvecklingen, och därmed kostnadsutvecklingen? I praktiken medför det att antalet i kategorin kan öka att det för den skull innebär att behoven ökar. Under perioden 1985-2010 har andelen med "svår ohälsa" minskat med nästan 20%. Lite förenklat kan vi då säga att behovsökningen som följer av befolkningsökning motverkas av en behovsminskning p.g.a. förbättrad hälsa och nettoeffekten skulle då vara det vi kan mäta till 2% i årlig behovsökning.

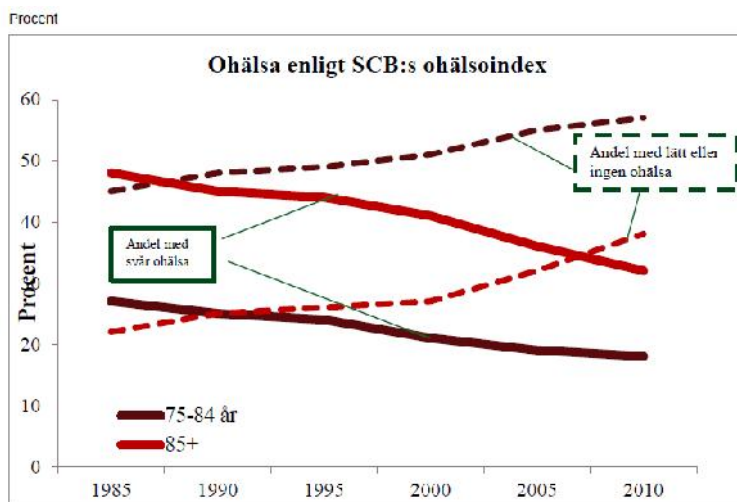


Fig. 9. Not: "Äldres hälsa och livsvillkor omvärldsbevakning 2013_SKL_SE" SKL.se 2013. Sid 12.

Att värdera dessa effekter är svårt. Vi kan konstatera att förbättring av hälsan kommer att avta någon gång i framtiden. Finns det då ett direkt samband mellan högre ålder desto större behov, då kommer



kostnaderna att öka successivt med utplaningen av fortsatt förbättrad hälsa. Behovsutvecklingskurvan blir då brantare. Med tanke på detta kan det vara viktigt med proaktiva åtgärder i de yngre delarna av kategorin äldre i befolkningen. Insatser i kategorin 65-84 ökar livskvaliteten och en ökad hälsa kan ge motsvarande effekter på kategorin 85+.

4 Särskilt boende

4.1 Behov i Särskilt boende

För att göra förutsägelser om behov inom särskilt boende utgår vi från hur behoven sett ut de senaste åren. Tillgängliga data begränsar betraktelsen till 2008 och framåt.

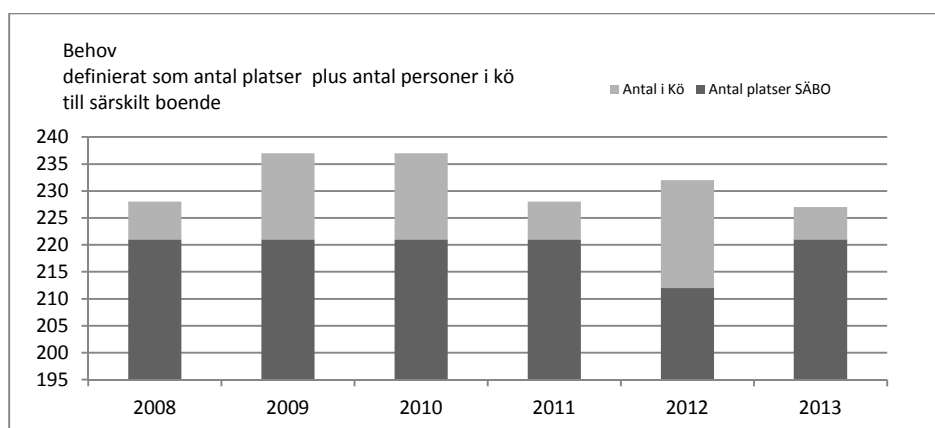


Fig 10 Behov särskilt boende, verksamhetsdata, egen bearbetning.

Siffrorna för tidsperioden 2008-2013 visar att i genomsnitt har 18,9% av antalet i kategorin 80+ bedömts vara i behov av särskilt boende. Under de år besluten varit schablonbedömda (2011 till 2013) visar siffrorna ett genomsnitt om 17,64. Låt oss i det fortsatta utgå från att 17,64% av kategorin 80+ är i behov av särskilt boende även i framtiden.

Besluten om särskilt boende följer norm under perioden varför vi har skäl att anta att de fattas på standardiserade grunder. Om vi tar med oss att 17,64% av kategorin 80+ är i behov av särskilt boende kan vi göra en enkel framskrivning av behovet av antal framtida platser inom särskilt boende.

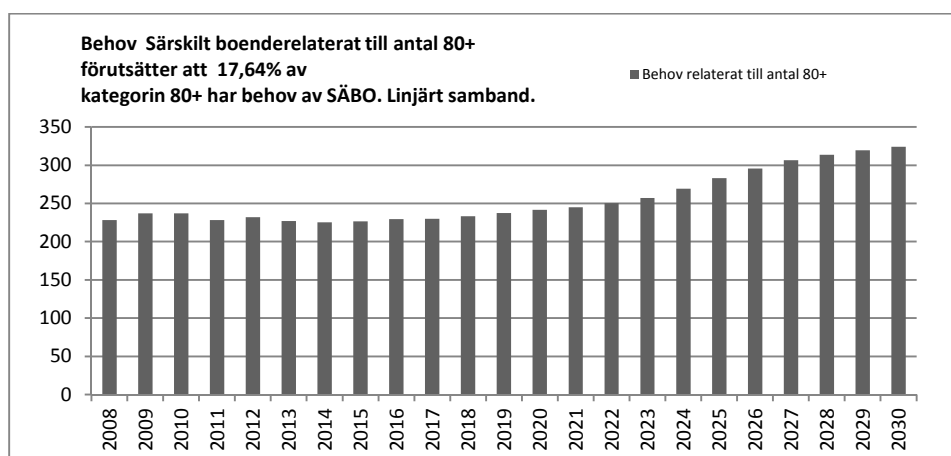


Fig. 11 Behov särskilt boende, Källa: Tranås befolkningsprognos, verksamhetsdata, egen bearbetning

I fig.11 ser vi att behoven ökar med ungefär 20 platser fram till 2020. Under perioden 2022 till 2028 är ökningen brantare för att sedan plana ut mot 2030.



Här finns två okända faktorer och det är om trenden av minskad ”svår ohälsa” och/eller vår allt längre livslängd som planar ut i prognostalen, eller inte. Sannolikt är det bara vår allt längre livslängd som prognosen tar hänsyn till i framskrivningen av befolkningsutvecklingen. Det är bara ett antagande. Tittar vi i SKLs egen omvärldsspaning om vad som görs på området så handlar det mycket om hemtjänst och att effektivisera verksamhetens med arbetsbesparande teknik för säkerhet och trygghet. Digitala trygghetslarm, robotar för tunga arbetsmoment, övervakning och kameraövervakning istället för tillsyn på natten ska öka möjligheterna till fortsatt boende i det egna hemmet. Här finns också en tydlig ansats till att verka för en förbättrad hälsa för att öka livskvaliteten hos de äldre. Därigenom förlängs den tid de äldre kan bo kvar i eget boende.

5 Slutsatser

5.1 Två scenarios för kostnadsutvecklingen

Nu har vi samlat de viktigaste komponenterna, dragit ut trender samt argumenterat för våra antaganden. I fig. 5 ovan redovisas hur befolkningen i kategorin 80+ förändras över tiden i relation dels till den totala befolkningen enligt prognos (20000 per 2025) och dels till den totala befolkningen om utvecklingen stagnerar. När vi nu ska dra ut linjerna för två scenarios, gör vi det för de två befolkningsutvecklingsalternativ som redovisas i fig. 5. Det första alternativet att vi i Tranås klarar målet 20000 invånare per 2025. Det andra alternativet är att vi räknar med oförändrad befolkning. Vi har dragit ut trendlinjen för behovet av platser i särskilt boende relaterat till nuvarande behov definierat som antalet platser plus antalet i kö till plats i särskilt boende. Behovet av platser enligt detta resonemang utgör 17,64% av kategorin 80+. När antalet invånare i kategorin nu ökar med 25,75% fram till år 2030, ökar behovet av särskilt boende från 234 idag till 324 platser. Skillnaden mellan antalet platser i det läget och behovet kommer att bli ett uppdrag för hemtjänsten.

5.2 Scenario 1. Tranås uppfyller sitt mål 20000 invånare år 2025

I graferna (fig.15-17, nedan) visas tabellen (fig.18, nedan) över uppskattade kostnader uppdelade och kommenterade var för sig. Vi ser förändringen i kostnader när platser i särskilt boende ökas 2018. Vi ser hemtjänstinsatsernas ökning över tiden och hur kurvan blir brantare 2020-2028 för att sedan plana ut. Kostnader för bristande kapacitet i särskilt boende driver kostnaderna i hemtjänsten från 2020 och framåt.

I scenario 1 kommer ökade resurser successivt att behöva överföras från andra verksamheter. Den här processen är långsam och svår att ta hänsyn till. Utvecklingen är inte heller linjär utan mer av stokastisk karaktär. Förändringarna sker i skov och det kan ha varit större tillfällig varians som föranledde stängning av en avdelning i särskilt boende 2012, vilket i sin tur resulterade i högre kostnader. Kortsiktigt drivna förändringar utan hänsyn till alternativa effekter på kort och lång sikt kan så att säga kosta mer än det smakar.

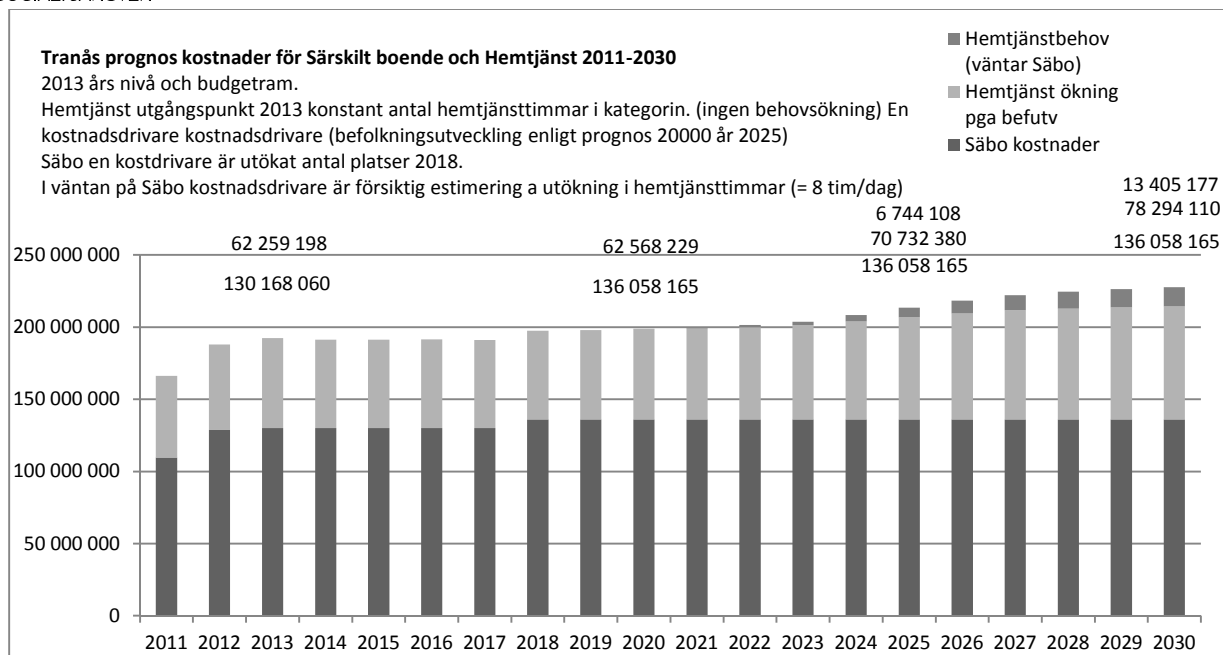


Fig 12. Scenario 1, Tranås befolkningsutvecklingsmål uppfylls, Källa: Befolkningsprognos, verksamhetsdata, (egen bearb.)

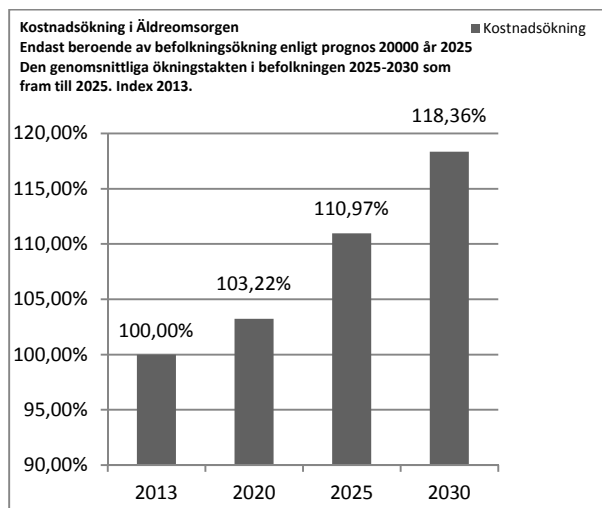


Fig 13. Scenario 1. Resursbehovsförändring över tiden, egen bearb.

I detta scenario 1 kommer ökade resurser successivt att behöva överföras från andra verksamheter för att upprätthålla de kvalitativa nivåer vi upprätthåller idag. Under åren fram till 2020 är ökningen av resursbehoven ganska små, och kan rimligtvis hanteras inom ramen för 1% 's effektivisering per år. Det är emellertid viktigt att komma ihåg att förbättringsberäkningar inte tar hänsyn till som odelbarheter som lokales fysiska disposition och heltidstjänsters arbetstid inte alltid kan förläggas efter verksamhetens behov. En resväg, en fysisk lokal som ska bemannas och i bästa fall en person som ska ha vård. Matrisen av odelbarheter kompliceras i den fjärde dimension, tiden. Allt kan inte ske i ett obrutet flöde av perfekta insatser oberoende av tid och rum. (förf. kommentar)

Under åren fram till 2020 är ökningen av resursbehoven ganska små, men i praktiken är det svårt att hantera en förflyttning av resurser från ett verksamhetsområde till ett annat över tiden (1mkr/år). Mellan åren 2020 till 2030 är ökningen av behoven mer tydlig. En resursförflyttning inom budget om 3 Mkr/år blir en riktig utmaning.

Scenario 1	2013	2020	2025	2030
Kosttyp 3 (Brist Säbo)			6 744 108	13 405 177
Kosttyp 2 (Hemtjänst)	62 259 198	62 568 229	70 732 380	78 294 110
Kosttyp 1 (Säbo)	130 168 060	136 058 165	136 058 165	136 058 165
Summa	192 427 258	198 626 394	213 534 653	227 757 452
Resursförflyttning Kr	0	6 199 136	21 107 395	35 330 194
Resursförflyttning %	100,00%	103,22%	110,97%	118,36%

Fig 14. Scenario 1, Tabell över estimerade kostnadsökningar.



5.4 Scenario 2. Tranås befolkningsutveckling stagnerar

I graferna (fig.15-17, nedan) visas tabellen (fig.18, nedan) över uppskattade kostnader uppdelade och kommenterade var för sig. Vi ser förändringen i kostnader när platser i särskilt boende ökas 2018. Vi ser hemtjänstinsatsernas ökning över tiden och hur kurvan blir brantare 2020-2028 för att sedan plana ut. Kostnader för bristande kapacitet i särskilt boende driver kostnaderna i hemtjänsten från 2020 och framåt.

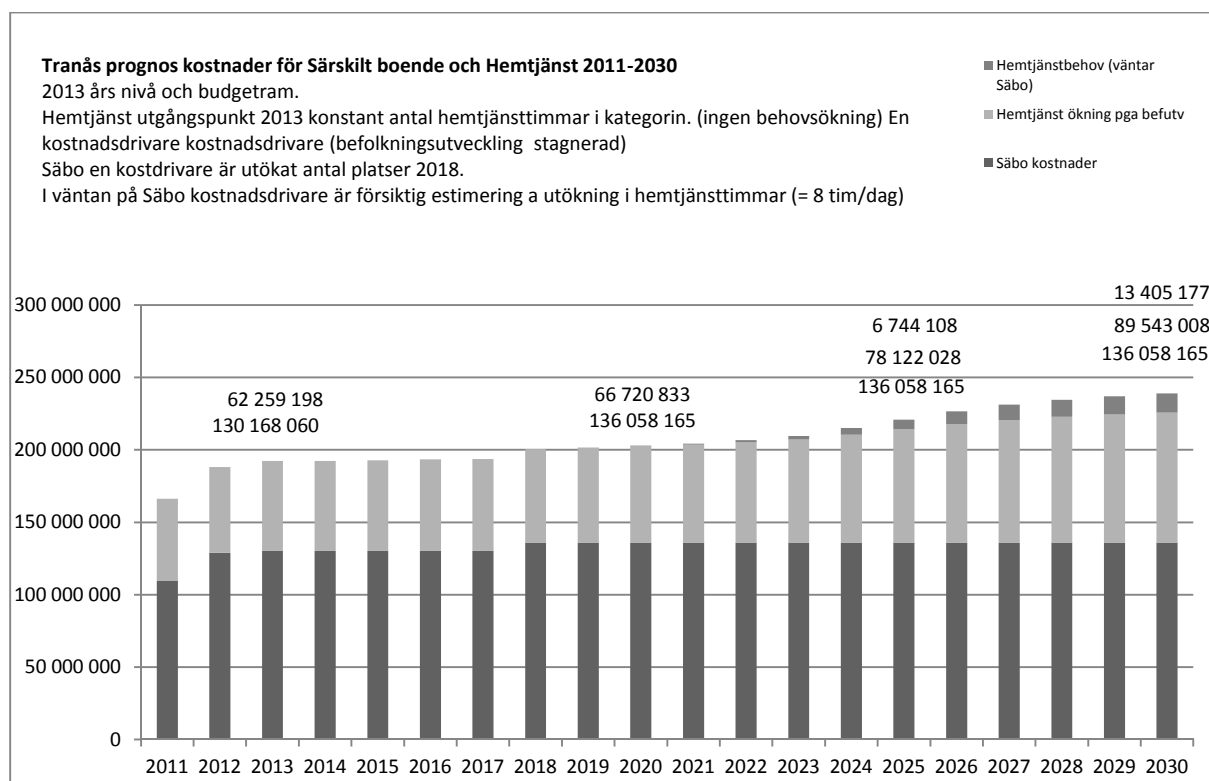


Fig. 15 Scenario 2, Tranås befolkningsutvecklingsmål uppfylls, Källa: Befolkningsprognos, verksamhetsdata, (egen bearb.)

I scenario 2 kommer ökade resurser successivt att behöva överföras från andra verksamheter. Den här processen startar i det ögonblick stagnationen i befolkningsutvecklingen är ett faktum. De närmaste 7 åren kommer kostnaderna sannolikt att öka i storleksordningen 10 Mkr. Under perioden 2020 till 2030 med ytterligare 35 Mkr. Vi baserar allt på de förutsättningar som råder för 2013 därigenom erhåller vi ett neutralt förhållande till skattebasen. Med det resonemanget har vi samma budgetram 2030 som vi hade för 2013. Uppskattade kostnadsökningar om 46,6 Mkr skulle behövas 2030 om den fördelas på samma sätt som idag.

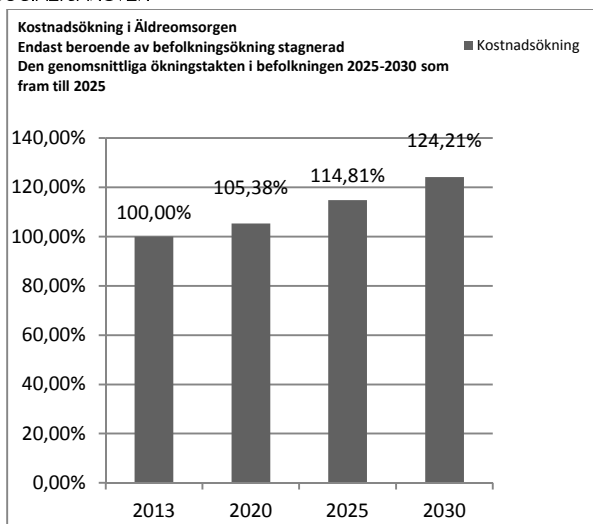


Fig 16. Scenario 2. Resursbehovsförändring över tiden, egen bearb.

Även i scenario 2 kommer en allt större andel resurser successivt att behöva överföras från andra verksamheter för att upprätthålla de kvalitativa nivåer vi upprätthåller idag. Under åren fram till 2020 är ökningen av resursbehoven fortfarande små 5,38% mot 3,22% i scenario 1. En viktig skillnad är att ökningen börjar något tidigare och effekten under perioden 2020 till 2030 är c:a 20% ökning mot en ökning med c:a 15% i scenario 1.

Endast baserat på en trolig utveckling av Tranås äldre befolkning, oförändrad förmåga i verksamheterna, oförändrade behov per invånare och en försiktig bedömning av vad särskilt boende i hemmiljö kan komma att kosta, kan vi konstatera att vi kommer att få omfördelnings- och prioriteringsproblem i framtiden som är betydligt större än idag.

Scenario 2				
Kosttyp 3 (Brist Säbo)			6 744 108	13 405 177
Kosttyp 2 (Hemtjänst)	62 259 198	66 720 833	78 122 028	89 543 008
Kosttyp 1 (Säbo)	130 168 060	136 058 165	136 058 165	136 058 165
Summa	192 427 258	202 778 998	220 924 301	239 006 350
Resursförflyttning Kr		10 351 740	28 497 043	46 579 092
Resursförflyttning %	100,00%	105,38%	114,81%	124,21%

Fig 17. Scenario 2, Tabell över estimerade kostnadsökningar.