

Reviderad prognos avseende behovet av äldreomsorg i Ekerö kommun

Inledning

För ett antal år sedan gjorde jag en framskrivning avseende behovet av äldreomsorg i sex kommuner i norra Stockholms län - däribland Ekerö kommun - under perioden 2007 - 2032 (PM 2009-05-06). Sedan dess har närmare tio år gått och det finns därför anledning att följa upp och eventuellt revidera denna prognos. Nedanstående uppföljning och revidering avser dock enbart Ekerö kommun. Beräkningarna avser utvecklingen av behoven av hemtjänst i ordinärt boende samt platser i särskilt boende (säbo) med heldygnsomsorg (vård- och omsorgsboende) under perioden 2017 - 2030. Dessa områden svarar för huvuddelen av kostnaderna för äldreomsorgen och behoven inom övriga områden i äldreomsorgen kan antas följa parallellt. Utgångspunkten för framskrivningarna är befolkningsutvecklingen (antal personer per åldersgrupp och kön). Huvudalternativet är baserat på antagandet att andelen personer med resp. typ av insats per åldersgrupp och kön skall förbli oförändrat, dvs en ren åldersuppräknings. Det finns emellertid andra faktorer som kan påverka behovsutvecklingen, såsom förändringar i förekomsten av funktionsnedsättning och tillgången på anhöriginsatser (s.k. informell omsorg) per åldersgrupp och kön räknat. Ett sätt att ta hänsyn till detta kan vara att jämföra den faktiska utvecklingen med den tidigare framskrivningen för att på så sätt avläsa om behoven hållit jämna steg med befolkningsutvecklingen eller avvikit på något sätt. Den konstaterade avvikelserna kan sedan användas för att justera den rent befolkningsbaserade prognosen. Det förutsätts då att behoven av äldreomsorg år 2017 tillgodosetts i lika hög grad som år 2007.

Befolkning

Utgångspunkten för prognosen är den uppskattade utvecklingen av antalet äldre i kommunen per åldersgrupp och kön. Denna visas i tabell 1 nedan i tvåårssteg.

Tabell 1. Prognos över antalet äldre i Ekerö kommun 2017 -2030

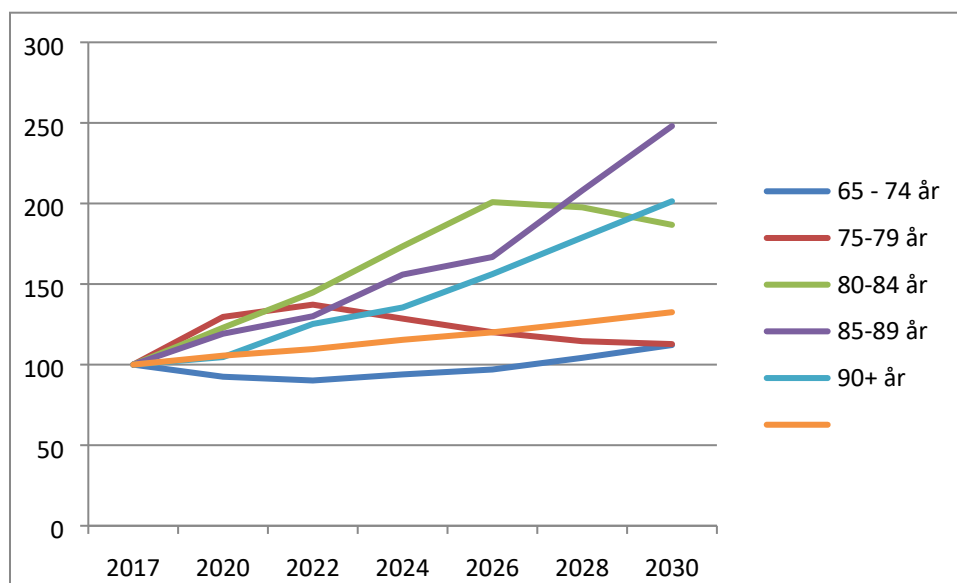
Män	65 - 74 år	75-79 år	80-84 år	85-89 år	90+ år	Summa
2017	1347	487	258	130	61	2283
2020	1265	600	323	158	65	2412
2022	1223	631	386	172	78	2490
2024	1320	583	443	206	89	2642
2026	1358	534	512	229	99	2732
2028	1445	531	492	282	115	2865
2030	1566	529	464	328	134	3020
Kvinnor						
2017	1412	463	283	167	105	2430
2020	1287	631	341	196	108	2564
2022	1265	672	396	215	129	2678
2024	1272	638	495	257	135	2796
2026	1318	607	575	267	159	2925
2028	1431	557	577	336	181	3082
2030	1529	542	546	410	200	3226

Samtliga

	65 - 74 år	75-79 år	80-84 år	85-89 år	90+ år	Summa
2017	2760	950	541	297	165	4713
2020	2552	1231	665	354	173	4976
2022	2488	1304	783	386	207	5168
2024	2592	1221	938	463	224	5438
2026	2676	1141	1086	496	258	5657
2028	2876	1088	1069	618	296	5947
2030	3095	1071	1010	737	333	6246

Som framgår är det fråga om en betydande ökning - speciellt av antalet mycket gamla som utgör den dominerande målgruppen för särskilt boende med heldygnsomsorg. Utvecklingen framgår tydligare genom en indexberäkning, där antalet i resp. åldersgrupp år 2017 satts =100 (diagram1).

Diagram 1. Prognos över antalet äldre i Ekerö kommun 2017 - 2030, index (2017=100)



Den snabbaste utvecklingen gäller antalet personer 80 år och äldre. Det är här fråga om mer än en fördubbling av antalet. Läget år 2017 stämmer mycket bra med den tidigare befolkningsprognosen för detta år. Enligt denna skulle antalet personer 80 år och äldre år 2017 vara 1015 personer, utfallet blev 1003 personer, dvs ett fel på 1,1%. Detta betyder att prognosen för den framtida utvecklingen bör betraktas som säker.

Antal platser i särskilt boende

En uppräknig av behovet av säbo-platser baserad på befolkningsutvecklingen visas i tabell 2.

Tabell 2. Beräknat behov av antalet platser i särskilt boende med heldygnsomsorg, 2017 -2030.

	65-74 år	75-79 år	80-84 år	85-89 år	90-w år	Summa
2017	20	25	21	49	69	184
2020	19	32	26	58	72	207
2022	18	34	31	63	86	232
2024	19	32	36	76	92	255
2026	19	30	42	81	107	279
2028	21	28	41	101	122	313
2030	23	28	39	121	136	347

Den beräknade ökningen av behovet av platser under perioden uppgår till 89 %. Huvuddelen av ökningen gäller personer 85 år och äldre. År 2017 uppgick andelen 85 år och äldre bland de boende till 64 %. Vid prognosperiodens slut beräknas denna andel öka till 74%.

Vid den tidigare beräkningen uppskattades behovet av platser år 2017 till 183, d v s nästan exakt detsamma som det faktiska utfallet (184)¹. Prognosen för år 2030 (interpolerat mellan 2027 och 2032) var då 347 platser, d v s exakt detsamma som kom fram i den nya beräkningen.

Ovanstående beräkningar har gjorts med fem åldersgrupper. Det visar sig att valet av antal åldersgrupper har en viss inverkan. Med tre åldersgrupper (65-74; 75- 84; 85+) blir behovet av platser år 2030 något högre, 356 platser, och med två grupper (65-79; 80+) något lägre, 339 platser. I samtliga tre fall görs beräkningen med uppdelning på kön. Skillnaden i resultat kan ses som ett mått på osäkerheten. Uppdelning på fler åldersgrupper än fem är knappast meningsfull m h t det låga antalet observationer och att använda endast en åldersgrupp ger ett missvisande, alltför lågt resultat, eftersom man då missar den snabba utvecklingen av antalet mycket gamla.

Avvikelsen mellan den tidigare platsprognosen och utfallet år 2017 per åldersgrupp och kön kan - om man justerar för den mycket måttliga avvikelsen i befolkning mellan prognos och utfall - ses som ett mått på inverkan av andra faktorer på behovsutvecklingen, såsom förbättrad hälsa och funktionsförmåga. En särskild beräkning har därför gjorts, där prognosen justerats med utnyttjande av denna avvikelse (per år räknat) omräknad till den nya planeringsperioden. För att få mer stabila resultat har vid denna beräkning använts en uppdelning på två åldersgrupper (65-79 resp. 80+) samt kön. Tabell 3 visar ojusterat och på detta sätt justerat behov av platser under perioden.

Tabell 3. Ojusterat och justerat behov av säbo-platser, 2017 - 2030, två åldersgrupper

	Ojusterade värden			Justerade värden		
	65-79	80-w	Summa	65-79	80-w	Summa
2017	45	139	184	45	139	184
2020	46	164	210	52	161	213
2022	46	189	235	57	183	240
2024	46	224	271	62	215	277
2026	46	254	300	68	240	308
2028	48	274	323	77	257	334
2030	51	288	339	90	267	356

Man ser här att justeringen leder till ett något större behov av platser, men att detta enbart beror på att ett betydligt större platsbehov för den yngre åldersgruppen. Detta kan sammanhånga med försämrade funktionsförmåga och större omsorgsbehov under perioden 2007 -2017 hos de yngre, men en alternativ förklaring kan vara att behovsbedömningen för de yngre förändrats. För de äldre är utvecklingen den motsatta - behovet av säbo-platser minskar med 21 platser (7%) om behovet per person i åldersgruppen utvecklas som under perioden 2007 -2017.

¹ Faktiska antalet platser avser egentligen år 2016 men antas vara detsamma år 2017.

Antal personer med behov av hemtjänst

Motsvarande beräkningar har gjorts för personer med hemtjänst (med uteslutande av dem med enbart matdistribution och/eller larm). En uppräknings av antalet personer med behov av hemtjänst baserad på befolkningsutvecklingen visas i tabell 4.

Tabell 4. Beräknat av antalet personer med behov av hemtjänst 2017 -2030.

	65-74 år	75-79 år	80-84 år	85-89 år	90-w år	Summa
2017	52	69	69	80	65	335
2020	48	89	84	95	68	385
2022	47	95	99	104	81	426
2024	49	89	120	124	88	470
2026	51	83	139	131	101	505
2028	54	79	137	164	116	551
2030	59	78	130	198	131	594

För hemtjänsten är den beräknade ökningen 77%, dvs något lägre än för platser i särskilt boende. Antalet personer med hemtjänst år 2017 var betydligt högre än det som beräknades för detta år i den tidigare prognosen, 266 personer. Som följd härav var då också det beräknade behovet år 2030 (481, interpolerat mellan år 2027 och år 2032) betydligt lägre. Den beräknade ökningen från 2017 till 2030 är ungefär densamma som beräknats tidigare.

Precis som var fallet vid beräkningen av behovet av platser i särskilt boende ger en annan åldersgruppindelning något avvikande resultat. Med tre åldersgrupper (65-74;75-84; 85+) erhålls ett framräknat hemtjänstbehov på 585 personer, med två åldersgrupper (65-79; 80+) 580 personer.

Avvikelsen i antalet personer med hemtjänst i förhållande till den tidigare prognosen kan på samma sätt som ovan användas för en alternativ prognos, som avser att fånga in andra faktorer än åldersfördelningen i befolkningen. Genom att avvikelsen är så stor är det dock vanskligt att hänföra denna till förändring av hälsa och funktionsförmåga. Ändrade definitioner är en alternativ förklaring. Tabell 5 visar en jämförelse mellan ojusterade och justerade antal personer med hemtjänst. Beräkningen är som ovan gjord med två åldersgrupper för att ge bättre stabilitet.

Tabell 5. Ojusterat och justerat antal personer med behov av hemtjänst, 2017 - 2030, två åldersgrupper

	Ojusterade värden			Justerade värden		
	65-79 år	80-w år	Summa	65-79 år	80-w år	Summa
2017	121	214	335	121	214	335
2020	123	253	376	144	268	411
2022	124	291	415	159	319	478
2024	124	345	470	179	392	571
2026	125	391	515	200	459	659
2028	129	422	552	235	514	748
2030	136	444	580	281	559	840

Uppräkningen blir här mycket stor och det verkar mindre sannolikt att den kan hänföras till den bedömda hälsoutvecklingen. En troligare förklaring är inverkan av en förändrad definition vid

jämförelsen mellan prognosen och utfallet för år 2017². Någon sådan förändring gäller inte för den fortsatta utvecklingen. Full justering m h t tidigare prognosutfall verkar därför leda för långt, men en viss justering uppåt av den ojusterade prognosen kan vara befogad. Detta skulle i så fall mest gälla de yngre äldre där skillnaden mellan den ojusterad och justerade ökningen är mycket stor.

Slutsatser

Befolkningsutvecklingen i Ekerö kommun kommer med stor sannolikhet att leda till ett stort behov av ökning av antalet platser i särskilt boende och en nästan lika stor utbyggnad av hemtjänsten.

Avvägningen mellan dessa insatser kan komma att förändras, men sammantaget står man inför en mycket stark behovsökning i äldreomsorgen - närmast en fördubbling till år 2030. Detta stämmer väl med tidigare gjorda prognoser.

Den största delen av behovsökningen drivs av de äldsta åldersgrupperna. Avvikelsen mellan tidigare prognos och utfall år 2017 antyder emellertid en ökning av behoven av särskilt boende också hos de yngre äldre, vilket är illavarslande m h t den fortsatta framtida behovsutvecklingen. Detta kan också gälla ett ökat behov av hemtjänst. Förebyggande och hälsofrämjande insatser riktade mot yngre äldre och medelålders personer förefaller mot denna bakgrund vara välmotiverade.

² Skillnader i definitioner kan till exempel gälla om hemsjukvården är inräknad eller inte, om det avses beviljade eller utförda insatser, om alla typer av hemtjänst är inräknade eller om det gäller alla som fått hjälp en viss dag eller under en viss tidsperiod.