

Datum
2013-01-23

Projektnr

Diariern
2011-01997
Ert diariern
S2011/5887/FST (delvis)

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Uppdrag angående social innovation i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre

I enlighet med uppdrag i regleringsbrev översänds rapportering avseende rubricerade ärende.

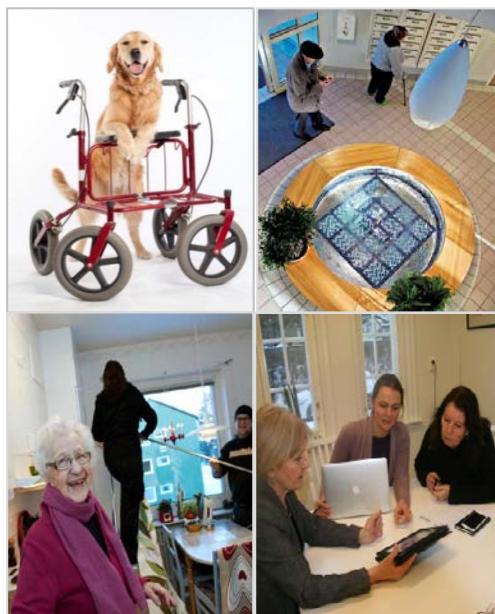
I ärendet har generaldirektören beslutat. I den slutliga handläggningen har deltagit avdelningsdirektör Johanna Adami och enhetschef Mårten Jansson. Handläggare Johanna Ulfvarson har varit föredragande.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Charlotte Brogren".

Charlotte Brogren

Social Innovation i vården och omsorgen

-Trygghetsskapande åtgärder



Sammanställd av Johanna Ulfvarson



Förord

I föreliggande rapport redovisas resultat från regeringsuppdraget ”Social innovation i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre” (S2011/5887/FST) som VINNOVA fick i mars 2012.

Social innovation är en åtgärd som syftar till att öka människors välbefinnande genom att identifiera och möta upp sociala behov.

År 2011 fick VINNOVA ett första regeringsuppdrag inom ramen för regeringens satsning på De mest sjuka äldre och Social Innovation. Detta uppdrag resulterade en kartläggning av sociala innovationer, som presenterades i en idékatalog. I arbetet med kartläggningen genomfördes också ett antal workshops där äldre personer deltog, i syfte att få en fördjupad förståelse för behov. Dessa workshops, eller samtal, gav ett rikt material och visade att äldre uttryckte snarlika behov oavsett om de kom från storstad eller landsbygd. Ett av de mest framförda behoven var trygghet.

Under 2012 fick VINNOVA ett förnyat regeringsuppdrag ”Social innovation i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre” (2011-01997.5). Regeringen uppdrog åt VINNOVA att i samarbete med universitet och högskolor och i samråd med andra relevanta aktörer vidareutveckla goda exempel kring sociala innovationer. Mer specifikt innebar uppdraget att genomföra ett fördjupat utvecklingsarbete kring sociala innovationer inom boende, lättare servicetjänster, trygghetskapande insatser och social samvaro. Social innovation är en viktig del av VINNOVAs nya fokus på att stärka innovationskraften i offentlig verksamhet för att underlätta spridning och användning av innovationer inom kommuner, landsting och statliga myndigheter.

Social innovation kan förklaras som nya strategier, metoder, koncept och initiativ som syftar till att möta samhällets utmaningar. Samhällsentreprenörer löser samhällsproblem på nya sätt genom att kombinera entreprenörskapets logik med ett samhällsnyttigt mål. Social innovation och samhällsentreprenörskap skapar nya lösningar med underutnyttjade befintliga resurser, såsom människor eller byggnader. När samhällets traditionella institutioner inte ensamt förmår lösa alla de utmaningar vi står inför utvecklas områden för framtida tillväxt. Detta arbete har visat att det med ibland mycket små och enkla medel går att utveckla lösningar som får stor betydelse för både individ och samhälle. Att stödja denna utveckling innebär att stödja fler aktörer, idéer och innovationer för att dessa ska kunna leverera tjänster, skapa forum för gemenskap, skapa socialt värde och erbjuda bättre förutsättningar för den åldrande befolkningen när det gäller livskvalitet, hälsa och välbefinnande.

Ett varmt tack riktas härmed till samtliga som bidragit till att denna rapport har kunnat sammanställas.

VINNOVA i februari 2013

Charlotte Brogren
Generaldirektör

Innehåll

1	Sammanfattning	7
2	Uppdraget	8
3	Inledning	9
3.1	Social Innovation.....	9
3.1.1	Inledning	9
3.1.2	Behov av utvärdering samt pilotsatsning av sociala innovationer riktade mot äldre	10
3.1.3	Idéer som utvärderas i denna rapport är:	11
4	Metoder för framtagning av rapporten	13
5	Resultat i sammanfattning	15
5.1	Fixartjänster.....	15
5.2	Trygghetsboende	16
5.3	Djur i vården.....	16
5.4	Inkubator 55+	16
6	Bra, viktigt eller nödvändigt?	18

1 Sammanfattning

VINNOVA har i denna rapport utvärderat trygghetsskapande åtgärder inom ramen för social innovation riktat till de mest sjuka äldre. VINNOVA fick i april 2012 ett regeringsuppdrag att i samarbete med universitet och högskolor och i samråd med andra relevanta aktörer vidareutveckla goda exempel kring sociala innovationer. Mer specifikt innebar uppdraget ett fördjupat utvecklingsarbete kring sociala innovationer inom boende, lättare servicetjänster, trygghetsskapande insatser och social samvaro.

En framtida samhällsutmaning är de demografiska förändringar som redan idag är ett faktum, med en ökande andel äldre. Idag är närmare 20 procent av Sveriges befolkning 65 år eller äldre, den förväntade medellivslängden är nära 80 år, och den stiger. Att allt fler lever längre är av stort värde för samhället samtidigt som demografiska förändringar medför stora utmaningar gällande t.ex. sociala trygghetssystem, hälso- och sjukvård, omsorg likväl som boende och transporter. De traditionella sätten att erbjuda offentlig service räcker inte till när en allt större andel äldre ställer andra krav och behöver stöd i sina individuella behov.

Sociala innovationer och socialt entreprenörskap är begrepp som förekommer allt mer. Definitionen på social innovation och socialt entreprenörskap varierar men kan sammanfattas som en åtgärd som syftar till att öka människors välbefinnande genom att identifiera och möta sociala behov.

Exempel på social innovation inom vård och omsorg av äldre med positiva erfarenheter och goda exempel som implementerats i större skala behöver lyftas fram och spridas i Sverige. Social innovation utgår från individens behov, där resultaten av VINNOVAs tidigare studier visar att det främst handlar om behovet av trygghet och delaktighet.

I föreliggande rapport redovisas resultat från regeringsuppdraget som VINNOVA genomfört i nära samarbete med Linköpings Universitet, Malmö Högskola, Sveriges Lantbruks Universitet och Stockholms Universitet. De områden som redovisas är Fixartjänster, Trygghetsboende, Djur i vården samt Äldre-entreprenörer. Deluppdraget om trygghetsboende genomfördes i samråd Hjälpmedelsinstitutet, som bidrog med sin kunskap och kompetens.

2 Uppdraget

I april 2012 fick VINNOVA ett regeringsuppdrag ”Social innovation i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre” (2011-01997.5). Uppdraget var en fortsättning på den kartläggning och omvärldsanalys samt idékatalog kring social innovation i vården och omsorgen av de mest sjuka äldre som VINNOVA rapporterade i februari 2012. Regeringen uppdrog denna gång åt VINNOVA att i samarbete med universitet och högskolor och i samråd med andra relevanta aktörer vidareutveckla goda exempel kring sociala innovationer. Mer specifikt var uppdraget att genomföra ett fördjupat utvecklingsarbete kring sociala innovationer inom boende, lättare servicetjänster, trygghets-skapande insatser och social samvaro.

I föreliggande rapport redovisas resultat från regeringsuppdraget som VINNOVA genomfört. Uppdraget har delats upp i fyra delar och har genomförts i nära samarbete med Linköpings Universitet, Malmö Högskola, Sveriges Lantbruks Universitet och Stockholms Universitet. Delarna som redovisas är Fixartjänster, Trygghetsboende, Djur i vården samt Äldre-entreprenörer. Deluppdraget om trygghetsboende genomfördes i samråd med Hjälpmedelsinstitutet, som bidrog med sin kunskap och kompetens.

Varje delrapport kan läsas fristående från övriga delar.

3 Inledning

3.1 Social Innovation

3.1.1 Inledning

Behov av social samvaro och meningsskapande sysselsättning är grundläggande för människor. I Sverige har en del av dessa behov tidigare mötts av det offentliga samhället, men i ekonomiska kristider med ekonomiska begränsningar och ny teknik som kräver andra, och i många fall helt nya kompetenser, finns möjligheter för nya innovativa initiativ att skapa både social samvaro och sysselsättning.

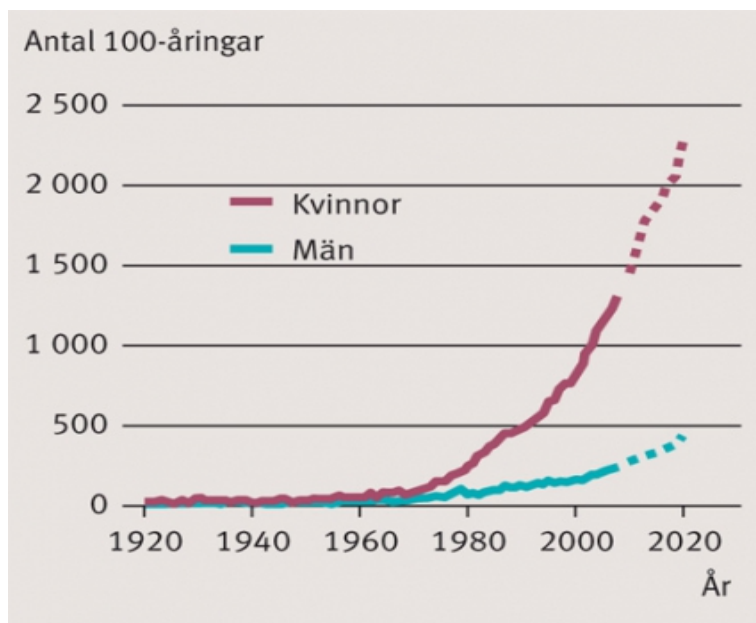
Regeringen anger i Budgetpropositionen för 2011 (prop. 2010/11:1, Utgiftsområde 9) att en satsning ska genomföras för att få vården och omsorgen om de mest sjuka äldre i form av hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och sjukhusvård att samverka bättre. I denna satsning inkluderas nya sätt för att samla insatserna kring de äldre för ett bättre omhändertagande behöver utvecklas, t ex genom teknisk och social innovation.

Social innovation inom vård och omsorg kan dels möta dagens behov av sammansatta insatser för äldre liksom morgondagens förmåga att möta de behov som den växande gruppen äldre kommer att ha. Dessutom ger det möjlighet för entreprenörer och idébärare att genomföra sina idéer. Definitionen på social innovation och socialt entreprenörskap varierar men kan sammanfattas som en åtgärd som syftar till att öka människors välbefinnande genom att identifiera och möta upp sociala behov så som trygghet, möten, livskvalité och boende. Flera exempel på social innovation inom vård och omsorg av äldre med positiva erfarenheter och goda exempel som implementerats i större skala presenteras i *idékatalogen* som tagits fram under VINNOVAs uppdrag av regeringen angående social innovation i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre 2012¹.

En av de stora framtida utmaningarna för samhället är den ökande andelen äldre. I Sverige kommer 20 % av befolkningen vara 65 år eller äldre inom snart. Att alltfler lever allt längre förklaras av flera olika faktorer såsom ökad levnadsstandard, bättre kost, utvecklad hälso- och sjukvård och miljöaspekter.

Denna utveckling är av stort värde för både individ och samhälle samtidigt som den demografiska förändringen medför stora utmaningar för exempelvis sociala system, hälso- sjukvård och omsorg, boende och transporter.

¹ <http://www.vinnova.se/sv/Aktuellt--publicerat/Publikationer/Produkter/Idekatalog---Sociala-innovationer-for-aldre/>



Källa: Läkartidningen nr 48 2010 volym 107 (3048-3051) Ahlbom et al.²

Dock är det så att en viss ålder inte medför en viss nivå av hälsa eller behov av vård. Vi kan inte generalisera om äldre människor. Mycket av diskussionerna i Sverige utgår ifrån den multisjuka äldre och människor med stort vårdbehov. Resonemanget att äldre människor är en börda ger lite utrymme för hur mycket äldre människor faktiskt bidrar. I denna rapport vill vi visa på möjligheterna hellre än lyfta problemen.

Social innovation och samhälls-entreprenörskap är en global trend som uppstått för att behovet av innovationer på samhällsområdet är stort. När samhällets traditionella institutioner inte förmår lösa alla de utmaningar vi står inför utvecklas områden för framtida tillväxtpotentialer. Från olika håll väcks nu behovet av kunskap om hur vi kan skala upp, sprida goda, fungerande exempel och ge förutsättningar för olika former av social innovation. VINNOVA ser främjande av sådan kunskap som en del av sitt ansvar för att bidra till ökad och hållbar tillväxt.

3.1.2 Behov av utvärdering samt pilotsatsning av sociala innovationer riktade mot äldre

I den idékatalog som byggts upp inom ramen för VINNOVAs regeringsuppdrag som nämns ovan finns en rad inspirerande goda exempel med målsättningen att möta äldres behov, t.ex. beskrivs social innovation i praktiken på lokal nivå där många begåvade initiativ får stor betydelse för de personer som tar del av idéerna. För att realisera, implementera, sprida och belysa de olika värden som åstadkoms finns ett behov av att utvärdera några av de satsningar inom social innovation som gjorts.

² http://www.lakartidningen.se/store/articlepdf/1/15497/LKT1048s3048_3051.pdf

Mer specifikt har ett nödvändigt utvärderingsarbete identifierats gällande definition och utvärdering av trygghetsboende samt identifiering av metoder för lättservice tjänster, s k Fixartjänster. Andra angelägna områden för utvärdering är djurs inverkan på behövande människors välbefinnande, VINNOVA ser också ett behov av att genom en pilotsatsning på ett fåtal projekt inom social innovation och äldre-entreprenörer för att skapa erfarenhet om innovationssystemet och stödstrukturer för denna typ av verksamheter.

3.1.3 Idéer som utvärderas i denna rapport är:

Fixartjänster - förebygger olyckor i hemmet

Tanken bakom den nya "fixartjänsten" är att förebygga olyckor. Många äldre ramlar och skadar sig i hemmet när de t ex ska byta gardiner eller glödlampor. Det finns flertalet initiativ ute i kommunerna med olika varianter av fixartjänster och flera vittnesmål om att dessa tjänster förebygger skador och fall med stora sjukvårdsbesparingar som effekt. Dock finns ingen dokumentation som säkerställer detta. För att få en långsiktighet behövs det utvärdering med hälsoekonomiska mått.

Trygghetsbostäder för äldre

Regeringen beslutade den 26 november 2009 att nuvarande investeringsstöd för särskilda boenden även ska kunna lämnas till en ny boendeform - trygghetsbostäder. Förslaget om trygghetsbostäder kommer från Äldreboendedelegationens slutbetänkande Bo bra hela livet (SOU 2008:113). Utredningen konstaterade att behovet av bostäder anpassade till den åldrande människans behov kommer att bli mycket stort under överskådlig tid framöver. Trygghetsboende är en ny boendeform som inrättas för att tillgodose äldres behov av trygga boenden och tillgång till viss service utan biståndsbeslut. Trygghetsboenden överbryggar glappet mellan vanligt boende och det särskilda boendet med heldygnsomsorg. Då kan behovet av särskilt boende skjutas upp.

Trygghetsboende behöver definieras och det finns behov av en beskrivning av hur formen kan se ut.

Djur i vården/Sällskapsdjurens effekt på äldres hälsa

Vårdhund eller andra sällskapsdjur som redskap i rehabilitering och vård och omsorg har blivit mer utbrett genom att kompetenser inom djur och hälsa har mötts och de goda erfarenheterna sprids. Forskning indikerar att interaktion med hundar kan inverka positivt på t ex kommunikation, sinnesstämning samt stressnivåer och fysisk aktivitet. Idag finns s.k. vårdhundar på ett antal äldreboenden och särskilda boenden. Vårdpersonal så som sjuksköterskor, undersköterskor, biträden, arbetsterapeuter och sjukgymnaster vittnar mycket positivt till hundarnas fördel. Det finns dock behov att kvalitets-säkra etablerade och kommande nya behandlingskoncept med djur i vård och omsorg av äldre samt säkerställa hälso- samt hälsoekonomiska effekter på lång och kort sikt.

Inkubator 55+ Äldre entreprenörer

Vår livslängd ökar och andelen äldre utgör en allt större del av befolkningen. Äldre människor har ovärderlig kunskap och erfarenhet, och de utgör en stor tillgång för

samhället. I detta projekt utvärderas en metod för att ta till vara kompetensen och idéri kedomen hos äldre entreprenörer som har idéer riktade till äldre. För att undersöka hur en inkubatorverksamhet för äldre bör utformas har ett pilotprojekt initierats. Satsningen har lanserats under namnet INKUBATOR 55+ gentemot målgruppen entreprenörer 55+ med idéer som skapar nytta för andra äldre. I Inkubator 55+ ges konkret affärsutvecklingsstöd som ska bidra till att bättre tillvarata kompetens och samtidigt medverka till att fler innovativa affärsidéer riktade mot äldre blir verklighet.

4 Metoder för framtagning av rapporten

VINNOVA fick uppdraget i april 2012, genom diskussioner och kontakt med relevanta aktörer beslutades att samarbeta med Linköpings Universitet, Malmö Högskola, Sveriges Lantbruksuniversitet och Stockholms Universitet för att nå målen.

De olika aktörerna träffade var och en för sig en representant från VINNOVA för att få diskutera uppdraget. Efter att samsyn nåtts slöts avtal. I uppdraget om Trygghetsboende som genomförts av Malmö Högskola medverkade Hjälpmedels Institutet i uppdragsbeskrivningen samt i en styrgrupp tillsammans med VINNOVA.

Regeringsuppdraget har resulterat i totalt fyra rapporter presenterade som bilagor. Varje rapport kan läsas enskilt som en självständig skrift. Dessutom till kommer en populärvetenskaplig del; *Fixartjänster - en översikt*.

5 Rapporter

Rapporterna återfinns längst bak som bilagor.

Bilaga 1

Fixartjänster i Sveriges kommuner - Kartläggning och samhällsekonomisk analys

Jenny Alwin, Lars Bernfort, Nathalie Eckard, Magnus Husberg; **Linköpings Universitet**

Bilaga 2

Trygghetsbostäder för äldre – en kartläggning

Hanna Sigsjö, Lena Larsson, Joakim Tranquist, Lotta Solding, Jens Sjölander, Ola Isaksson; **Malmö Högskola**

Bilaga 3

Trygghetsskapande åtgärder med djur i äldreomsorgen

Kerstin Uvnäs-Moberg, Anne Nilsson, Linda Handlin, Lena Lidfors; **SLU Skara**

Bilaga 4

Äldre entreprenörer med sociala innovationer för äldre – en pilotstudie kring en inkubatorverksamhet för äldre

David Lundborg, Susanne Norman; **Stockholms Universitet**

Bilaga 5

Inspirationskatalog – Trygghetsbostäder för Äldre

Lotta Solding; **Malmö Högskola**

6 Resultat i sammanfattning

År 2011 fick VINNOVA det första regeringsuppdraget inom ramen för det mest sjuka äldre och Social Innovation. Detta uppdrag resulterade en kartläggning av sociala innovationer, som presenterades i en idékatalog. I arbetet med kartläggningen genomfördes också ett antal workshops där äldre personer deltog, i syfte att få en fördjupad förståelse för behov. Dessa workshops, eller samtal, gav ett rikt material, men visade också att äldre uttryckte snarlika behov oavsett om de kom från storstad eller landsbygd, norra eller södra delen av landet. Ett av de mest framförda behoven var trygghet. Då VINNOVA redan hade identifierat avsaknaden av utvärderade innovationer inom området, föll det sig naturligt att gå vidare med utvärdering av just trygghetsskapande sociala innovationer.

6.1 Fixartjänster

En av de trygghetsskapande åtgärderna som utvärderats inom uppdraget är Fixartjänster, en tjänst som primärt riktas till äldre personer och för att förebygga fallolyckor i hemmet. Fixartjänster har upplevts som en trevlig insats men med tveksamt hälsobefrämjande värde, eftersom ingen utvärdering tidigare skett har den enskilda uppfattningen om värdet kunnat råda och insatsen har blivit beroende av s k eldsjäljar.

Kostnader för fallskador totalt i Sverige har i tidigare forskning beräknats till cirka 5 miljarder kronor, bara i direkta kostnader under det första året efter skadan. Av de totala fallolyckorna sker drygt hälften i hemmet. Ett beräkningsexempel baserad på kostnadsdata från litteraturen har i denna rapport genomförts och applicerats på en hypotetisk mellanstor kommun med 50 000 invånare. Sammanfattningsvis så visar detta räkneexempel att om endast en liten del av de allvarliga fallskador som leder till slutenvård kan förhindras genom en fixartjänst så motsvarar kostnadsinbesparingen den ungefärliga budgeten i medel för en fixartjänst med en anställd person.

Av Sveriges 290 kommuner är det 66 % som har fixartjänst i kommunal regi. De arbetsuppgifter som primärt utförs inom ramen för fixartjänsten är sådana som innebär att äldre inte ska behöva klättra upp på stegar eller liknande, att förebygga fall genom att fästa lösa sladdar och borttagning av mattor samt översyn av olycksrisker i hemmet. I majoriteten av kommunerna (58 %) är tjänsten kostnadsfri. I 99 kommuner erbjuds inte fixartjänster i kommunal regi. Upplevda vinster och nytta med fixartjänsterna som kommunerna själva rapporterar är bland annat fallprevention, att möjliggöra kvarboende, medverka till social samvaro samt möjlighet att erbjuda meningsfull sysselsättning. Problem som framkommit är exempelvis låg efterfrågan, svårighet att nå ut med information samt svårighet att mäta effekten på fallskador.

6.2 Trygghetsboende

En viktig insats för att skapa trygghet har varit införandet av begreppet trygghetsboende, som är en mellanform av servicenivå för ffa äldre. Begreppet har funnits sen 2008, och 2009 kom en reform som gav möjlighet till investeringsstöd för nybyggnad och/eller ombyggnad till särskilt boende eller trygghetsbostäder. Ett trygghetsboende är ett boende som kan fungera för den som inte längre känner sig trygg och bekväm i sitt tidigare boende, men ännu inte har behov av särskilt boende. Till skillnad från särskilt boende ingår varken mat, service, omvårdnad eller sjukvård. Däremot är det ett krav att bostäderna ska vara funktionellt utformade, att boendet ska ha gemenskapslokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation samt personal/bovärd på angivna tider.

Denna rapport visar att trots investeringsstödet är det många kommuner som valt att inte utveckla trygghetsboende, skälen till detta varierar och i vissa fall har man valt att utveckla en egen variant, men då inte fått del av statligt stöd. I andra fall har man inte sett att behovet finns hos kommuninvånarna.

Enligt statistik från Boverkets uppföljning 2012, har hittills 25 projekt av trygghetsbostäder godkänts och avslutats, med en total av strax under 2000 lägenheter som resultat. Södra Sverige dominerar i sammanställningen avseende såväl avslutade som pågående projekt, även om det finns exempel på kommuner från norra Sverige där trygghetsbostäder uppförts/uppförs. De större städerna, Stockholm, Göteborg och Malmö, saknas i sammanhanget.

6.3 Djur i vården

Att använda djur som en trygghetsskapande åtgärd i vården är ett använt men tidigare sparsamt utvärderat koncept. Djur, i det här fallet hundar, kan tillföra flera värden för den äldre, sköra människan. Förutom en förbehållslös tillgivenhet, så stimulerar hunden till aktivitet och bidrar dessutom till välbefinnande. Det finns dock skillnader mellan en vanlig sällskapshund och en utbildad vårdhund.

Denna studie har tagit fasta på att utvärdera kvantitativa parametrar såsom puls, hudtemperatur och stresshormon, hos patienter som får vårdhundterapi. Studien är en kontrollerad studie som visar på signifikanta skillnader mellan grupperna. De äldre, boende på ett sjukhem, som fick del av hundterapi hade högre hudtemperatur och lägre puls, än kontrollgruppen.

När en utbildad hund stödjer omvårdnad och rehabilitering inträffar flera positiva effekter. Den äldre interagerar med hunden utan att uppleva att det är en vårdssituation, rörelser sker omedvetet och förmågor som kan varit bortglömda frammanas.

6.4 Inkubator 55+

För att undersöka hur en inkubatorverksamhet för äldre bör utformas har ett pilotprojekt utformats där äldre entreprenörer (55+) med idéer som skapar nytta för andra äldre

rekryterats till inkubatorverksamheten. Satsningen har lanserats under namnet INKUBATOR 55+.

Sammantaget har responsen varit mycket positiv och antalet entreprenörer som tagit kontakt varit över förväntan, speciellt med tanke på begränsning i tid och omfattning. Drygt 40 entreprenörer har anmält intresse av att vara med i satsningen med idéer bland annat kring användandet av ny teknik och initiativ för att minska äldres isolering. Flera av deltagarna har på kort tid tagit betydande steg framåt och projektet har gett flera intressanta indikationer och användbara lärdomar som utgör underlag för hur man på bästa sätt skulle kunna organisera en större och mer långsiktig verksamhet anpassad efter målgruppens behov. Deltagande entreprenörer har också varit mycket positiva till satsningen vilket bidrar till slutsatsen att denna typ av verksamhet på ett framgångsrikt sätt, med en anpassad process och särskilt utvecklade verktyg, har god potential att utvecklas till en permanent satsning som komplement till en ordinarie inkubatorverksamhet. Det finns mycket att vinna, både på ett samhällsekonomiskt och ett individuellt personligt plan att tillvarata den kompetens, engagemang och företagsamhet som finns bland äldre.

7 Bra, viktigt eller nödvändigt?

Begrepp som social innovation, socialt entreprenörskap och samhällsentreprenörskap brukar förklaras som initiativ som syftar till att förbättra det som saknas eller inte fungerar i samhället och som täcker innovativa idéer och metoder för hur vi ska lösa samhällsproblem på nya sätt. Förskola, sociala medier, hemtjänst – alla ökar de människors välbefinnande, bidrar till utveckling, minskar isolering och ger samhällsvinster.

Att vara vårdkrävande och skör följer inte nödvändigtvis med biologisk ålder, även om riskerna för sjukdom och symtom ökar med antalet år man lever. För att kunna förmedla budskapet med möjligheter behövs en tydligare distinktion i var i problemet ligger med att åldras. Om utmaningen och problemet ligger i vårdbehov så behöver diskussionen också handla om detta. Vi står inför stora förändringar, nya behov kan uppstå, men likväl kommer de mänskliga grundläggande behoven alltid att kvarstå. Närhet och mänsklig omsorg behöver vi alla. Utmaningen handlar givetvis också om att pensionsåldern blir betydligt längre i tid än vad samhället har råd med när ålderspyramiden inte längre är en pyramid utan snarare en cylinder. Färre ska försörja fler.

Med stigande ålder ökar behovet av hjälpmedel och stöd för att kunna genomföra sina vardagsbestyr. Det finns en potential i detta och det är viktigt att tillvarata möjligheterna och skapa förutsättningar för de äldre själva att utveckla tjänster och produkter som fyller individuella behov. Delaktighet ska inte bara innefatta aktiviteter, utan även identifieringen av behov och lösningar genom en aktiv brukarmedverkan och användardriven innovation.

Social innovation är en viktig del av VINNOVAs nya fokus på att stärka innovationskraften i offentlig verksamhet, och därigenom öka innovationsförmågan inom kommuner, landsting och statliga myndigheter. Genomförandet av regeringsuppdragen kring social innovation för de mest sjuka äldre har visat på en stor potential till nytänkande och ett mer effektivt resursutnyttjande. Mängden av konkreta exempel på hur kommunen som huvudman för äldreomsorgen kan utnyttja idériokedomen och kreativiteten hos äldre brukare, personal, ideella föreningar eller företag visar på behovet av fortsatta satsningar på detta område. VINNOVA avser därför fortsätta utveckla detta område och undersöka möjligheterna för att stödja de offentliga aktörer som vill använda social innovation för att kunna erbjuda äldre medborgare en modern, individanpassad och innehållsrik omsorg. Social innovation ger en tydlig nytta för både individ och samhälle, och skapar tillväxtpotentialer för entreprenörer och nya tjänsteföretag som kan möta behoven i en äldreomsorg i förändring.

VINNOVA är Sveriges innovationsmyndighet. Vår uppgift är att främja hållbar tillväxt genom att förbättra förutsättningarna för innovation och att finansiera behovsmotiverad forskning. VINNOVAs vision är att Sverige ska vara ett globalt ledande forsknings- och

innovationsland som är attraktivt att investera och bedriva verksamhet i. Vi främjar samverkan mellan företag, universitet och högskolor, forskningsinstitut och offentlig verksamhet. Det gör vi genom att stimulera ökat nyttiggörande av forskning, investera långsiktigt i starka forsknings- och innovationsmiljöer och genom att utveckla katalyserande mötesplatser. VINNOVAs verksamhet är även inriktad på att stärka internationell samverkan. Vi fäster stor vikt vid att samspela med andra forskningsfinansiärer och innovationsfrämjande organisationer för större effekt. Med denna rapport hoppas vi kunna ge information och inspiration för vidare forskning, utveckling och fram för allt implementering av idéer.

Fixartjänster i Sveriges kommuner -

Kartläggning och samhällsekonomisk analys



Jenny Alwin, Lars Bernfort, Nathalie Eckard, Magnus Husberg

(Vi kommer från: Avdelningen för Hälso- och Sjukvårdsanalys, Institutionen för Medicin och Hälsa, Linköpings universitet)

Förord

VINNOVA är Sveriges innovationsmyndighet. VINNOVAs uppgift är att främja hållbar tillväxt genom att förbättra förutsättningarna för innovation och att finansiera behovsmotiverad forskning.

Denna rapport är ett av resultaten från det andra regeringsuppdraget inom Social Innovation och de mest sjuka äldre som VINNOVA fått av Socialdepartementet.

År 2011 fick VINNOVA det första regeringsuppdraget inom ramen för det mest sjuka äldre och Social Innovation vilket resulterade i en kartläggning av sociala innovationer, som presenterades i en idékatalog¹. I arbetet med kartläggningen genomfördes också ett antal workshops där äldre personer deltog, i syfte att få en fördjupad förståelse för behov där ett av de mest framförda var behov av trygghet.

En viktig insats för att skapa trygghet är fixartjänster. Dessa tjänster innebär att äldre får hjälp med utmanande göromål så som att sätta upp gardiner, men de innebär också att någon hälsar på och tar sig tid en stund.

En framtida utmaning är de demografiska förändringar som redan idag är ett faktum, med en ökande andel äldre. Idag är 19 procent av Sveriges befolkning 65 år eller äldre, den förväntade medellivslängden är idag över 80 år och den stiger. Att alltfler lever längre är av stort värde för samhället samtidigt som demografiska förändringar medför stora utmaningar. Regeringen anger i Budgetpropositionen för 2011², att en satsning ska genomföras för att få vården och omsorgen om de mest sjuka äldre i form av hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och sjukhusvård att samverka bättre. I denna satsning inkluderas nya sätt för att samla insatserna kring de äldre och ett bättre omhändertagande behöver utvecklas, exempelvis genom teknisk och social innovation.

Social innovation inom vård och omsorg kan möta dagens behov av sammansatta insatser för äldre liksom morgondagens förmåga att möta de behov som den växande gruppen äldre kommer att ha. Dessutom ger det möjligheter för entreprenörer och idébärare att genomföra sina idéer. Definitionen på social innovation och socialt entreprenörskap varierar men kan sammanfattas som en åtgärd som syftar till att öka människors välbefinnande genom att identifiera och möta upp sociala behov så som trygghet, möten, livskvalitet och boende.

Johanna Ulfvarson, VINNOVA

¹ VINNOVA Information VI 2012:03 ISSN:1650-3120

² prop. 2010/11:1,Utgiftsområde 9

Innehåll

1	Sammanfattning	5
2	Abstract.....	7
3	Inledning	9
3.1	Bakgrund till projektet	9
3.2	Definition av begreppet fixartjänst.....	9
3.3	Syfte och frågeställningar.....	9
3.4	Rapportens disposition	10
4	Bakgrund	11
4.1	Fixartjänster.....	11
4.1.1	Lag om vissa kommunala befogenheter	12
4.2	Fallolyckor i Sverige	12
4.3	Hälsoekonomiska analyser	14
5	Metod	18
5.1	Kartläggning av fixartjänster.....	18
5.2	Samhällsekonomisk analys	19
6	Resultat	21
6.1	Kartläggning av fixartjänster i Sveriges kommuner.....	21
6.2	Beskrivning av fixartjänster i Sveriges kommuner	23
6.2.1	Införande av fixartjänster i Sveriges kommuner.....	23
6.2.2	Primära syftet med fixartjänster och målgrupper	24
6.2.3	Organisation och information	25
6.2.4	Arbetsuppgifter inom ramen för fixartjänster.....	28
6.2.5	Kostnad för att använda tjänsterna	29
6.2.6	Restriktion i användning.....	30
6.2.7	Ärenden och väntetid.....	30
6.2.8	Budget för fixartjänster.....	31
6.2.9	Upplevd nytta/vinst med fixartjänsten.....	31
6.2.10	Befintliga verksamhetsuppföljningar och utvärderingar av fixartjänster	34
6.3	Kommuner som inte har fixartjänster i egen regi.....	39
6.3.1	Kommuner som aldrig haft fixartjänst.....	39
6.3.2	Kommuner som avvecklat fixartjänsten	39
6.3.3	Fixartjänster som utförs av volontärorganisationer	40
6.4	Samhällsekonomisk analys av fixartjänster	41
6.4.1	Kostnad för att tillhandahålla fixartjänst	41
6.4.2	Vad kostar olika frakturer det svenska samhället?	42
6.4.3	Lidande och livskvalitetsförlust.....	45
6.4.4	Samhällsekonomisk modell för fallskador hos äldre.....	46
6.4.5	Fallskador och fixartjänster	48

6.4.6	Hypotetiskt räkneexempel	51
7	Diskussion och slutsatser	54
8	Referenser	56
9	Bilagor.....	58
9.1	Bilaga 1: Enkät för kartläggning av fixartjänster	58
9.2	Bilaga 2: Redovisning av kommuner som har fixartjänster i kommunal regi	62

1 Sammanfattning

En fixartjänst är en tjänst som primärt riktas till äldre personer och syftar till att förebygga fallolyckor i hemmet. Fixartjänster tillhandahålls i de flesta fall i kommunal regi. Omfattningen och användningen av fixartjänster i Sverige har tidigare inte studerats på nationell nivå. Syftet med denna studie är att genomföra en kartläggning av omfattningen och användningen av fixartjänster i kommunal regi i Sverige samt att uppskatta de samhällsekonomiska konsekvenserna av fixartjänster. Data har samlats in via postenkät alternativt via telefonintervju.

Av Sveriges 290 kommuner är det 191 stycken (66 %) som har fixartjänst i kommunal regi. De arbetsuppgifter som primärt utförs inom ramen för fixartjänsten är sådana som innebär att äldre inte ska behöva klättra upp på stegar eller liknande, att förebygga fall genom att fästa lösa sladdar och borttagning av mattor samt översyn av olycksrisker i hemmet. I ett fåtal fall erbjuds även utomhustjänster såsom snöskottning. I majoriteten av kommunerna (58 %) är tjänsten kostnadsfri men brukaren får betala för förbrukningsmaterial, i 32 % är tjänsten helt kostnadsfri och i 9 % av kommunerna tas en kostnad ut för fixartjänsten. Tjänsten organiseras på olika sätt i kommunerna: fixartjänsten kan bedrivas helt i kommunal regi där utföraren är en eller flera fixare, personer tillhörande daglig verksamhet eller arbetsmarknadsenheten. I vissa fall bedrivs tjänsten av räddningstjänsten i samarbete med kommunen och i andra fall bedrivs tjänsten av företag på uppdrag av kommunen. Det finns även volontärorganisationer/ideellt arbetande personer som utför fixartjänster med mer eller mindre inblandning från kommunen, dessa har i denna rapport inte inkluderats som fixartjänster i kommunal regi till skillnad från de ovan nämnda. I 99 kommuner erbjuds inte fixartjänster i kommunal regi. Anledningar till detta är bland annat ekonomiska skäl samt svag efterfrågan.

Upplevda vinster och nytta med fixartjänsterna som kommunerna själva rapporterar är bland annat fallprevention, att möjliggöra kvarboende, medverka till social samvaro samt möjlighet att erbjuda meningsfull sysselsättning. Problem som framkommit är exempelvis låg efterfrågan, svårighet att nå ut med information samt svårighet att mäta effekten på fallskador.

En samhällsekonomisk modell för analys av fallskador har skapats. Denna modell inkluderar de stora kostnadsposterna fördelade på olika sektorer samt utfall i form av mortalitet samt livskvalitetsförlust när man drabbas av en fallskada. Kostnader för fallskador totalt i Sverige har i tidigare forskning beräknats till cirka 5 miljarder kronor, bara i direkta kostnader under det första året efter skadan. Av de totala fallolyckorna sker drygt hälften i hemmet. Ett beräkningsexempel baserat på kostnadsdata från litteraturen har

i denna rapport genomförts och applicerats på en hypotetisk mellanstor kommun med 50 000 invånare. Sammanfattningsvis så visar detta räkneexempel att om endast en liten del av de allvarliga fallskador som leder till slutenvård kan förhindras genom en fixartjänst så motsvarar kostnadsinbesparingen den genomsnittliga budgeten för en fixartjänst med en anställd person. Därtill kommer positiva bieffekter i form av att livskvalitetsförlust kan undvikas med mera. Utifrån detta kan en sammantagen bedömning göras att fixartjänster kan anses vara väl använda pengar sett ur såväl samhällligt som kommunalt perspektiv. Beräkningar med reella data som inkluderar både kostnader och effekter i form av livskvalitet bör genomföras.

2 Abstract

This report deals with so called minor home help services. These services are primarily meant for older persons with the aim to prevent injuries caused by falling in domestic environments (ones home). The minor home help services are mostly provided by the municipalities in Sweden, although it is not mandatory to provide these services. The extent of the provision and use of minor home help services has previously not been studied on a national level. The aim of this study was to delineate the minor home help services run by the municipalities in Sweden and further to examine and estimate the societal costs and consequences of providing these services.

Out of the 290 municipalities in Sweden, 191 (66 %) offer minor home help services to their citizens. The tasks carried out are primarily aimed at preventing falls from furniture such as step stools or ladders, removing items that may cause falls (cords, carpets etc.) and providing an overhaul of injury risks in the home. A few municipalities also offer outdoor services such as removing snow in wintertime. In the majority of the municipalities (58 %) the services are offered free of charge but the user has to pay for the materials, in 32 % the services are completely free of charge and in 9 % of the municipalities an amount is charged for the services. The minor home help services are organized in various ways in the municipalities: the services can be completely run by the municipality where the services are carried out by one or several employed persons, by persons with disabilities (involved in daily activity programmes in the municipality) or by persons involved in work programmes; or the minor home help services can be carried out by the community rescue service or companies paid by the municipality to offer these services to the citizens. There are also organizations with volunteers that carry out minor home help services, these are however not included in the main results since the focus in this report is on municipal minor home help services. Ninety nine municipalities do not offer minor home help services to their citizens. Reasons for this are e.g. economic restraints and low demand.

Experienced gains with minor home help services from the perspectives of the municipalities are prevention of falls, facilitation of the possibility to remain living in one's own home, contribution to social wellbeing and being able to offer meaningful work tasks for persons in work programmes or persons with disabilities. Problems that have been brought forward are low demand of the services, problems with providing the target group with information and difficulties to measure the effect on fall injuries.

A socioeconomic model was constructed for the analysis of costs and consequences of fall injuries. The model includes the large cost items as well as outcomes such as mortality and loss of quality of life when affected by a fall injury. The total direct costs in Sweden for fall injuries has previously been calculated to approximately 5 billion SEK, which includes only the direct costs during the first year of the injury. A calculation exercise was performed and applied to a hypothetical municipality with 50 000 inhabitants. This calculation exercise shows that if only a small amount of falls that lead to serious injuries (fractures) can be prevented by minor home help services,

then the costs saved are approximately equivalent to the mean budget of minor home help services with one employed person. Calculations using real data including both costs and effects need to be performed.

3 Inledning

3.1 Bakgrund till projektet

VINNOVA fick av Socialdepartementet i uppdrag att genomföra en kartläggning och utvärdering av omfattningen och användningen av lättare servicetjänster i Sverige. I denna studie har dessa tjänster avgränsats till så kallade ”fixartjänster”. I uppdraget ligger även att försöka skatta hälsoekonomiska konsekvenser av dessa typer av insatser. Avdelningen för Hälso- och sjukvårdsanalys (HSA) på Linköpings universitet har på uppdrag av VINNOVA genomfört detta projekt. Projektet påbörjades i maj 2012 och avslutades i januari 2013. I föreliggande rapport presenteras resultaten av projektet.

3.2 Definition av begreppet fixartjänst

Begreppet fixartjänst är centralt i denna rapport. Fixartjänst går under flera benämningar; lättare servicetjänster, vaktmästarservice, fixarservice, fixarmalte med mera. För enkelhetens skull kallar vi här alla dessa benämningar för fixartjänst. I föreliggande studie definieras fixartjänst som:

Ej behovsbedömda insatser riktade till äldre, samt eventuellt andra specificerade målgrupper, som utgörs av lättare insatser i eget boende med huvudsakligt syfte att förebygga fallolyckor i hemmet.

I denna rapport ligger fokus på fixartjänster enligt definitionen ovan som bedrivs i kommunal regi alternativt på uppdrag av kommunen. Med ”uppdrag av kommunen” menas att fixartjänsten utförs av ett företag eller räddningstjänst med ekonomisk ersättning från kommunen (entreprenad). Privata företag som bedriver fixartjänster utan kommunal inblandning eller fixartjänster där utföraren är en volontärsorganisation/ ideellt arbetande personer har inte inkluderats i den huvudsakliga analysen.

3.3 Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet är att genomföra en kartläggning av omfattningen och användningen av fixartjänster i Sveriges 290 kommuner och att ta del av relevanta utvärderingar av dessa tjänster. Syftet är även att utifrån grundade antaganden, baserat bland annat på vilka typer av tjänster som tillhandahålls, presentera en modell för att beräkna de samhällsekonomiska konsekvenserna förknippade med fixartjänster.

Frågeställningar

- **Kartläggning**
 1. I vilken omfattning förekommer fixartjänster i Sverige?
 2. I vilken omfattning används fixartjänster i Sverige?
 3. Vilka grupper använder sig av fixartjänster i Sverige?
 4. Hur är fixartjänsterna uppbyggda och organiserade inom olika kommuner?
 5. Vad är syftet och målsättningen med fixartjänsterna? Har dessa mål följts upp, finns utvärderingar att tillgå?
- **Utvärdering – Samhällsekonomiska konsekvenser**
 1. Vilka hälsoekonomiska konsekvenser kan förväntas av fixartjänster?

3.4 Rapportens disposition

Rapporten inleds med en beskrivning av fixartjänster med kort historik och vad tjänsterna innebär, beskrivning av fallskador i Sverige samt ett övergripande avsnitt kring hälsoekonomiska utvärderingar. Därefter följer ett metodkapitel där tillvägagångssättet i detta projekt beskrivs.

Resultatdelen i rapporten är uppdelad i två delar. Den första delen redovisar resultatet från kartläggningen av fixartjänster i Sveriges 290 kommuner och den andra delen redovisar de samhällsekonomiska beräkningarna. Rapporten avslutas med en diskussion.

4 Bakgrund

4.1 Fixartjänster

Idén till fixartjänster kommer ursprungligen från Skåne. I Höganäs kommun föddes projektet i början på 2000-talet. En person som var drivande bakom projektet i Höganäs var kommunstyrelsens ordförande Péter Kovács. En intervju med Péter Kovács har (i december 2012) genomförts för att beskriva de tankegångar som ledde fram till projektet i Höganäs. En beskrivning baserad på intervjun följer härnäst.

Kovács hade vid denna tid just börjat arbeta på Socialnämnden och noterade att en stor kostnadspost för kommunen var för rehabilitering. Vid närmare undersökning konstaterade Kovács att de flesta fallolyckor hade skett i hemmet på grund av äldre personer snubblat exempelvis på trösklar, mattor, halkat i bad, på lösa sladdar och så vidare. Han berättar vidare att många av olyckorna inträffar i början av december vid advent då julsakerna ska fram. Enligt Kovács hade Höganäs kommun cirka 35 fallolyckor per år. Kostnaden för kommunen uppgick till betydande belopp.

Den första åtgärden som Kovács gjorde var att bjuda in alla pensionärer till en informationsträff. En informationsbroschyr hade tryckts upp och delades ut. Ett år gick och ingenting hände och antalet fallolyckor förblev konstant, trots möte och utdelning av informationsbroschyrer. Projektet hade inte fått det förväntade utfallet i antalet minskade fallolyckor. Kovács beslutade sig därför att göra ett antal studiebesök hemma hos några pensionärer som deltagit i mötet ett år tidigare. Vid det första av dessa hembesök, såg han själv ett telefonjack i hallen med en förlängningssladd till köket. Han påtalade risken för att snubbla och undrade om informationen inte hade nått fram. Han fick då till svar att visst hade informationen nått fram men ”vem” skulle åtgärda det? Då föddes idén till att anställa en person med vaktmästaruppdrag på Höganäs kommun på halvtid som skulle vara behjälplig med att bygga bort faror i hemmet hos kommunens pensionärer. Projektet kom att kallas Fixarmalte efter vaktmästaren vid namn Malte. Kommunen tryckte upp ett informationsblad, men under en provperiod var det ingen som ringde trots att tjänsten var gratis. En ny strategi togs vid och kommunen erbjöd gratis brandvarnare i hemmet för alla över 67 år. Därefter tog projektet fart. Fixarmalte började så småningom arbeta på heltid och enligt Kovács har fallolyckor och kostnader reducerats markant i kommunen.

Fixarmalte har idag funnits i Höganäs kommun under tio års tid och enligt Kovács är tjänsten mycket uppskattad och populär. Framgångsfaktorer som nämns är att i Höganäs kommun är tjänsten gratis, att Fixarmalte har tid och att det är en person som brinner för det han gör.

4.1.1 Lag om vissa kommunala befogenheter

Det är möjligt för en kommun att förse kommunens äldre (personer över 67) med vissa servicetjänster utan krav på behovsprövning. Den 1 juni 2006 infördes lag (2006:492) om *Kommunala befogenheter att tillhandahålla servicetjänster åt äldre*. Lag 2006:492 upphävdes och heter idag lag 2009:47 om *Vissa kommunala befogenheter*. I 2009:47 står skrivet (förkortad version, för hela lagtexten, se referens³):

2 kap. Rätt att lämna olika former av bidrag, bistånd och stöd

Servicetjänster åt äldre

7 § Kommuner får utan föregående individuell behovsprövning tillhandahålla servicetjänster åt personer som fyllt 67 år.

Med servicetjänster avses tjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad.

8 § För servicetjänster åt äldre personer får kommuner ta ut skäliga avgifter enligt grunder som kommunerna bestämmer. Avgifterna får dock inte överstiga kommunernas självkostnader.

4.2 Fallolyckor i Sverige

Fallolyckor bland äldre (över 65 år) är ett stort problem i Sverige på grund av det lidande som olyckorna förorsakar och också på grund av att fallolyckor är förknippade med stora kostnader. I Sverige dör i snitt mer än tre äldre personer till följd av fallolyckor varje dag, och fem gånger fler hamnar på sjukhus efter fallolyckor än efter trafikolyckor.⁴ Det har uppskattats att det i Sverige varje år inträffar cirka 43 000 fallolyckor med så allvarliga skador som följd att de drabbade personerna vårdas i slutenvård⁵. Dessa skador antas till allra största delen bestå av olika typer av frakturer. Det inträffar dessutom cirka 65 000 fallolyckor med lindrigare konsekvenser där personer som sökt akut vård får åka hem samma dag⁶.

Det är utifrån register svårt att exakt uppskatta hur många dödsfall som fallolyckor orsakar. Detta eftersom orsaken ibland är oklar men fallolycka är den troliga orsaken. Av orsaker rubricerade som "fallolyckor" dog enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister⁷ 798 personer (65 år och äldre) under 2011. Detta kan av ovanstående orsaker vara en underskattning och antalet har i tidigare rapporter

³ Svensk författningsordning: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-200947-om-vissa-kommuna_sfs-2009-47/

⁴ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

⁵ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

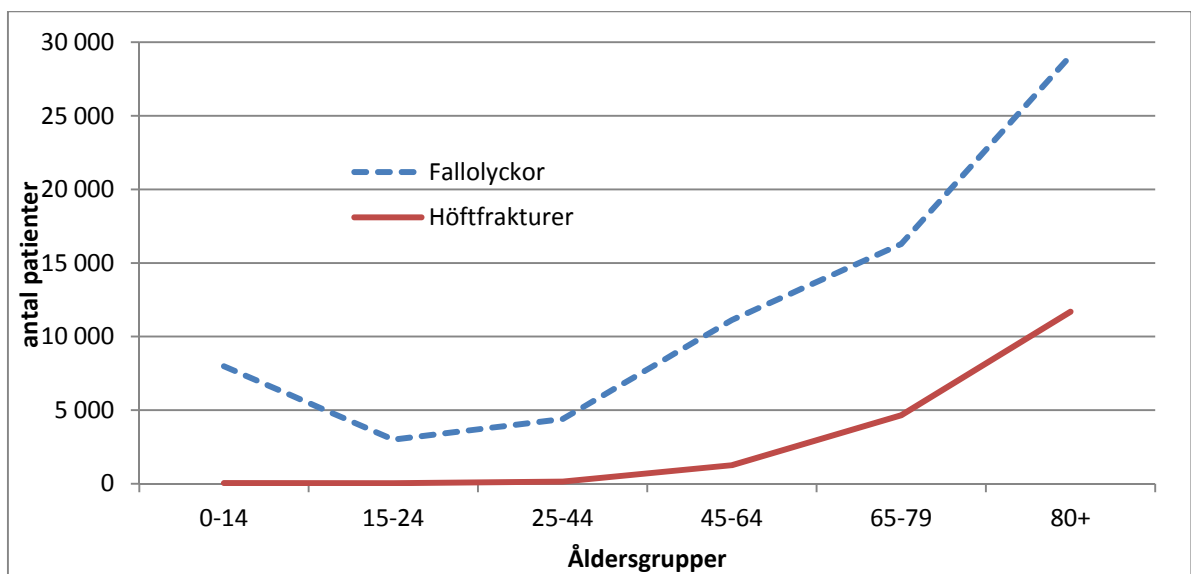
⁶ NCO/Räddningsverket. Fallolyckor bland äldre - samhällets direkta kostnader. Berglöf Jan. Karlskoga: NCO/Räddningsverket 2003:2.

⁷ socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas

uppskattats till 1370 (år 2005)⁸ respektive ”över 1200”⁹. Sammantaget tyder uppgifterna på att av de personer över 65 år som faller så att de behöver uppsöka vården (svåra och lindriga skador) dör ungefär 1 %. Om vi antar att alla som dör finns bland de med svåra skador (cirka 43 000) så är mortaliteten bland dessa 2-3 %.

Hur många fall som inträffar men som inte leder till skador vet man inte. Det har uppskattats att 35 % av personer över 65 år som bor hemma faller årligen, en eller flera gånger. För enbart kvinnor har siffran uppskattats till 40 %, och för personer över 85 år till närmare 50 %.¹⁰

I figur 1 nedan redovisas antal patienter som vårdats inom slutenvården på grund av fallolyckor eller höftfrakturer relaterat till olika åldersgrupper¹¹. Ur figuren kan utläsas att fallolyckor och höftfrakturer som leder till slutenvård är starkt relaterad till ålder.



Figur 1: Antal vårdtillfällen på grund av höftfrakturer/fallolyckor i olika åldersgrupper. Data är hämtad från Socialstyrelsens slutenvårdsregister (medelvärde år 2008-2010).

Det finns många faktorer som påverkar risken för fallolyckor. Sambandet mellan ökande ålder och ökad risk att falla är mycket tydligt. Detta har i sin tur flera orsaker; man har sämre rörelseförmåga, blir bräckligare, samt större fallbenägenhet (exempelvis yrsel till följd av medicinering, som också tilltar med ökande ålder). Fallolyckor kan således förebyggas på två olika sätt, antingen genom att minska antalet fall eller genom

⁸ NCO/Räddningsverket. Fallolyckor bland äldre - samhällets direkta kostnader. Berglöf Jan. Karlskoga: NCO/Räddningsverket 2003:2.

⁹ IMS/Socialstyrelsen, Räddningsverket. Systematiskt arbete för äldres säkerhet. Om fall, trafikolyckor och bränder. Stockholm och Karlstad: Institutet för utveckling av Metoder i Socialt arbete, Socialstyrelsen, 2007.

¹⁰ Lord Stephen R, Sherrington Catherine, Menz Hylton B and Close Jacqueline CT. *Falls in older people: risk factors and strategies for prevention*. New York, USA: Cambridge University Press, 2007

¹¹ Data hämtad från socialstyrelsens slutenvårdsregister

att mildra konsekvenserna vid fall. När det gäller fixartjänsterna ligger fokus på att minska antalet fall.

4.3 Hälsoekonomiska analyser

Detta projekt syftar bland annat till att uppskatta och diskutera vilka hälsoekonomiska konsekvenser som kan förväntas av fixartjänster. Av denna anledning ges här en kort introduktion till hälsoekonomiska analyser. Detta kapitel gör inte anspråk på att ge en komplett bild av hälsoekonomiska analyser utan syftar till att ge en introduktion till de begrepp som är vanligt förekommande inom området och som kommer att användas i denna rapport.

I vårt samhälle är resurserna ändliga. Resurserna ska fördelas mellan olika sektorer såsom skola, infrastruktur, kommunal omsorg och hälso- och sjukvård. Inom hälso- och sjukvården finns en stor mängd möjligheter att behandla olika åkommor och utvecklingen går snabbt framåt. Att våra resurser är ändliga innebär att vi måste fördela de resurser vi har mellan olika områden och behandlingar. Hälsoekonomiska analyser syftar till att på ett systematiskt sätt värdera kostnader och effekter mot varandra för olika teknologier, som kan vara behandlingar, kirurgiska ingrepp, läkemedel, preventiva insatser och så vidare, för att i slutänden få ut så mycket hälsa som möjligt inom ramen för de resurser som finns tillgängliga. De hälsoekonomiska analyserna syftar till att förse beslutsfattare med underlag för att så optimala beslut angående resursfördelning som möjligt kan fattas.

Det finns olika typer av hälsoekonomiska analyser där de vanligaste är kostnadseffektanalysen och kostnadsnyttoanalysen. I dessa analyser ställs alltid ett behandlingsalternativ mot ett eller flera andra alternativ. För att studera om ett alternativ, exempelvis en ny behandling eller en ny insats på hälsoområdet, är kostnadseffektiv måste den ställas i relation till ett, eller flera andra, alternativ. Jämförelsealternativen brukar vara standardbehandling, bästa andra alternativ eller ingen behandling/insats. Viktiga utfalls- eller effektmått i hälsoekonomiska analyser är levnadsår (om en behandling påverkar mortaliteten) och/eller livskvalitet. Ett vanligt förekommande effektmått är det så kallade kvalitetsjusterade levnadsåret (QALY) där levnadsår kombineras med den livskvalitet som man lever i. Livskvaliteten mäts då, via olika befintliga metoder, på en skala mellan 0 (död) och 1 (full hälsa). Ett kvalitetsjusterat levnadsår (1 QALY) motsvarar ett år i full hälsa.

En hälsoekonomisk analys kan anta olika perspektiv. Vanliga perspektiv är hälso- sjukvårdsperspektiv och samhälleligt perspektiv, men man kan även anta ett patientperspektiv, kommunperspektiv eller klinikperspektiv. Val av perspektiv görs utifrån vilken frågeställning man har att besvara och det valda perspektivet har betydelse för vilka kostnader som ska inkluderas i analysen. Antar man ett samhälleligt perspektiv innebär det ett brett perspektiv där alla relevanta kostnader, det vill säga alla kostnader som kan tänkas påverkas av det som man är intresserad av att studera, ska inkluderas i analysen oavsett var kostnaderna ligger. De inkluderade kostnaderna kan då exempelvis vara hälso- och sjukvårdens kostnader (kostnader för behandling,

sjukhusvistelse, primärvårdsbesök, besök till läkare och sjuksköterska, läkemedelskostnader med mera), kommunens kostnader (särskilt boende, hemtjänst, färdtjänst och så vidare), produktionsbortfall (det vill säga kostnaden för att en person inte kan arbeta utan är sjukskriven eller förtidspensionerad), kostnaden för informell vård (vilket innebär vård som ges av närstående) med mera. Om man istället antar ett hälso- och sjukvårdsperspektiv innebär det att endast kostnader som ligger inom ramen för hälso- och sjukvården inkluderas.

Detta kan förtydligas med hjälp av exempel. Låt säga att vi är intresserade av att studera en ny behandling för en sjukdom som drabbar yngre personer i yrkesför ålder. Vi antar att denna sjukdom påverkar personernas arbetsförmåga. Om vi i detta fall antar ett hälso- och sjukvårdsperspektiv kommer vi i vår analys endast inkludera kostnader inom ramen för hälso- och sjukvården som vi tror påverkas av behandlingen (kostnaden för själva behandlingen, slutenvårdskostnader, läkemedelskostnader samt övriga sjukvårdskostnader som går att relatera till behandlingen). Om vi istället antar ett samhällsligt perspektiv så ska vi även inkludera relevanta kostnader som faller utanför hälso- och sjukvården, i detta fall samhällets kostnad för att personer inte kan arbeta (så kallat produktionsbortfall). Om vi nu tar ett annat exempel, en ny behandling eller insats för äldre personer så har valet av perspektiv betydelse även här. Ett hälso- och sjukvårdsperspektiv innebär att vi i analysen beräknar de kostnader för den nya behandlingen eller insatsen som faller på hälso- och sjukvården. Antar vi istället ett samhällsligt perspektiv så ska kostnader som faller på hälso- och sjukvården och kommunen (såsom särskilt boende, färdtjänst och hemtjänst med mera om vi tror att det påverkas av den nya behandlingen/insatsen) inkluderas. När det gäller äldre personer så kan det även vara relevant att inkludera kostnaderna för informell vård, vilket innebär den vård eller stöd som ges av närstående.

När det gäller kostnader finns tre generella steg som gäller för alla hälsoekonomiska analyser:

1 Identifiering

- × Vilka kostnader ska inkluderas i analysen? Detta beror på val av perspektiv och vad vi tror påverkas av det vi är intresserade av att studera.

2 Kvantifiering

- × I detta steg tar man reda på hur mycket av de identifierade kostnaderna som använts, ex antal slutenvårdstillfällen, antal timmar hemtjänst, mängd läkemedel och så vidare.

3 Värdering

- × I detta sista steg ska förbrukningen (som kvantifierats i steget innan) värderas (prissätts).

I en kostnadsnyttoanalys (som i grunden är detsamma som en kostnadseffektanalys men där utfallsmåttet är QALY) beräknas kostnaderna för de behandlingsalternativ som man vill jämföra mot varandra på samma sätt. I tabell 1 följer ett förenklat exempel från en fiktiv klinisk studie där en ny preventiv insats för äldre (insats A) jämförs mot standardinsatsen (insats B). Analysen utgår från ett samhällsligt perspektiv:

Tabell 1: Exempel på kostnadsnyttoanalys

Exempelkalkyl på en kostnadsnyttoanalys			
Kostnader			
Post	Insats A	Insats B	Skillnad A - B
Insatsen	100 000 kr	20 000 kr	80 000 kr
Slutenvård	70 000 kr	80 000 kr	-10 000 kr
Läkemedel	20 000 kr	20 000 kr	0 kr
Primärvård	40 000 kr	50 000 kr	-10 000 kr
Hemtjänst	30 000 kr	50 000 kr	-20 000 kr
Informell vård	10 000 kr	15 000 kr	-5 000 kr
Summa:	270 000 kr	235 000 kr	35 000 kr
Utfall (Effektmått)			
Livslängd	5 år	5 år	0
Livskvalitet (0-1)	0.8	0.7	0,1
QALYs	4	3,5	0,5
Inkrementell kostnads-effektkvot (ICER)			
$ICER = \frac{\text{Kostnad A} - \text{B}}{\text{Effekt A} - \text{B}} = \frac{270\,000 - 235\,000}{4 - 3,5} = \frac{35\,000\text{ kr}}{0,5\text{ QALY}} = 70\,000\text{ kr för } 1\text{ QALY}$			

I det fiktiva exemplet ovan ser vi att den nya insatsen (insats A) är dyrare än standardinsatsen, men att den också innebär att kostnaderna för slutenvård, primärvård, hemtjänst och informell vård minskar. Den nya insatsen är bättre än den gamla insatsen vad gäller livskvaliteten men livslängden påverkas inte. Resultatet av en kostnads-effektanalys/kostnads-nyttoanalys uttrycks i en kvot (inkrementell kostnads-effektkvot, ICER) som beskriver den extra kostnaden per utfallsenhet, i exemplet ovan uttryckt som kostnad/QALY. Resultatet från exemplet är 70 000 kr för att vinna ett kvalitetsjusterat levnadsår (1 QALY). Vid hälsoekonomiska analyser är det vanligt att resultat diskonteras om kostnader och effekter uppstår över lång tid för att möjliggöra jämförelse. Diskontering innebär att framtida värden räknas ner. Vi antas värdera saker, såsom hälsa och konsumtion, högre idag än det som uppstår i framtiden. Den årliga diskonteringsräntan som normalt används i Sverige ligger på 3 %.

Följdfrågan som kan ställas är om 70 000 kr/QALY är kostnadseffektivt eller inte. För att avgöra frågan om vad som är kostnadseffektivt så måste vi egentligen veta vad samhället är villigt att betala för att vinna hälsa. Det finns i Sverige inga fasta gränser

för vad som kan sägas vara kostnadseffektivt eller inte, men en kostnad på 70 000 kr/QALY faller inom ramen för vad som kan anses vara en låg kostnad per QALY.

Vid prioriteringsbeslut inom hälso- och sjukvården i Sverige ingår det hälsoekonomiska underlaget (kostnads-effektivitetsprincipen) som en del i den etiska plattform som finns framtagen, men är underordnad människovärdesprincipen (alla människor är lika mycket värda) och behovs- och solidaritetsprincipen (personer med stora behov går före personer med mindre behov).

Utöver de metoder som kortfattat beskrivits i detta kapitel finns andra aspekter som är av stor vikt inom hälsoekonomin, men som inte kommer att behandlas här. För vidare läsning, se exempelvis Drummond med flera (2005)¹² eller Bernfort (2009)¹³.

¹² Drummond Michael, Sculpher Mark, Torrance George, O'Brien Bernie and Stoddart Greg. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Third Edition*. Oxford: Oxford University Press, 2005

¹³Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi (CMT). Hälsoekonomiska utvärderingar. Vad menas och hur gör man? Bernfort Lars. Linköpings Universitet, Linköping. CMT-Rapport 2009:2

5 Metod

Detta projekt har genomförts i olika moment, eller delstudier, där det ena är kartläggningen av fixartjänster i Sveriges kommuner. Den andra är delstudien kring samhällsekonomiska konsekvenser av fixartjänster. Metodbeskrivning och genomförande för de två delstudierna beskrivs härnäst.

5.1 Kartläggning av fixartjänster

För att kartlägga användningen och omfattningen av fixartjänster i Sveriges kommuner skapades en postenkät innehållandes frågor angående fixartjänsten i respektive kommun. Fixartjänster kan även bedrivas av privata företag eller av frivilligorganisationer, dessa har dock inte inkluderats i den huvudsakliga analysen. Vårt arbete utgår från fixartjänster i kommunal regi eller fixartjänster som utförs på entreprenad med ersättning från kommunen. Enkäten utformades i olika steg och testades mot två kommuner som också inkom med synpunkter på frågor och formuleringar. Slutgiltig och använd version av enkäten visas i bilaga 1. Frågorna i enkäten inkluderade exempelvis startår, målgrupp, syfte och målsättning, kommunens budget, kostnad att använda tjänsten, vilka typer av tjänster som genomförs, om utvärderingar genomförts samt upplevd nytta eller vinst med tjänsten.

I Sverige finns 290 kommuner. För att identifiera fixartjänster i kommunerna gick samtliga kommunhemsidor igenom. Hos de kommuner där en fixartjänst kunde identifieras togs en initial kontakt via telefon med berörda personer inom respektive kommun, detta för att presentera projektet samt för att försäkra oss om att enkäten skickas till rätt person på kommunen. Ett mail skickades också till kommunen för att informera om projektet. Personer som kontaktades kunde vara personer som var anställda inom fixartjänsten, verksamhetschefer eller personer som på annat sätt hade anknytning till verksamheten. Det viktiga var att personen/personerna i fråga kunde besvara frågor angående kommunens organisation kring fixartjänsten. I enkäten efterfrågades inte personliga svar, utan respondenterna instruerades att besvara enkäten som representant för sin kommun, samarbete för att besvara enkäten uppmuntrades. Efter telefonkontakt skickades postenkäten främst via post tillsammans med ett frankerat svarskuvert, men också via email om detta föredrogs. Data kunde även i vissa fall samlas in via telefonintervju istället för postenkät.

För de kommuner där fixartjänst inte kunde identifieras via hemsidan togs kontakt via telefon med verksamhetschefer eller personer med anknytning till aktuella områden. I de fall där det framkom att kommunen har en fixartjänst skickades en enkät. För de kommuner som inte erbjuder fixartjänster ställdes några få frågor via telefon (se bilaga 1, fråga 1-4 samt 23 och framåt) alternativt så skickades enkäten.

Utifrån enkätsvaren skapades en kommunkategorisering. Den primära kommunindelningen är:

- **Kommuner som bedriver fixartjänster i egen regi**
 - × Fixartjänst i kommunal regi = kommunen tillhandahåller, betalar för och utför tjänsten.
 - × Fixartjänst på uppdrag av kommunen = kommunen har lagt ut fixartjänsten på ett företag eller räddningstjänst som får ekonomisk ersättning för utförandet.
- **Kommuner som inte bedriver fixartjänster i egen regi**
 - × Kommuner som aldrig haft fixartjänster
 - × Kommuner som har haft fixartjänst men som har lagt ner verksamheten
 - × Kommuner som har fixartjänster men som utförs av en volontärs-/ideell organisation. Dessa kan dock få ekonomiskt bistånd från kommunen.

Den huvudsakliga analysen i denna rapport bygger på kommuner som har fixartjänster i egen regi. En anledning till varför fixartjänster som utförs av volontärer inte är inkluderade i den huvudsakliga analysen är att dessa ser väldigt olika ut, vilket skulle innebära att en gränsdragning skulle bli svår att göra. I vissa fall är biståndet och inflytandet från kommunen relativt stort medan det i andra fall handlar om en helt fristående organisation. Då fokus i kartläggningen har varit att identifiera fixartjänster i kommunal regi finns också risken att fixartjänster som utförs av volontärsorganisationer inte fångats i denna kartläggning. De fixartjänster som utförs av volontärsorganisationer som identifierats via kartläggningen kommer dock att beskrivas i rapporten under en egen rubrik.

Avgränsningen för vad som i denna rapport räknas till en fixartjänst har gjorts utifrån definitionen (se sidan 8). Enkäter som inkommit från kommuner med svar som beskriver en fixartjänst men som inte ligger i linje med den definition som vi utgår från har inte inkluderats i den huvudsakliga analysen. Enkäter som exkluderats på detta sätt (2 stycken) beskriver fixartjänster som utförs utomhus.

Ifyllda enkäter kodades in i en databas och analyserades utifrån de aktuella frågeställningarna.

5.2 Samhällsekonomisk analys

För att studera eventuella trender inom fallskadestatistiken hämtades data från Socialstyrelsens slutenvårdsregister. Data hämtades på kommunnivå utifrån diagnoskoder för fallskador samt höftfrakturer för personer över 65 år. Data angående folkmängd per kommun hämtades från SCB.

En hypotetisk samhällsekonomisk analys genomfördes med hjälp av uppgifter ur litteraturen samt tillgängliga register. Något förenklat likställdes i denna analys

”allvarliga fallskador” med frakturer. Uppgifter om antal frakturer och vilka frakturer bland personer över 65 år hämtades från tillgängliga databaser och litteratur. Uppgifter om kostnader förknippade med frakturer hämtades från litteraturen, i huvudsak studier om osteoporosbehandling.

6 Resultat

6.1 Kartläggning av fixartjänster i Sveriges kommuner

I Sverige finns 290 kommuner. Av dessa är det endast 24 som inte besvarat enkäten, det ger en svarfrekvens på 92 %. Alla kommuner har dock kunnat kategoriseras utifrån om de har fixartjänster i kommunal regi eller inte. Följande kartläggning bygger på de kommuner som har fixartjänster helt i kommunal regi eller som har lagt ut fixartjänsten på entreprenad till företag/räddningstjänst med ersättning till utföraren. Försättningsvis kommer dessa olika varianter för enkelhetens skull att gå under den gemensamma benämningen ”kommunal regi”. Kommuner där det finns fixartjänster men där utföraren är en volontär-/ideell organisation eller genomförs i privat regi är således inte inkluderade i denna huvudsakliga analys om inte annat anges.

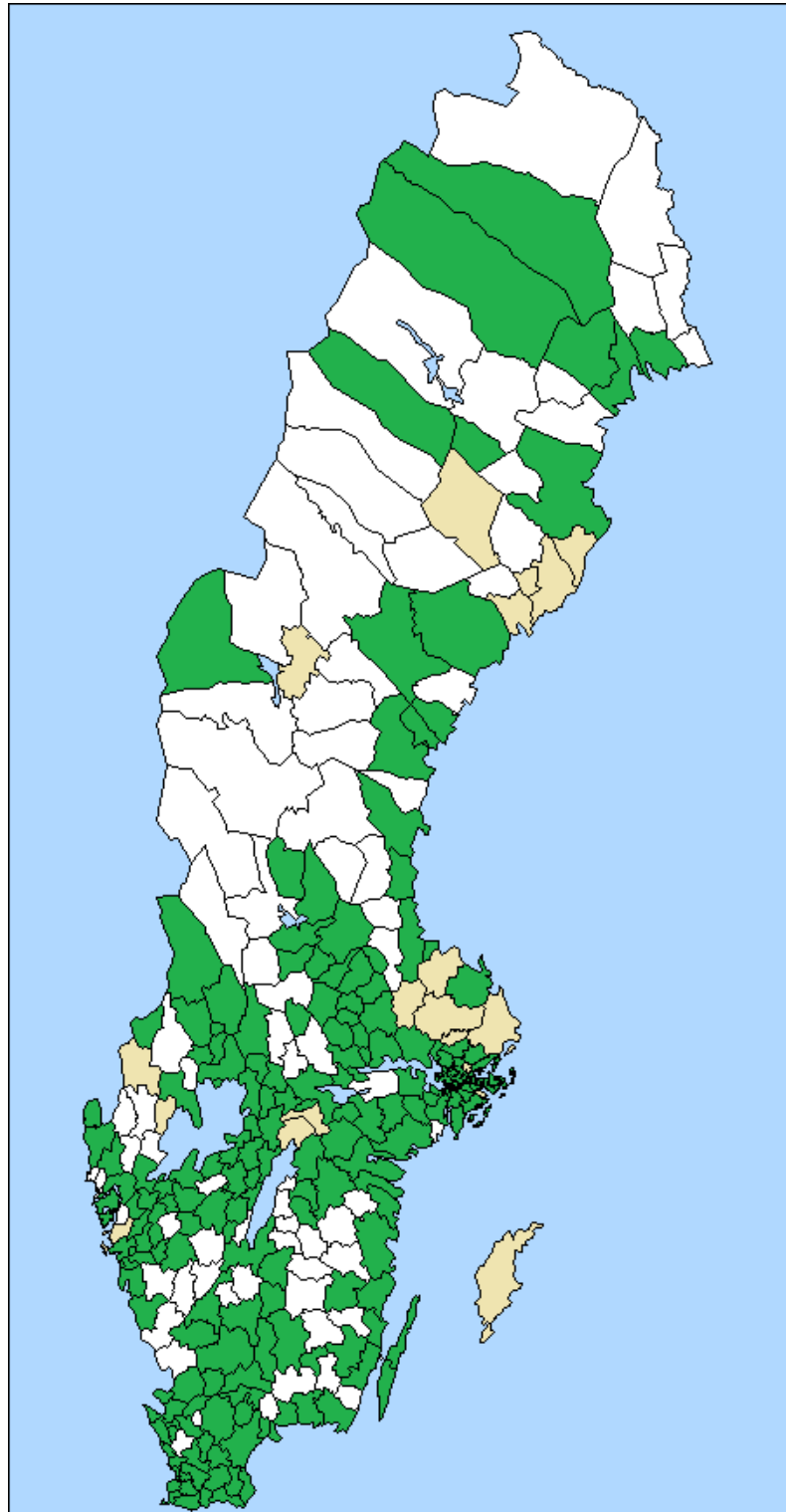
Sveriges kommuner är indelade i 10 kommungrupper¹⁴. Tabell 2 nedan redovisar hur stor andel av kommunerna som har fixartjänster i kommunal regi. Kartläggningen visar att totalt 191 kommuner har fixartjänster i kommunal regi, det vill säga 66 % (se bilaga 2 för redovisning av kommuner).

Tabell 2: Redogörelse för antal kommuner i Sverige som bedriver fixartjänster i kommunal regi.

Kommun-grupp	Benämning	Antal kommuner i kommungruppen	Antal med fixartjänst	Andel (%)
1	Storstäder	3	3	100
2	Förortskommuner till storstäderna	38	33	87
3	Större städer	31	26	84
4	Förortskommuner till större städer	22	19	86
5	Pendlingskommuner	51	34	67
6	Turism- och besöksnäringkommuner	20	9	45
7	Varuproducerande kommuner	54	32	59
8	Glesbygdkommuner	20	3	15
9	Kommuner i tätbefolkad region	35	25	71
10	Kommuner i glesbefolkad region	16	7	44

¹⁴ Kommungruppsindelning enligt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL): http://www.skl.se/kommuner_och_landsting/om_kommuner/kommungruppsindelning

Kartan nedan visar den geografiska spridningen av kommuner som har fixartjänster i kommunal regi (grönmarkerade på kartan, 191 stycken). De gulmarkerade kommunerna (20 stycken) är kommuner som identifierats med en volontärsorganisation/ideellt arbetande som utförare med mer eller mindre kommunal inblandning (av dessa kan det finnas fler men som inte identifierats via föreliggande kartläggning).

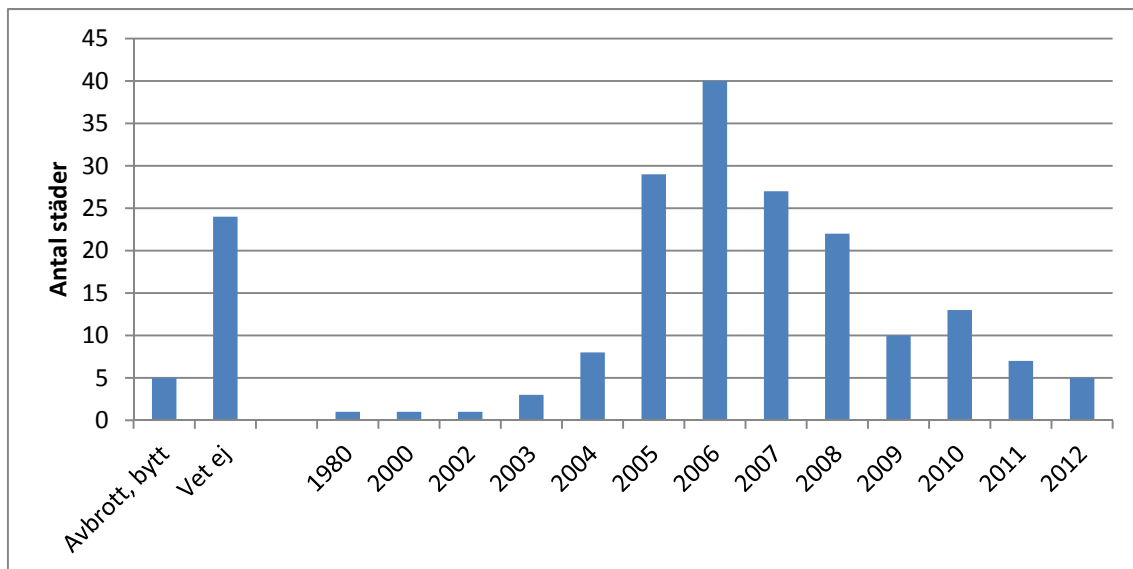


6.2 Beskrivning av fixartjänster i Sveriges kommuner

Följande beskrivning av fixartjänster i Sveriges kommuner bygger på de enkätsvar som kommit in från kommuner som har fixartjänster i kommunal regi. I dagsläget handlar det om enkätsvar från 171 kommuner (i två fall rapporteras två kommuner som en kommun då de har en gemensam fixartjänst) samt på svar från 25 stadsdelsförvaltningar (13 från Stockholm, 7 från Göteborg och 5 från Malmö), totalt 196 enkäter. Det externa bortfallet (saknade enkäter) räknas till 15 enkäter från kommuner som har fixartjänster i kommunal regi samt enkätsvar från fyra stadsdelsförvaltningar som har fixartjänst. Visst internt bortfall finns på frågor i enkäten vilket uppstår när en fråga lämnas obesvarad. I beskrivningen som följer kommer vi för enkelhetens skull skriva ”kommun”, ej ”kommun/stadsdelsförvaltning”, stadsdelsförvaltningarnas svar är dock inkluderade om inte annat anges i texten.

6.2.1 Införande av fixartjänster i Sveriges kommuner

En trend kan skönjas för när fixartjänsterna som är aktiva idag infördes i Sveriges kommuner, se figur 2. Majoriteten av kommunerna startade sina fixartjänster under år 2005 – 2008. Innan 2005 var det endast ett fåtal kommuner som hade fixartjänster. Under senare år, 2009-2012, finns det ett antal kommuner som varje år startat sin fixartjänst. Observera att bortfallet i denna fråga är förhållandevis stor, många har kryssat i alternativet ”vet ej”, är osäkra på startdatum eller har gjort avbrott och startat på nytt, vilket gör det svårt att beskriva hela bilden.



Figur 2: Årtal för när fixartjänster införts i Sveriges kommuner

6.2.2 Primära syftet med fixartjänster och målgrupper

Syftet med fixartjänsten är i majoriteten av kommunerna att verka fallpreventivt. I enkäten efterfrågades syftet och målsättningen med fixartjänsten, några av svaren belyses nedan med citat från enkäten:

*”Förebygga fallolyckor och främja ett hälsosamt åldrande” och
”Förebygga fall, skador och ohälsa”*

”Att ge praktisk hjälp med vardagliga sysslor som man kanske kan utföra själv men bör avstå från på grund av risken att ramla eller skada sig”

”Minska andelen lårbensbrott med 30 % med hjälp av att t.ex. byta gardiner, glödlampor. Detta i syfte att minska antalet fallolyckor”

”Övergripande syfte med fixartjänsten är att förhindra fallolyckor i hemmen. Målet är att förhindra enskildas lidande och minska samhällets kostnader”

”Att förebygga olyckor/skador hos äldre, därmed minska kostnader för vård i samband med fall/skador och att undvika personligt lidande och problem”

Kommuner anger även andra syften med fixartjänsten, såsom att ge meningsfull sysselsättning till personer som står utanför arbetsmarknaden.

”... för att ge en meningsfull sysselsättning för personer med olika funktionsnedsättningar”

*”... erbjuda brukare inom daglig verksamhet värdigt, uppskattat och
”riktigt” arbete med handledare”*

”... erbjuda lämpliga arbetsuppgifter åt arbetslösa som deltar i kommunens arbetsmarknadsinsatser”

Andra syften som angivits är att fixartjänsten syftar till att vara en social kontakt och/eller att möjliggöra ett kvarboende för äldre personer:

”Att våra äldre ska kunna bo kvar så länge som möjligt hemma”

”Att minska isoleringen och underlätta för de äldre att kunna bo kvar i sina hem. Tanken är även att undvika fallolyckor, som är vanligt förekommande och ökar drastiskt från 75 år och uppåt”

”... ge större möjlighet att stanna kvar i hemmet, därmed bättre livskvalitet”

”Att underlätta för personer att bo hemma längre...”

”Förebygga olyckor, rådgivning, social kontakt mm.”

Fixartjänsterna i Sveriges kommuner riktar sig alla till äldre personer. I många fall riktar de sig även till personer med funktionsnedsättning. I 49 % av alla kommuner riktar sig fixartjänsten endast till äldre personer. I 46 % av kommunerna riktar sig fixartjänsten både till äldre personer samt till personer med funktionsnedsättning. I 5 % av kommuner med fixartjänst riktas dessa till äldre personer samt personer med funktionsnedsättning och/eller någon annan målgrupp (exempelvis alla i kommunen med larm, gruppboenden, skolor, dagverksamheter med mera).

När det gäller gruppen äldre så varierar åldern för när man kan börja använda sig av fixartjänsten mellan olika kommuner. Vanliga startåldrar för att få möjlighet att börja använda fixartjänster i Sveriges kommuner är 65+ (cirka 38 % av kommunerna), 67+ (24 % av kommunerna), 70+ (16 % av kommunerna) samt 75+ (20 % av kommunerna). Startåldrar 60, 61 samt 80 förekommer i en kommun respektive. Procenten baseras på de kommuner som angivit en startålder (endast 8 har inte svarat).

6.2.3 Organisation och information

Informationsspridning om fixartjänstens existens

Kommunerna använder generellt sett många informationskanaler för att få ut budskapet om sina fixartjänster. Vanliga informationskanaler är kommunhemsidan, annonser i lokalpressen, annonsblad, broschyrer som placeras på strategiska ställen såsom vårdcentraler, bibliotek med mera. Många kommuner genomför även informationsinsatser genom att besöka föreningar där målgruppen finns, exempelvis PRO. De kommuner som har uppsökande verksamheter använder ibland även dessa tillfällen för att informera om fixartjänsten. Även hemtjänsten används i vissa kommuner för att informera om fixartjänsten.

Informationsbroschyrer har i vissa fall bifogats enkätensvaren från kommuner. Dessa riktar sig i första hand till brukarna av tjänsten. Fixartjänsten beskrivs där som en förebyggande insats riktad till äldre. Informationsbroschyrer finns många gånger att hitta via kommunernas hemsidor.

Exempel på kombination av informationskanaler som kan användas kan ges baserat på svaret från Haninge kommun som informerar sina medborgare om fixartjänsten på många olika sätt: via lokalpressen, den egna tidskriften, internet, nära samarbete med pensionärsföreningarna, uppsökande verksamhet där alla 75–80-åringar och änkor/änklingar över 65 år informeras i hemmet vad kommunen kan erbjuda i form av stöd och hjälp samt via egna arrangerade mässor och seminarier.

Kommunernas organisation av fixartjänsterna

Av de 191 kommunerna med fixartjänst i kommunal regi har 177 kommuner kunnat klassificeras utifrån hur de organiserat sina tjänster (de 25 stadsdelsförvaltningarna räknas här sammanslagna till tre kommuner; Stockholm, Malmö och Göteborg). Av de 177 kommunerna så har tre huvudsakliga organisationsstrukturer med underorganisationer identifierats:

Tabell 3: Beskrivning av hur fixartjänster är organiserade i Sveriges kommuner

Organisationsstruktur av fixartjänster	
Organisation	Procent
1. Fixartjänsten bedrivs helt i kommunal regi	
1.a. Fixartjänsten tillhandahålls av kommunen, utförare är en eller flera fixare	54
1.b. Fixartjänsten tillhandahålls av kommunen, utförare är dagligverksamhet	11
1.c. Fixartjänsten tillhandahålls av kommunen, utförandet sorterar under arbetsmarknadsenhet eller motsvarande	28
2. Fixartjänsten bedrivs av räddningstjänsten i samarbete med kommunen	
3. Fixartjänsten bedrivs av företag med ekonomisk ersättning från kommunen	

Det vanligaste sättet att organisera sin fixartjänst är att tjänsten bedrivs i kommunal regi där utföraren är en eller flera fixare anställda i kommunen (54 % av kommunerna). Elva % av kommunerna har dagligverksamhet/LSS som utförare av fixartjänsterna. Det är då deltagare från dagligverksamhet som tillsammans med handledare utför fixartjänsten. Här har nyttan eller vinsten med fixartjänsten beskrivits vara att både verka i fallpreventivt syfte samt att ge deltagare inom dagligverksamheter en meningsfull sysselsättning.

Fixartjänsten sorterar i 28 % av kommunerna under arbetsmarknadsenheten (AME) eller motsvarande, ofta som en form av arbetsmarknadsåtgärd för personer som står långt från arbetsmarknaden eller som behöver arbetserfarenhet. Även här beskrivs att både de som använder tjänsten samt de som utför tjänsten har gemensam nytta av den. Det är av vikt att påpeka att vi inte kan vara helt säkra på att alla fixartjänster som sorterar under AME är en arbetsmarknadsåtgärd. Vårt intryck är dock att så är fallet, enligt enkätsvaren, i majoriteten av dessa kommuner.

Nio kommuner (5 %) bedriver fixartjänsten i samarbete mellan kommunen och räddningstjänsten. Fixartjänster som bedrivs med denna typ av samarbete är Katrineholms och Vingåker kommun (som samarbetar med räddningstjänsten kring en fixartjänst), Tidaholms och Falköpings kommun (som även de samarbetar med räddningstjänsten kring en fixartjänst), Värnamo, Ljungby, Lidköping, Danderyd och Oskarshamns kommun.

Den tredje huvudsakliga organisatoriska varianten som inte är fullt lika vanligt förekommande är att fixartjänsten lagts ut på entreprenad på ett företag som utför insatserna. Detta är fallet i 3 % av kommunerna. I exempelvis Lunds och Härnösands kommun köps tjänsten in från företaget Samhall.

6.2.4 Arbetsuppgifter inom ramen för fixartjänster

En mängd arbetsuppgifter genomförs inom ramen för fixartjänster i Sveriges kommuner, dessa visas i tabell 4.

Tabell 4: Redogörelse för typer av arbetsuppgifter som genomförs inom ramen för fixartjänster samt andel av kommuner som utför dessa arbetsuppgifter.

Typer av arbetsuppgifter som erbjuds inom ramen för fixartjänster i kommunal regi/samarbete	
Tjänst	Andel fixartjänster som erbjuder detta
Byte av glödlampor	100 %
Byte av säkringar	97 %
Byte/upphängning av gardiner	100 %
Fastsättning av lösa sladdar	98 %
Borttagning av mattor	87 %
Upphängning av tavlor eller liknande	94 %
Montera fast saker på hög höjd, ex. brandvarnare	95 %
Bära saker till och från vind/ förråd	96 %
Hämta/lägga upp saker i höga skåp	98 %
Omflyttning av lättare möbler	89 %
Ordna med balkonglådor och liknande	64 %
Översyn av olycksrisker i hemmet	67 %
Snöskottning	15 %
Gräsklippning	10 %
Övrig trädgårdsskötsel	10 %
Övrigt	33 %

Alla kommuner erbjuder tjänster som är förknippade med fallprevention från stegar eller andra redskap/möbler inomhus, det vill säga arbeten på högre höjd (se tabell 4). Exempel är byte av glödlampor och upphängning av gardiner som erbjuds av 100 % av kommunerna. Tjänster såsom byte av säkringar, tavlor och liknande, nedtagning av saker från höga skåp, bära saker upp och ner för trappor eller stegar mm erbjuds av majoriteten av kommunerna. Åtgärder som syftar till att reducera risken att falla inkluderar även insatser såsom borttagning av mattor (erbjuds av 87 % av kommunerna)

samt att fästa lösa sladdar (erbjuds av 98 % av kommunerna). En stor andel av kommunerna erbjuder även att göra en översyn av olycksrisker i hemmet (67 %).

En mindre andel av kommunerna erbjuder även arbete utomhus inom ramen för fixartjänsten, såsom snöskottning (erbjuds av 15 %), gräsklippning (erbjuds av 10 %) och annat trädgårdsarbete (erbjuds av 10 %). Dessa arbetsuppgifter skiljs ofta från arbeten som kan genomföras inomhus och kommuner tar ofta ut en avgift för genomförandet av utomhustjänsterna. I vissa kommuner ingår dock snöskottning som en gratistjänst. Flera kommuner har dock andra organisationer som erbjuder utomhustjänster, men dessa sorterar inte under fixartjänsten som det är definierat i denna rapport.

Av de tillfrågade har 33 % angivit att de även genomför någon/några övriga arbetsuppgifter och variationen är stor avseende vad som genomförs. Exempel på andra typer av arbetsuppgifter som utförs är: installation av TV-apparater, batteribyten, rengöring och damning på hög höjd, att informera om hjälpmedel och lotsning till hjälpinsatser inom kommun och landsting, posta brev, syarbeten, källsortering, köra återvinning till återvinningsstationer eller miljöstationer, genomförande av säkerhetsrund i hemmet, trygghetsrådgivning, halssäkring av mattor, enklare flyttuppgifter, fönsterputsning, möbelmontering, sandning och saltning utomhus, tillhandahållande av sandhinkar vintertid, hjälpa till med inköp av mat, hundrastning, promenadsällskap, enklare reparationer - ”*allt möjligt mellan tak och golv*”.

Kommunerna tillfrågades även om några närliggande typer av tjänster har exkluderats från kommunens fixartjänst. Bland de svar som inkommit anges bland annat att hushållsnära tjänster som kräver yrkeskunnig personal (exempelvis VVS- och elarbeten) eller tjänster som konkurrerar med privata företag har exkluderats. En del kommuner exkluderar tjänster som exempelvis att köra sopor till återvinningsstation medan andra kommuner har med dessa arbetsuppgifter inom ramen för tjänsten.

6.2.5 Kostnad för att använda tjänsterna

I majoriteten av kommunerna (58 %) är tjänsten kostnadsfri men brukaren får stå för förbrukningsmaterialet själv. I 32 % av kommunerna är tjänsten helt kostnadsfri för brukare. En mindre andel kommuner tar ut en avgift för sin fixartjänst (cirka 9 %). Kostnaden ligger då mellan cirka 50 – 200 kr/timme, kostnaden ligger i medel på cirka 100 kr/timme. En annan lösning som finns är att ta ut en avgift per besök eller uppgift utan att specificera tiden för besöket eller uppgiften, eller att kostnaden som debiteras är för bilersättning medan själva tjänsten är kostnadsfri.

Det finns också andra typer av betalningslösningar bland kommuner som erbjuder fixartjänster. I en kommun erbjuder man de första 60 minuterna utan kostnad och därefter debiteras brukaren 200 kr/timme och i en annan är de första 30 minuterna avgiftsfria och därefter debiteras 75 kr/timme.

Cirka 8 % av kommunerna har i enkäten angivit att de erbjuder inomhustjänsterna helt avgiftsfritt eller att brukaren får stå för förbrukningsmaterialet, medan tjänster utomhus (snöskottning, gräsklippning med mera) eller vissa specifika uppgifter är förknippade med viss kostnad.

Utomhustjänster ingår i en mindre andel kommuner i fixartjänsten (exempelvis snöskottning erbjuds i ett fåtal kommuner avgiftsfritt), ibland kan man köpa till utomhustjänsterna inom ramen för fixartjänsten och i vissa kommuner tillhör utomhustjänster någon annan organisation och sorterar därmed inte under fixartjänsten.

6.2.6 Restriktion i användning

Hos majoriteten av fixartjänsterna finns inga restriktioner i hur ofta eller mycket man kan använda sig av tjänsten (cirka 78 % har inga restriktioner alls). Cirka 22 % av kommunerna, det vill säga 42 stycken, har någon form av restriktion i användning. Av de 42 kommunerna med restriktion så har 38 % organiserats så att brukare kan använda dem så ofta de vill, men de har restriktioner i hur lång tid varje ärende får ta. Restriktion i tid ligger på 60 minuter i de flesta fall (81 %), i ett fall ligger det på 40 minuter per ärende, i en kommun på 30 min/ärende och i ett annat fall får varje ärende ta 120 minuter.

Bland kommunerna med restriktioner (42 stycken) har cirka 62 % begränsningar i hur ofta man får använda dem. Den vanligaste restriktionen, som bland annat finns i de flesta av Stockholms stads stadsdelsförvaltningar, är 6 timmar/år. Restriktioner i hur ofta man får använda fixartjänsten varierar bland kommunerna, exempelvis 6 timmar/år, 7 gånger/år, 4 gånger/år á 45 minuter och från 1 till 8 timmar/månad.

6.2.7 Ärenden och väntetid

Fixartjänsterna i Sveriges kommuner ser olika ut och utför olika många ärenden. Antalet ärenden som utförs kan förklaras av organisationsstruktur, budget, anställningsgrad, antal anställda, restriktioner i användning, efterfrågan på tjänsten mm. För kommuner som har en fixare anställd på 100 % så utförs i genomsnitt 22 ärenden per vecka. Men även här kan det se olika ut, det vill säga fixaren kan ha andra uppgifter inom ramen för sin anställning.

Hur snabbt man som brukare kan få hjälp via fixartjänsten skiljer sig mellan kommuner. Även här kan skillnaden tänkas kunna förklaras av faktorer såsom organisationsstruktur, budget, anställningsgrad, antal anställda, efterfrågan på tjänsten med mera. Av de kommuner som besvarat frågan angående väntetid (48 har inte svarat på frågan eller angivit ett oklart svar) så har 40 % svarat att de inte har någon väntetid, 16 % har angivit att de har 1-2 dagars väntetid, 33 % av kommunerna kan erbjuda fixartjänsten inom en veckas tid och 11 % av kommunerna har mer än en veckas väntetid. I svaren

betonas även att efterfrågan många gånger är säsongsberoende, vilket gör att väntetiden till att få hjälp kan bli längre under vissa perioder. En lång väntetid har kommenterats upplevas som problematisk eftersom det kan innebära att brukarna istället för att vänta på hjälpen utför sysslorna själva och därmed riskerar att skada sig.

I många kommuner prioriteras ärenden olika högt beroende på dess karaktär, vilket kan få betydelse för väntetiden. Ärenden som angivits som högst prioriterade och som därmed åtgärdas snabbt, många gånger samma dag, är trasig badrumsbelysning, trasig belysning generellt, trasiga säkringar samt batteribyte i brandvarnare.

6.2.8 Budget för fixartjänster

Vilken budget en kommuns fixartjänst har kan relateras till dess organisationsstruktur. Det interna bortfallet på denna fråga är relativt stor beroende på att man inte alltid vet hur budgeten ser ut när man arbetar i tjänsten eller att fixartjänsten ingår som en del i en större verksamhet utan egen budget.

I kommuner där fixartjänsten fungerar som en arbetsmarknadsåtgärd kan budgeten endast behöva täcka kostnaden för den av kommunen anställda personalen (arbetsledare/handledare), administration och/eller bilkostnader, medan personer som arbetar/praktiserar inom åtgärdsprogrammet får sin inkomst från annat håll (genom lönebidrag eller liknande). Samma sak gäller för fixartjänster som organiseras inom dagligverksamhet enligt LSS.

Majoriteten av kommunerna har en eller flera fixare anställda (54 %). Att ange en viss budget för fixartjänsterna är förknippad med svårigheter med tanke på att fixartjänsterna i kommunerna ser olika ut och budgetar inkluderar varierande poster (olika tjänster, bil, bensin, material, lokal, lön, mobil, verktyg, kläder med mera), därför bör resultaten tolkas med försiktighet. I illustrativt syfte har en beräkning gjorts av ett medelvärde av de kommunbudgetar som angivits i enkäten. Denna beräkning har utgått från svar från kommuner som har en fixare anställd på 100 % (bygger på svar från 14 kommuner). Budgeten ligger då i medel på cirka 440 000 kr/år.

6.2.9 Upplevd nytta/vinst med fixartjänsten

Frågan ”Vad är den viktigaste vinsten eller nyttan med tjänsterna?” ställdes i slutet av enkäten samt en fråga om de som besvarade enkäten hade något övrigt att tillägga. Dessa frågor ställdes för att kunna beskriva hur de som arbetar i verksamheten ser på fixartjänsterna. I redovisningen som följer har citat från dessa två frågor plockats ut.

Fallprevention är en aspekt som framkommer i enkäterna som vinst/nytta med fixartjänsten. Upplevelsen av att fallskador eller olyckor minskar genom de insatser som man gör beskrivs i svar från kommuner:

”Att äldre slipper ramla och skada sig” och ”Minimera skador i hemmet”

”Att minska fallolyckor. Att man har en duktig fixare som har blick för olycksrisker, att se med förebyggande ögon”

”Avsikten är att minska risken för skador i hemmet. Svårt att veta om de lyckas utan någon kontrollgrupp”

”Det skadepreventiva värdet är betydande. Att som äldre inte stiga upp på pallar/stegar och dylikt och falla ned och skada sig betyder även stora samhällsekonomiska vinster, förutom mänskligt lidande...”

”Förhindrar förhoppningsvis några fallolyckor som kunde ha inneburit stort lidande och stora kostnader för den enskilde och samhället”

Att fixartjänsten fungerar som en hjälpande hand är också en aspekt som lyfts fram:

”Att de äldre inte skadar sig, utan får hjälp med ”enklare” sysslor som hemtjänsten inte utför”

”Det viktigaste med tjänsten är att de äldre kan känna tryggheten och vetskapen att ha nån som de kan ringa om de behöver hjälp”

Möjligheten för de äldre att bo kvar i sina hem, om de så önskar, är också en aspekt som beskrivits som största vinsten eller nyttan med fixartjänsten i enkäterna:

”Vinsten är att äldre har möjlighet att bo kvar i sitt ordinarie boende under en längre tid. Förhoppningsvis kan man förhindra fallolyckor i hemmen”

”Att höja livskvaliteten för våra seniorer. Och att de som vill kan bo kvar hemma i sin bostad och känna sig trygga och säkra”

Fixartjänster sorterar i 28 % av kommunerna under arbetsmarknadsenheten och fungerar många gånger som en arbetsmarknadsåtgärd. Även personer med funktionsnedsättning inom dagligverksamhet arbetar i 11 % av kommunerna med fixartjänsterna. Att kunna erbjuda möjligheten för personer utanför den reguljära arbetsmarknaden att arbeta inom ramen för fixartjänster har bland annat beskrivits som största vinsten eller nyttan med tjänsten:

”Bra service till kommuninvånarna, minskar olycksrisker och fallolyckor. Bra och omväxlande arbete för personerna som är i arbetsmarknadsåtgärd”

”Samhällsekonomiskt pga. att olyckor undviks och att människor bor hemma i egen bostad längre och upplever sig trygga och omhändertagna. Mänskligt då skador förebyggs vilket ger friskare kommuninvånare som kan delta i samhället. Arbetsmarknadspolitiskt då människor som stått utanför arbetsmarknaden kan få anställning och uppleva att de göra en insats i samhället”

”Att kunna ge en meningsfull sysselsättning” och ”Bra sysselsättning för personer i arbetsmarknadsåtgärd”

”Pensionärer och personer med funktionsnedsättning har större möjlighet att bo kvar i sitt hem. Undvika olyckor. Meningsfullt arbete för personer som har svårt att ta sig in på den reguljära arbetsmarknaden. Win-win”

”Mycket uppskattning och tacksamhet från kommunens invånare. Medarbetarna (brukarna) känner att de gör ett bra och viktigt jobb. De växer och utvecklas positivt, blir en del av samhället”

Även den rådgivande uppgiften som fixartjänsten kan innebära har lyfts fram:

”Att en kontakt skapas som leder till mer hjälp från kommun och landsting”

En annan aspekt som beskrivits är den sociala rollen som fixartjänsten kan spela för de brukare som använder sig av tjänsten:

”... Kommunen sparar pengar på benbrott osv. Så det är bra om fallolyckorna minskar. Sen är det här väldigt nyttigt för brukarna som vi kallar våra äldre, det är en social bit. Många äldre sitter hemma ensamma och tycker att det är roligt när vi kommer så att de får prata av sig en stund. Det betyder nog väldigt mycket för dem”

”Förhindra fallolyckor, sen den sociala biten. Många är ensamma och har kanske ej barn eller anhöriga på orten. Små bekymmer kan vara stora bekymmer för brukarna”

”Dels att förebygga fallskador hos pensionärer, men framför allt det sociala. Att prata och kanske ta en kopp kaffe med pensionären då och då efter att jobbet är utfört”

Övriga synpunkter har inkommit från kommuner som behandlar olika aspekter. En aspekt som lyfts fram är att fixartjänsten borde vara belagd med en avgift för att komma ifrån över- eller felaktig användning av tjänsten. En annan är en önskan om bättre samordning kring fixartjänsterna där frågor som riktlinjer, organisation, uppdrag, uppföljning och forskning belyses ur ett nationellt perspektiv för att bidra till en bättre struktur och likhet i vilken hjälp som erbjuds i Sveriges kommuner. Ytterligare aspekter som beskrivits är vikten av personalens lämplighet samt vikten av att samordna insatserna med hemtjänsten.

6.2.10 Befintliga verksamhetsuppföljningar och utvärderingar av fixartjänster

I enkäten ställdes frågan om kommunen/stadsdelen genomfört någon studie eller utvärdering av fixartjänsten. Vid ja-svar ställdes även en följlfråga om var eller hur vi kunde ta del av en eventuell utvärdering. Detta kapitel behandlar de uppföljningar/utvärderingar av fixartjänster som bifogats från kommuner (utvärderingar/uppföljningar som genomförts men som ej bifogats är alltså inte inkluderade i denna redogörelse), eller utvärderingar som på annat sätt identifierats, så kallade externa utvärderingar. Dessa redovisas under en särskild rubrik. I redovisningen som följer ingår inte studier som handlar om fallolyckor generellt, skadeförebyggande insatser eller säkerhetsfrämjande utan har inriktats mot fixartjänsten specifikt.

Inkomna uppföljningar/utvärderingar från kommuner

Materialet som inkommit från kommunerna kategoriserades i tre huvudkategorier:

- Verksamhetsbeskrivning i form av statistik
- Kvalitetsmätningar (av typ nöjdhetsindex)
- Verksamhetsuppföljningar och kommuners egna utvärderingar

Verksamhetsbeskrivningar

En stor del av det material som bifogats från kommunerna är redovisning av statistik av fixartjänstens uppdrag. Redovisningen i detta avsnitt bygger på den statistik som skickats in (underlag från 19 kommuner), vilket endast utgör en viss andel av de kommuner som för statistik.

För de kommuner där statistik bifogats är antalet uppdrag per månad eller dag tillgängliga. Vissa kommuner har även detaljerade beskrivningar av antalet uppdrag fördelade på antalet personer, vilka åtgärder som utförts, könsfördelning hos brukarna och så vidare.

Efterfrågan på fixartjänsten verkar vara säsongsbetonad. Antalet uppdrag ökar under höst och vår samt vid högtider såsom jul. I Ängelholm utgörs drygt 40 % av verksamhetstiden av att sätta upp gardiner, följt av glödlampsbyten så kallade kortvariga insatser. Detta verkar följa det generella mönstret i landets övriga kommuner. I de kommuner där lyft och flyttning av möbler ingår i fixartjänsten utgör också detta en stor post. För brukare som bor i hus utgör även diverseposten (byta filter, lyft, hjälp med återvinningsdeponi och så vidare) en stor del av arbetet.

I de kommuner där vi tagit del av material utgör kvinnor en brukarmajoritet (i snitt cirka 90 %). Det är ett fåtal personer som använder tjänsten mer än ett par gånger per år, vilket tyder på att tjänsten nyttjas, utan att överutnyttjas, av brukarna.

I två tredjedelar av fallen i Katrineholm/Vingåker har de äldre inte haft någon hemtjänst, nästan 90 % av brukarna var 75 år och äldre där merparten var över 80 år. Det gick även att utläsa att merparten av uppdragen utförs i tätbefolkat område och inte på landsbygden. Bilden är samstämmig för övriga kommuner.

Kvalitetsmätningar

Några kommuner har gjort kvalitetsmätningar vilket gör det möjligt att se hur nöjda kunderna eller brukarna är med de tjänster de får utförda i sina hem (underlag bifogat från 4 kommuner). Exempel på frågor som ställts i enkäterna är:

- hur kunderna nåtts av information
- om det varit lätt att komma i kontakt med fixaren
- hur nöjda kunderna är med bemötande
- hur nöjda kunderna är med de åtgärder/tjänster som utförts
- omfattningen av tjänsten och vad som kan förbättras

Brukaren har visats ta del av information på flera olika sätt. I Lidingö stad var de tre största informationsarenorna: genom en granne/vän, media och personal från hemtjänst. Det som framgår av det material som bifogats är att det är lätt att komma i kontakt med fixaren. De allra flesta som utnyttjar tjänsten är mycket nöjda med både bemötandet och de åtgärder som utförts och i Lidingö kommuns undersökning var oro för att tjänsten inte ska finnas kvar en vanligt förekommande kommentar från brukarna. I Åre kommun fanns även frågor om hur troligt det var att brukaren själv skulle utföra dessa tjänster (om möjligheten att nyttja kommunens fixartjänst inte fanns) och vidare hur troligt det var brukaren skulle riskera att skada sig i samband med att fixartjänsterna själv. Majoriteten uppgav att de skulle avstå från att utföra tjänsten själva om kommunen inte erbjöd tjänsten. Hälften uppgav att de uppfattade att de skulle riskera att skada sig själva genom att utföra sysslorna själva.

Verksamhetsuppföljningar och kommuners egna utvärderingar

Det bifogade materialet från kommunerna utgörs i huvudsakligen av statistik (enligt tidigare rubrik) och verksamhetsuppföljningar (bifogade från 13 kommuner). Under denna rubrik redovisas de vinster och de problem som kommunerna själva har valt att lyfta fram i sina uppföljningar av verksamheten.

Fixartjänsterna skapades ursprungligen många gånger genom så kallade ”plus-jobbare” (en anställningsform i form av en arbetsmarknadsåtgärd) där staten subventionerade verksamheten. Sedan statsbidraget togs bort har antingen verksamheten upphört eller försök har gjorts med att övergå till tjänst på fastare basis, antingen i kommunens egen regi eller som frivilligverksamhet. I flera kommuner har uppföljning av fixartjänsten skett i samband med att projekttiden för försöksverksamheten upphört.

Kommunernas målsättning är att minska antalet fallolyckor, och de ger också uttryck för en känsla av att så är fallet. Några tydliga effekter har dock inte kunnat utläsas i

fallskadestatistiken, vilket möjligen kan förklaras av att man inte hunnit se effekterna av fixartjänster över längre tid.

Utöver att minska fallolyckor uppger kommunerna att fixartjänsten bidrar till ökad social hälsa både hos fixarna och hos brukarna, en ökad trygghetskänsla hos de äldre, avlastning för anhöriga, och större möjlighet för de äldre att bo kvar hemma.

En annan vinst som lyfts fram av kommunerna är att fixartjänsten även kan ge en möjlighet till meningsfulla arbetsuppgifter åt arbetslösa som deltar i arbetsmarknadsinsatser i kommunens regi. Tjänsten har även beskrivits kunna ge meningsfull sysselsättning åt människor med olika funktionsnedsättningar inom ramen för daglig verksamhet.

Personer som arbetar med fixartjänsten har själva uppgivit i kommunernas egna utvärderingar att arbetet är roligt och stimulerande. Tjänsten är ofta mycket uppskattad och fixarna får mycket beröm från sina kunder. Känslan är därför att de flesta kunder är nöjda. De handlingar som vi tagit del av ger en samstämmig bild av en uppskattad verksamhet, där det finns en stark vilja och ett stort engagemang bland personalen att på fastare basis kunna bedriva fixarverksamheten.

Ett problem som lyfts fram i exempelvis Gislaveds kommun är att antalet fallolyckor inte har minskat på grund av att inomhusjobben inte har fått det genomslag som bedömts. Gislaved är en kommun som tidigare tagit betalt för sin verksamhet och där den största efterfrågan är för utomhusarbete. En tänkbar förklaring som uppges av kommunen är att brukarna troligtvis kunnat tycka att det är för dyrt att betala en avgift på exempelvis 70 kronor i timmen för att få en glödlampa bytt. Sedan 2011 erbjuder kommunen därför inomhusarbete kostnadsfritt.

Att informationen inte alltid når ut till medborgare har lyfts fram som en svårighet i flertalet kommuner. Flera kommuner har i sina verksamhetsuppföljningar påtalat att nyttjandegraden inte varit så hög och att det därför har tagit tid att etablera tjänsten. Som åtgärd har man i Klippans kommun exempelvis lämnat in förslag på utvidgning av målgruppen för fixartjänst att omfatta personer över 70 år (tidigare var målgruppen 75 år äldre) för att få fler att efterfråga tjänsten. Även i Väsby kommun påtalas att information bör förtydligas och spridas till alla som har rätt att nyttja tjänsten. Det påtalas även att fixaren måste vara nåbar med både fast och mobil telefoni och vidare påtalas nödvändigheten att förtydliga sin identitet genom att exempelvis bära väst med kommunens logotyp.

Ett tredje problem som lyfts fram är att arbetsmarknadsåtgärdsinsatserna bortser ifrån matchningen som efterfrågas i uppdraget och svårigheten att få in rätt person. En annan synpunkt som framkommit i genomgången av verksamhetsuppföljningarna är problem med kortsiktiga beslut i arbetsförmedlingens regelverk.

Externa utvärderingar

Inom ramen för detta projekt har tre externa uppsatser från universitet och högskolor specifikt för fixartjänster identifierats:

- Fixar-Malte projektet har beskrivits i en uppsats från Handelshögskolan i Stockholm i en kurs om entreprenörskap från 2005 skriven av Julia Töringe¹⁵. Uppsatsen ger en beskrivning av innovation och förnyelse inom kommunal verksamhet. Studien bygger på intervjuer med den politiker som ligger bakom Fixar-Malte projektet i Höganäs samt tjänstemän.
- Fältstudier har även bedrivits vid sjuksköterskeutbildningen på Sophiahemmets Högskola för att studera Fixar-Malteprojektet i Täby kommun¹⁶.
- Anders Folkesson vid institutionen för ekonomi, Karlstad universitet, har i en C-uppsats i nationalekonomi studerat de samhällsliga kostnaderna för det så kallade vaktmästarprojektet i Höganäs¹⁷. Uppsatsen bygger på data från litteratur samt via intervju. I uppsatsen studeras fixartjänst samt höftskydd för äldre. I uppsatsen görs en samhällsekonomisk kalkyl för de två alternativen inklusive QALYs, beräkningar där de två alternativen jämförs med varandra med resultat uttryckt i en inkrementell kostnads-effektkvot görs dock inte.

Dessa uppsatser är intressanta och ger en beskrivning av fixartjänster. Direkta effekter på fallskadestatistik presenteras inte i någon av uppsatserna i form av befolkningsdata från hälso- sjukvården eller register.

Vi har även tagit med lärdomar från det s.k. Trygghetspaketet i Karlstads kommun där fixartjänsten ingår som del av verksamheten. Även i Årsta, Stockholms läns landsting, har ett liknande projekt genomförts.

Projektet Trygghetspaketet

Karlstad universitets centrum för pensionärssäkerhet har utvärderat projektet ”Trygghetspaketet” som bedrivits av Karlstads kommun under tre och ett halvt års tid. Utvärderingen finns publicerad i rapporten ”Utvärdering av Karlstads kommuns Trygghetspaket” (2012)¹⁸. Projektet startade 2008 och var tänkt att pågå i ett år men

¹⁵ Töringe Julia. Fixar-Malte. En intraprenöriell solskenshistoria samt två manageprenörer från Höganäs. Handelshögskola i Stockholm, Kurs 1103: Entreprenörskap 5p, 2005

¹⁶ Engqvist Peter, Hansson Sofia, Korsgren Liza och Kärnek Malin. Fixar-Malte – ett folkhälsoprojekt för Täby kommuns äldre. Tema 8: Fältstudier i primärvård och kommunal verksamhet. Sophiahemmet högskola Stockholm, Sjuksköterskeutbildningen, Kurs:34, 2008

¹⁷ Folkesson Anders. Att förebygga fallolyckor och höftledsfrakturer bland äldre – en samhällsekonomisk kalkyl. Institutionen för ekonomi, Karlstads universitet. Nationalekonomi C-uppsats, 2004

¹⁸ Nilson Finn och Gustavsson Johanna. Utvärdering av Karlstads kommuns Trygghetspaketet. Centrum för personsäkerhet, Karlstads universitet, 2012

förlängdes i ytterligare två. Syftet var bland annat att höja kunskapsnivån hos äldre, 75 år och äldre i eget boende, hur de kan förebygga fallolyckor i hemmet. Fixarservice tillsammans med så kallade Må bra-samtal (uppsökande verksamhet med motiverande samtal) och en säkerhetsrund i hemmet genomfördes. Projektgruppen bestod av personer med olika kompetens; en sjuksköterska, en sjukgymnast, en arbetsterapeut, undersköterskor med flera. I arbetssättet ingick även utbildning kring äldres trygghet för exempelvis samtliga personal inom hemtjänst.

Uppföljning av projektet omfattar gemensamt lärande och arbetssätt och samarbetsformer, kundupplevelser samt resultat. Utvärderingen fokuserar på om antalet fallolyckor har minskat och om de äldre upplever en ökad säkerhet och trygghet. Under ett år utfördes 1295 ärenden av fixarservicen och drygt 460 Må bra-samtal. En första uppföljning visade att kännedom om fixarservice hade ökat från 51 % till 79 % och kännedom av Må bra-samtal från 31 % till 69 %. Nästan 98 % var mycket nöjda med de insatser de fått och nästan 80 % var nöjda med bemötandet.

En uppföljningsenkät besvarades av över 1200 personer. Fallskadestatistiken hade inte förändrats från ett år till ett annat. Av de 18 % som hade skadat sig i hemmet, inomhus, under det senaste året, kategoriserades orsaken enligt tre grupper; 50 % halkat eller snubblat, 37 % medicinska eller kroppslig orsak (yrsel) och 13 % utmanande aktivitet. Det mest anmärkningsvärda resultatet enligt författaren till rapporten var att 25 % uppgett att de hade mycket låg upplevd hälsa och därför också i högre utsträckning varit oroliga. Av de som anlitat Må bra-samtal har många skattat sin hälsa, trygghet och säkerhet som mycket låg. Den upplevda hälsan var högre hos dem som enbart hade anlitat fixartjänst. Huruvida fixartjänsten haft positiv effekt på fallskador kan inte bedömas. Upplevelsen, enligt rapporten, är att tjänsten bidragit till ökad trygghet hos kunderna. Enligt utvärderingen skulle 86 % av de som anlidade fixartjänst sakna förmåga att klara de sysslor som de bad om hjälp med.

Slutsatsen enligt Karlstad universitets centrum för pensionärssäkerhet; när det gäller fallskadeprevention ger nästan inga enskilda insatser en dramatisk nedgång i skadeprevalens. Detta innebär dock inte, enligt författarna, att insatserna saknar verkningsgrad. Kunskapsnivån hos brukarna hade ökat stort. Som fallskadeförebyggande åtgärd kan Må bra-samtal inte anses vara en effektiv åtgärd, däremot kan det vara relevant i rådgivande syfte. Må bra-samtalen erbjuds numera främst till kunder som behöver extra stöd. Fixartjänst har permanentats i verksamheten och fungerar enligt rapporten mycket bra.

6.3 Kommuner som inte har fixartjänster i egen regi

Av Sveriges 290 kommuner är det 99 stycken (34 %) som inte har fixartjänster i kommunal regi. Av de 99 finns enkätsvar från 88 kommuner. Bland dessa 88 kommuner finns:

- Kommuner som aldrig haft fixartjänst i kommunal regi (40 %)
- Kommuner som tidigare haft fixartjänst i kommunal regi men som har avvecklat tjänsten (38 %)
- Kommuner som har fixartjänster som utförs av volontärer eller ideella organisationer (23 %). (Dessa kommuner kan även kategorieras in i någon av de två överstående kategorierna).

6.3.1 Kommuner som aldrig haft fixartjänst

En fråga som ställdes till de kommuner som aldrig haft fixartjänst i kommunal regi var om diskussioner förts i kommunen om att införa tjänsten samt anledningen till att tjänsten inte erbjuds. I flertalet av dessa kommuner har diskussioner någon gång förts. Anledningar till varför man inte erbjuder tjänsten anges många gånger vara av ekonomiska skäl och även att initiativ saknats, att det inte funnit någon efterfrågan, att man inte kommit till skott eller att man anser att hjälp finns att få via privata aktörer där RUT-avdrag kan användas. Intresse finns i några av dessa kommuner att införa fixartjänst i någon form.

6.3.2 Kommuner som avvecklat fixartjänsten

Av de 88 kommuner som svarat på enkäten var det 33 kommuner (38 %) som tidigare haft fixartjänster men som lagt ner verksamheten. I enkäten ställdes en fråga angående anledningen till varför man inte längre erbjuder tjänsten. Flertalet anger ekonomi som skäl till varför fixartjänsten inte längre erbjuds. I några av kommunerna erbjöds fixartjänsten med hjälp av stadsbidrag och när dessa försvann togs tjänsten bort. En annan anledning som anges är att efterfrågan på tjänsten var låg, även dålig organisation anges som anledning.

Det finns här exempel på kommuner där privata fixartjänster startats upp efter att kommunen avvecklat sin verksamhet.

6.3.3 Fixartjänster som utförs av volontärorganisationer

I den kartläggning som genomförts inom ramen för detta projekt har fokus legat på fixartjänster i kommunal regi. I vissa kommuner har det tydligt framgått att det finns en volontärverksamhet som utför fixartjänsten (ofta där kommunen också på något sätt är involverad), i andra kommuner har detta inte framgått lika tydligt och sannolikt finns det fler fixartjänster som bygger på volontärverksamheter i Sveriges kommuner men som inte fångats i denna kartläggning. I detta kapitel kommer de identifierade fixartjänster som utförs av volontärer att beskrivas.

Totalt har 20 fixartjänster som bygger på ideella insatser identifierats inom ramen för projektet. Dessa finns i kommuner som kan delas in i de två andra kategorierna – ”kommuner som aldrig haft i egen regi” eller ”kommuner som avvecklat sin fixartjänst”.

De fixartjänster som utförs av volontärer kan ha större eller mindre anknytning till kommunen. I vissa fall sorterar fixartjänsten under kommunens väntjänst. Så är fallet i exempelvis Tyresö, Hallsbergs, Robertsfors och Nordmalings kommuner. Då finns många gånger en samordnare anställd på kommunen medan insatserna utförs av volontärer som arbetar ideellt. Väntjänster kan även få ekonomiskt föreningsstöd från kommunen.

Det finns volontärsorganisationen som arbetar i förhållandevis stor utsträckning i samarbete med kommunen och får ekonomiskt bidrag från kommunen. Så är fallet i exempelvis Täby kommun där Röda Korset utför fixartjänsterna och i region Gotland där brandskyddsföreningen är utförare.

I andra kommuner är samarbetet med kommunen mindre. I exempelvis Norrtälje kommun och Uppsala kommun är det Röda Korset som utför fixartjänsterna utan större involvering från kommunen.

Tolv av fixartjänsterna med volontärer som utförare har besvarat hela enkäten. De arbetsuppgifter som dessa fixartjänster utför stämmer väl överens med de uppgifter som fixartjänsterna i kommunal regi utför. Elva av fixartjänsterna tar inte ut någon avgift, en tar ut en avgift på 80 kr/h. Syftet med dessa fixartjänster beskrivs exempelvis vara fallprevention, att underlätta för äldre, möjliggöra kvarboende och att medverka till social samvaro. Alla fixartjänster riktar sig till äldre personer, och vissa även till personer med funktionsnedsättning.

6.4 Samhällsekonomisk analys av fixartjänster

En samhällsekonomisk kostnadsanalys av fixartjänster består i huvudsak av två delar. Dels kostnaden för att tillhandahålla tjänsten, och dels möjliga kostnadsinbesparingar till följd av positiva konsekvenser av tjänsten. Med positiva konsekvenser avses i första hand en förväntad minskning av antalet fallolyckor och därmed frakturer bland äldre. Kostnader för fallolyckor, till exempel frakturer, kan delas in i direkta kostnader och indirekta kostnader. Med direkta kostnader avses sådana som är en direkt konsekvens av skadan, i detta sammanhang huvudsakligen kostnader för hälso- och sjukvård och kommunal vård och omsorg. Med indirekta kostnader avses sådana som är en indirekt följd av skadan, i huvudsak kostnader för produktionsförluster på grund av att människor inte kan utföra sina vanliga arbeten eller sysselsättningar. I denna rapport begränsas konsekvenserna till att inkludera direkta kostnader.

Utöver de mätbara konsekvenserna kan fixartjänsterna antas medföra vissa positiva konsekvenser som inte låter sig mätas i monetära termer, exempelvis trygghetskänsla, social tid för ensamma äldre, samt en meningsfull sysselsättning i de fall tjänsterna organiseras inom AME eller daglig verksamhet.

Denna del av rapporten syftar till att belysa potentiella besparingar till följd av fixartjänster. I detta ligger ett antagande om att fixartjänster skulle kunna reducera antalet fall, och därmed frakturer. Därför redovisas först kostnader relaterade till fallolyckor och frakturer i Sverige. Detta kopplas sedan till fixartjänster med ett resonemang om huruvida och i så fall i vilken utsträckning som fall och frakturer kan tänkas reduceras som en följd av tillhandahållande av fixartjänster.

6.4.1 Kostnad för att tillhandahålla fixartjänst

Hur mycket det kostar att tillhandahålla fixartjänster för de lite äldre (oftast över 65 år, men ibland annan åldersgräns) invånarna i en kommun beror av några olika faktorer:

- Antal invånare över 65 år (även antal ”äldre äldre”) - skiljer sig kostnad per invånare mellan stor och liten kommun? Som exempel är mer än cirka 20 % av invånarna äldre än 70 år i Överkalix, Pajala, Bjurholm och Åsele kommuner, vilket kan jämföras med förortskommunerna Knivsta, Huddinge och Botkyrka där andelen är cirka 7 %.
- Hur många och vilka tjänster som ingår i fixartjänsten
- Hur mycket fixartjänsten efterfrågas och utnyttjas av kommuninvånarna (hög nyttjande ger kostnader i det korta perspektivet, men också eventuella besparingar i det lite längre.)
- Hur fixartjänsten är organiserad och finansierad (personal anställd för tjänsten - enbart eller del av tjänst, utlagd på entreprenad, inom AME, inom ramen för LSS och daglig verksamhet)

Utifrån inkomna enkäter kan kostnaden för fixartjänster uppskattas till någonstans mellan 250 000 och 560 000 kronor per år för kommuner med 1 personal anställd för ändamålet. Kostnaden varierar med kommunernas invånarantal. För kommuner där fixartjänster utförs inom ramen för AME eller daglig verksamhet är den faktiska kostnaden mindre. En del administration och arbetsledning krävs då.

6.4.2 Vad kostar olika frakturer det svenska samhället?

Som beskrivits i bakgrunden i denna rapport inträffar det varje år uppskattningsvis cirka 43 000 fallolyckor med allvarliga skador som innebär att de drabbade är i behov av slutenvård¹⁹. De cirka 43 000 svåra skadorna, som antas bestå av frakturer, som inträffar varje år har utifrån register uppskattats bestå av följande frakturer:²⁰

Tabell 5. Uppskattat årligt antal av olika frakturtyper (data från Statens folkhälsoinstitut, rapport 2009:01).

Frakturtyp	Uppskattat antal
Höftfraktur	23 632
Kotfraktur	7 345
Handledsfaktur	4 151
Axelfraktur	7 928
Totalt	43 057

Drygt hälften (52,5 %) av fallskadorna bland äldre sker i hemmet.²¹

Direkta sjukvårdskostnader i samband med fallolyckor med dödlig utgång har beräknats till i genomsnitt cirka 41 600 kronor (2012 års prisnivå). Lindriga fallskador som endast behandlas i öppenvård har beräknats i genomsnitt kosta 2 700 kronor.²²

¹⁹ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

²⁰ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

²¹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Skador bland äldre i Sverige. Kunskapscentrum för äldres säkerhet, Karlstad, 2009

²² Järvinen Täppo L, Sievänen Harry, Khan Karim M, Heinonen Ari and Kannus Pekka. Shifting the focus in fracture prevention from osteoporosis to falls. *BMJ*, 2008;336(7636):124-6.

De akuta direkta kostnaderna för de som överlever det första året efter fraktur har för detta år, uppdelat på olika frakturtyper och olika ålderskategorier, uppskattats enligt följande:^{23 24}

Tabell 6. Direkta kostnader under första året efter fraktur (kronor uppräknade till 2012 års priser, data från Borgström med flera 2006 och Ström med flera 2008).

Ålder	Höftfraktur	Kotfraktur	Handledsfaktur	Andra frakturer
65-69	121 959	125 461	22 078	81 299
70-74	136 129	129 874	22 078	83 329
75-79	136 129	129 874	22 078	78 665
80-84	180 851	130 756	22 078	74 103
85+	180 851	130 756	22 078	80 341

De olika källorna till tabell 5 och tabell 6 innebär en viss diskrepans mellan tabellerna med avseende på kategorisering. Axelfrakturer ingår förstås i men är inte liktydigt med ”andra frakturer”. Vi har inte uppgifter om åldersfördelningen bland de som råkar ut för frakturer varför den skattning av genomsnittliga kostnader gällande personer över 65 år, där axelfrakturer ingick, är lämplig.²⁵

Tabell 7. Genomsnittliga direkta kostnader under det första året efter fraktur (kronor i 2012 års prisnivå, data från Statens folkhälsoinstitut, rapport 2009:01).

Frakturtyp	Kostnad per fraktur (kr)	Antal frakturer	Andel (%)	Summa kostnad (Mkr)
Höft	143 765	23 632	55	3 397
Kot	145 535	7 345	17	1 069
Handled	20 053	4 151	10	83
Axel	65 406	7 928	18	519
Totalt		43 057	100	5 068

De direkta kostnaderna under det första året efter fraktur skulle alltså summera till drygt fem miljarder kronor (tabell 7). Av dessa direkta kostnader utgör sjukvård enligt Borgström med flera cirka 60 % och kommunal vård och omsorg cirka 40 %. Av sjukvården står slutenvård för cirka 80 %, öppenvård för cirka 17 %, och läkemedel för cirka 3 %. De kommunala kostnaderna är relativt jämnt fördelade mellan särskilt boende (43 %) och övriga kommunala insatser (57 %).²⁶

²³ Borgström Fredrik, Zethraeus Niklas, Johnell Olof, Lidgren Lars, et al. Costs and quality of life associated with osteoporosis-related fractures in Sweden. *Osteoporosis International*, 2006;17:637-50.

²⁴ Ström Oskar, Borgström Fredrik, Zethraeus Niklas, Johnell Olof, et al. Long-term cost and effect on quality of life of osteoporosis-related fractures in Sweden. *Acta Orthopaedica*, 2008;79:269-80.

²⁵ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

²⁶ Borgström Fredrik, Sobocki Patrik, Ström Oskar and Jönsson Bengt. The societal burden of osteoporosis in Sweden. *Bone*, 2007;40:1602-9.

Till detta kommer kostnader efter det första året. Dessa kostnader består huvudsakligen av behov av särskilt boende (till exempel vårdboende) och gäller i första hand höftfrakturpatienter. Andelen höftfrakturpatienter som innan fraktur bodde i eget boende och som ett år efter fraktur bor på vårdboende har i en studie uppmätts till 13 % (medelålder 80 år)²⁷ och i en annan till 15,5 % (80-åriga patienter i Kanada)²⁸. I ytterligare en studie, från Sverige, presenterades åldersberoende risker för att ett år efter fraktur bo på vårdboende²⁹ (tabell 8):

Tabell 8. Andel boende på vårdboende ett år efter höftfraktur (data från Zethraeus med flera 2006).

Ålder vid fraktur (år)	Andel på vårdboende efter ett år (%)
50	6,7
60	6,5
70	10,2
80	14,7
90	22,6

Det antas vanligen att när personer hamnat på vårdboende så blir de kvar där för resten av livet. Kostnaden för ett dygn på vårdboende är cirka 1700 kronor³⁰ (uppräknat till 2012 års prisnivå). Det innebär att kostnaden per år för de brukare som behöver vårdboende är cirka 620 000 kronor, så länge de lever. En liten andel av denna kostnad tas ut som egenavgift från brukarna. Om vi antar att 13 % av höftfrakturpatienterna, som innan frakturen bodde i eget boende, behöver vårdboende så innebär det en genomsnittlig årskostnad per höftfrakturpatient på 80 000 kronor. Givet att höftfrakturer utgör 55 % (tabell 5) av skadorna som kräver slutenvård skulle cirka 7 % av personerna vara i behov av vårdboende och årskostnaden per svårt skadad på grund av fall blir då 44 000 kronor. Under det första året efter fraktur antas att de patienter som hamnar på särskilt boende spenderar knappt halva året där. Därav kostnaden 20 300 kronor per svårt skadad i tabell 9.

Kostnader för informella vårdinsatser (det vill säga vård som ges av närstående) har i samband med höftfrakturer, uppräknat till 2012 års prisnivå, uppskattats till 139

²⁷ Nurmi I, Narinen A, Luthje P and Tanninen S. Functional outcome and survival after hipfracture in elderly: a prospective study of 106 consecutive patients. *Journal of orthopaedics in Traumatology*, 2005;5(1):7-14

²⁸ Wiktorowicz ME, Goeree R, Papaioannou A, Adachi JD and Papadimitropoulos E. Economic implications of hip fracture: health service use, institutional care and cost in Canada. *Osteoporosis International*, 2001;12(4):271-8.

²⁹ Zethraeus Niklas, Ström Oskar and Borgström Fredrik. What is the risk of institutionalization after hip fracture? *Osteoporosis International*, 2006;17(suppl 2):S60.

³⁰ Borgström Fredrik, Zethraeus Niklas, Johnell Olof, Lidgren Lars, et al. Costs and quality of life associated with osteoporosis-related fractures in Sweden. *Osteoporosis International*, 2006;17:637-50.

miljoner kronor för det första året efter fraktur.³¹ Denna summa skulle innebära cirka 5 900 kronor per höftfrakturpatient. I tabell 9 sammanfattas de uppskattade totala samhällskostnaderna under det första året förknippade med fallolyckor som redovisats i det ovanstående. Av de totala fallolyckorna sker ungefär hälften i hemmet³².

Tabell 9. Sammanfattning av samhälleliga kostnader (kronor i 2012 års prisnivå).

Kostnadspost	Total kostnad (Mkr)	Kostnad per svårt skadad (kr) (n=43 000)	Kostnad per fall som leder till vård (kr) (n=108 000)
Slutenvård	2433	56 600	22 500
Öppenvård	517	12 000	4 800
Övrigt (t.ex. läkemedel)	91	2 100	900
Särskilt boende	872	20 300	8 100
Övriga kommunala insatser	1156	26 900	10 700
Informell vård	139	3 200	1 300
Totalt	5208	121 100	48 300

6.4.3 Lidande och livskvalitetsförlust

Konsekvenserna av fallolyckor föranleder förstås mycket lidande, och därmed förlorad livskvalitet. Förutom det akuta lidandet med smärta etc. kan det faktum att man upplevt ett fall innebära psykologiska problem (fallrädsla, dåligt självförtroende), svårigheter att röra sig (risk för isolering och depression), samt ökat beroende av andra.

Livskvalitetsförluster är svåra att skatta med någon större exakthet. Det finns dock metoder för att mäta livskvalitet. I hälsoekonomiska analyser uttrycks hälsorelaterad livskvalitet på en skala mellan 0-1 (se kapitel 4.3 angående hälsoekonomiska analyser). I rapporten från Statens folkhälsoinstitut³³ har man gjort ett försök att skatta den totala förlusten av livskvalitet i termer av kvalitetsjusterade levnadsår, så kallade QALYs. Med antagandet att fallolyckor föranleder 1 368 dödsfall per år och att de olika frakturtyperna är förknippade med en livskvalitetsförlust under det första året efter skadan³⁴ kom man fram till en total förlust motsvarande 14 417 QALYs. När det ovanstående resultatet diskonterats med 3 % blev resultatet 13 297 QALYs.

³¹ Borgström Fredrik, Sobocki Patrik, Ström Oskar and Jönsson Bengt. The societal burden of osteoporosis in Sweden. *Bone*, 2007;40:1602-9.

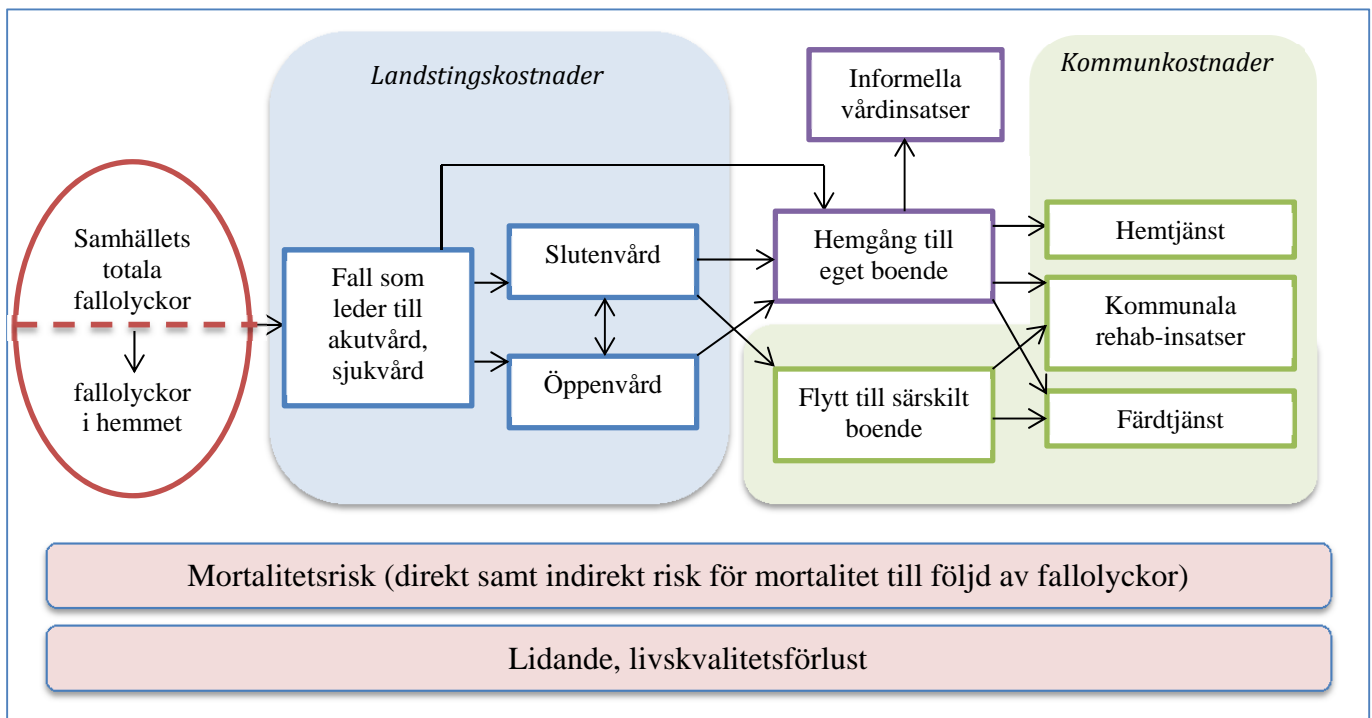
³² Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Skador bland äldre i Sverige. Kunskapscentrum för äldres säkerhet, Karlstad, 2009

³³ Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.

³⁴ Livskvalitet uttrycks på en skala mellan noll och ett, och man har räknat med livskvalitetsförluster enligt följande: höftfraktur 0,17, kotfraktur 0,26, handledsfraktur 0,06, axelfraktur 0,115.

6.4.4 Samhällsekonomisk modell för fallskador hos äldre

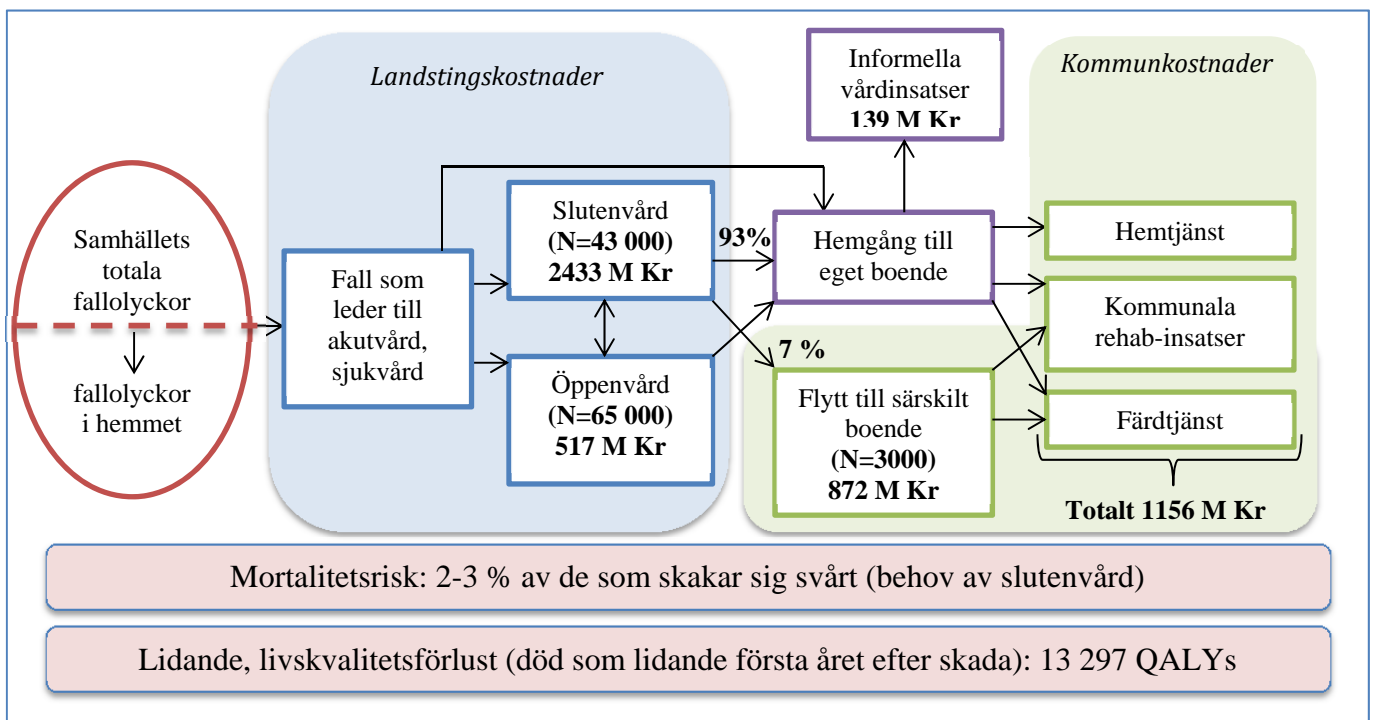
En generell och översiktlig modell för fallskador hos äldre har skapats utifrån ett samhällsligt perspektiv, se figur 3. Denna modell ger en bild av hur kostnader fördelas mellan olika sektorer och vilka de stora kostnadsposterna är. Modellen kan användas för att identifiera relevanta kostnader och göra samhällsekonomiska beräkningar på området.



Figur 3: Generell, översiktlig modell för fallskador hos äldre – Samhällsligt perspektiv

Både kostnader och utfall är inkluderade i modellen. Utfallet handlar primärt om mortalitet förknippad med fallskador samt lidande och livskvalitet. Men även andra utfallsmått kan vara relevanta att fånga i en analys av exempelvis en fixartjänst.

När de i rapporten tidigare framtagna siffrorna appliceras i modellen (figur 4), blir resultatet följande:



Figur 4: Samhällsekonomisk modell för fallskador hos äldre med kostnader samt utfall på nationell nivå

Siffrorna i figur 4 är hämtade från tabell 9, i vilken kostnader för samtliga fallolyckor (såväl i hemmet som utanför) sammanfattas uppdelat på olika kostnadsposter. I tabell 9 finns inte kommunala kostnader, andra än de för särskilt boende, specificerade som annat än "övrige kommunala kostnader". Dessa har här antagits bestå av hemtjänst, kommunala rehab-insatser och färdtjänst.

Noteras bör återigen att drygt hälften av fallolyckorna inträffar i hemmet och att ovanstående kostnader enbart gäller första året efter fraktur. Efter det första året kvarstår kostnader som huvudsakligen åligger kommunen, vilket gör att med ett lite längre tidsperspektiv blir belastningen på kommunernas budgetar avsevärd.

För att kunna genomföra en samhällsekonomisk analys, som exempelvis en kostnads-effektanalys/kostnads-nyttoanalys, av fixartjänster behövs kunskap om ett antal centrala variabler som påverkar kostnader och konsekvenser av att tillhandahålla fixartjänster.

En hälsoekonomisk analys innehåller alltid en jämförelse mellan två eller flera alternativ. Jämförelsealternativet skulle i detta fall kunna vara att inte tillhandahålla fixartjänster. Redovisningen i tabell 10 ska ses som en modell för hur en utvärdering kan genomföras. I exempelvis en kostnads-effektanalys beräknas och mäts kostnader

och effekter på samma sätt för båda jämförelsealternativen (exempelvis fixartjänst jämfört med utan fixartjänst).

Tabell 10. Variabler som är centrala för utvärderingen av frakturer och dess eventuella förebyggande (alt. fixartjänster).

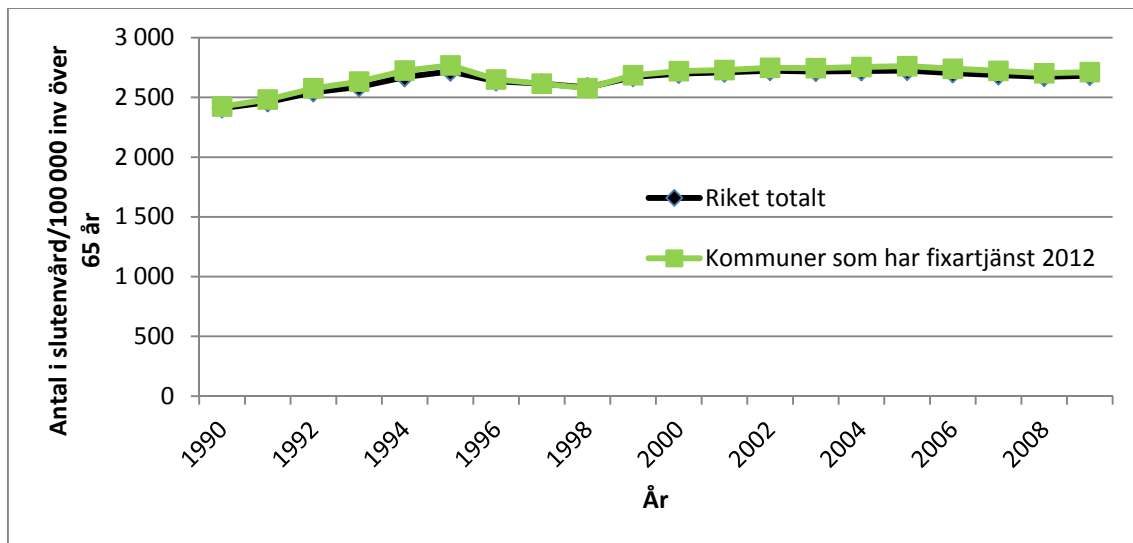
Kostnader	Effekter
<i>Hur många fallolyckor och frakturer kan förebyggas med fixartjänster? Hur mycket kan kostnader för frakturvård reduceras?</i>	<i>Hur många fallolyckor och frakturer kan förebyggas med fixartjänster? Hur mycket kan mortalitet reduceras och livskvalitet förbättras?</i>
Akut frakturvård <ul style="list-style-type: none"> • Medicinsk behandling/åtgärd • Sjukhusvistelse • Etc. (Primärt Landstingskostnader)	Hur påverkas livskvalitet av frakturer? (förbättring om frakturer undviks)
Eftervård <ul style="list-style-type: none"> • Rehab (Kommun/Landstingskostnad) • Särskilt boende (kommunkostnad) • Annan kommunal service (hemtjänst etc.) 	Mortalitet till följd av frakturer?
Kostnader för fixartjänsten <ul style="list-style-type: none"> • Anställd personal • Resor • Ev. material • Annan organisatorisk lösning (entreprenad, AME, LSS) • Etc. 	Övrigt <ul style="list-style-type: none"> • Trygghet • Den sociala aspekten för brukarna • Meningsfull sysselsättning för arbetslösa eller inom daglig verksamhet
Informell vård	

6.4.5 Fallskador och fixartjänster

Inom ramen för detta projekt har avsikten varit att försöka belysa vilka konsekvenser fixartjänster haft på fallskador. Eftersom vi inte genomfört någon experimentell studie för att studera effekten av fixartjänst jämfört med att inte erbjuda fixartjänst har vi i denna analys utgått från Socialstyrelsens slutenvårdsregister. Detta har inneburit att förenklingar har gjorts och det är av vikt att understryka att dessa resultat ska tolkas med försiktighet. Syftet har varit att studera eventuella trender, förklaringar till statistiken är svåra att ta fram utan mer explicita förklaringsmodeller eller experimentella studier, det vill säga om en trend kan skönjas kan vi inte med säkerhet säga att detta beror på fixartjänsten eller på någon annan insats.

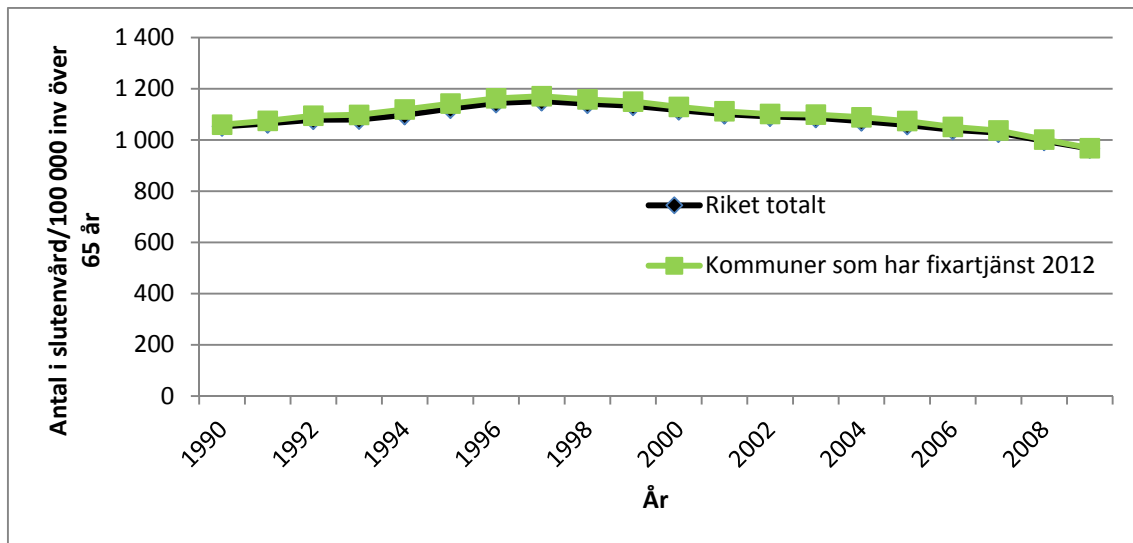
Sökningar har gjorts i Socialstyrelsens register baserat på antal personer som vårdats inom slutenvård på grund av fallskador samt höftfrakturer på kommunnivå. Att endast utgå från höftfrakturer är en förenkling av verkligheten eftersom fallskador kan leda till andra skador, höftfrakturer är dock den vanligaste frakturen orsakat av fallolyckor (se tabell 5). Statistiken baserad på diagnoskoder (höftfraktur) är dessutom mer pålitlig än diagnoskoden för skadeorsak (fall).

I figur 5 redovisas antalet fallskador hos personer över 65 år som lett till slutenvård för riket totalt samt för kommuner med fixartjänster i kommunal regi. Fallskadorna har i detta register inte kunnat avgränsas till fallskador som skett i hemmet utan i figur 5 redovisas alla fallskador, även sådana som skett utomhus. När det gäller de totala fallskadorna kan inga större skillnader mellan kommuner med fixartjänster samt riket totalt skönjas. Antal personer över 65 som vårdats inom slutenvården på grund av fallskador ter sig förhållandevis konstant sedan år 2000.



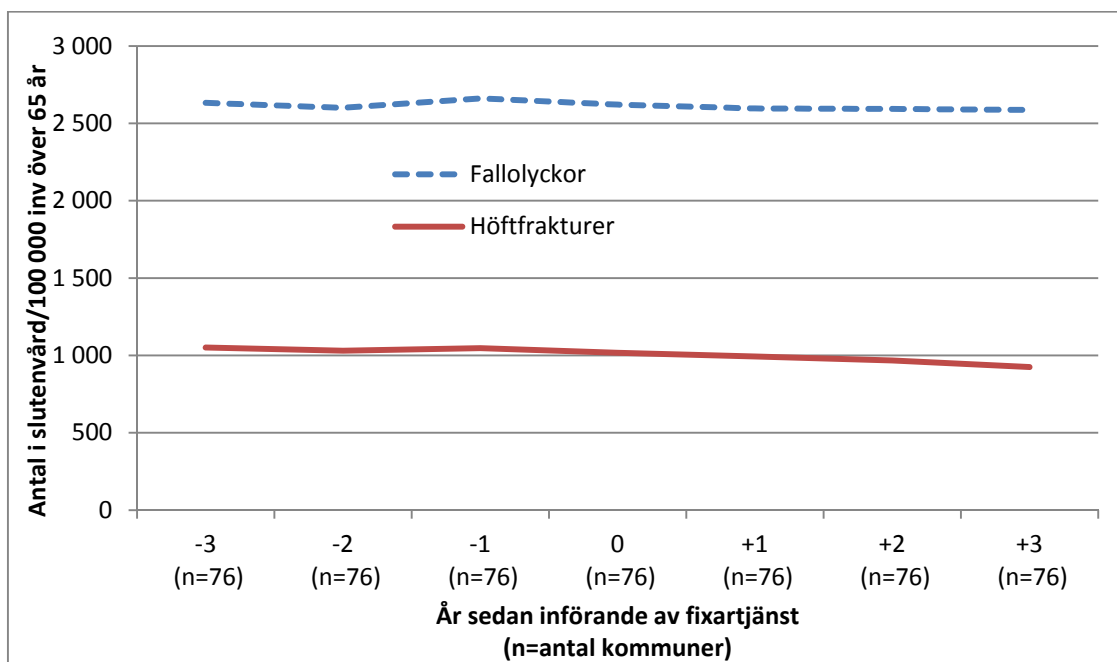
Figur 5: Antal personer över 65 år/100 000 invånare över 65 år som vårdats inom slutenvård på grund av fall. Riket totalt samt kommuner som har fixartjänster egen regi 2012.

Figur 6 beskriver antal personer över 65, per 100 000 invånare över 65 år, som vårdats inom slutenvården på grund av höftfraktur. Riket totalt samt kommuner med fixartjänster i kommunal regi redovisas. En generell trend kan skönjas där antal personer som vårdas på grund av höftfraktur minskat både för riket totalt samt för kommuner med fixartjänster. Denna trend syns även om man endast tittar på personer över 80 år.



Figur 6: Antal personer över 65 år som fått slutenvård på grund av höftfrakturer/100 000 invånare över 65 år. Riket totalt samt kommuner som har fixartjänster i egen regi 2012.

För att lite närmre studera skadestatistiken hos kommuner som har fixartjänst i kommunal regi togs statistik fram baserat på datum (år) när fixartjänsten infördes (år 0 i figur 7 innebär startåret för fixartjänsten vilket är olika för de olika kommunerna) samt för tre år innan fixartjänsten infördes och tre år efter det att fixartjänsten införts. Sjuttiosex kommuner hade startår som möjliggjorde jämförelse tre år före och tre år efter.



Figur 7: Antal personer över 65 år/100 000 invånare över 65 år som fått slutenvård, 3 år före/efter införande av fixartjänst. De städer som har data för alla tidpunkter. (n= antal kommuner).

När det gäller fallolyckor (som inkluderar alla fallolyckor, även utomhus) kan inga direkta trender ses utan det ligger förhållandevis konstant. När det gäller höftfrakturer

finns en svag trend som antyder att dessa frakturer minskat sedan införande av fixartjänsterna (år 0). Om denna trend i minskning av höftfrakturer beror på införande av fixartjänsten kan vi i denna studie dock inte svara på och som redovisas i figur 6 har den generella trenden i landet varit att höftfrakturer minskat.

6.4.6 Hypotetiskt räkneexempel

I detta kapitel följer ett hypotetiskt räkneexempel för att visa hur utfallet av en samhällsekonomisk analys kan bli med olika antaganden om fixartjänsters effektivitet i termer av att förebygga fallolyckor och frakturer. Räkneexemplet är förenklat på så vis att endast direkta kostnader förknippade med fallskador beaktas, det vill säga kostnader relaterade till vård och omsorg. Vidare antas alla skador som kräver slutenvård bestå av frakturer. Inverkan på livskvalitet och aspekter såsom trygghetskänsla och meningsfull sysselsättning har inte, inom ramen för denna beräkning, kunnat kvantifieras och är därför inte inkluderade. Dessa aspekter är positiva bieffekter av fixartjänster som bör beaktas vid ställningstagande till om fixartjänster är väl använda resurser, ur såväl ett samhällsligt som ett kommunalt perspektiv.

Det hypotetiska räkneexemplet gäller en mellanstor svensk kommun med 50 000 invånare som har samma åldersfördelning som riket i stort.

Nationella siffror överförda till vår hypotetiska kommun

Sverige har cirka 9,5 miljoner invånare varav ungefär 19 % är över 65 år. En kommun med 50 000 invånare utgör 0,53 % av Sveriges befolkning och med antagandet att kommunen är representativ för riket skulle antalet personer över 65 år vara cirka 9 500.

Eftersom antalet allvarliga fallolyckor i Sverige är cirka 43 000 skulle antalet i vår hypotetiska kommun vara $(43\ 000 * 0,0053)$ 228 stycken. Av dessa inträffar drygt hälften (52,5 %) i hemmet, vilket ger 120 allvarliga fallolyckor som kan påverkas med fixartjänsten. De 120 fallolyckorna fördelas på olika frakturer i enlighet med tabell 7. Antal och kostnader redovisas i tabell 11.

Tabell 11. Fördelning av frakturer, och kostnader under det första året efter fraktur, i hypotetisk kommun (totalt 120 frakturer).

Frakturtyp	Andel (%)	Antal	Kostnad per fraktur (kr)	Summa kostnad (kr)
Höftfrakturer	55	66	143 765	9 490 000
Kotfrakturer	17	20	145 535	2 910 000
Handledsfrafrakturer	10	12	20 053	240 000
Axelfrakturer	18	22	65 406	1 440 000
Totalt	100	120		14 080 000

Av dessa drygt 14 miljoner kronor är cirka 40 % kostnader som belastar kommunen, det vill säga cirka 5,6 miljoner kronor. Till detta kommer kostnader efter det första året, i och med att 13 % av höftfrakturpatienterna (8-9 personer) hamnar i vårdboende för

resten av livet. Den genomsnittliga åldern för en höftfrakturpatient är, enligt data från registret Rikshöft 2010, 83 år³⁵. Den statistiskt förväntade återstående livslängden är för 83-åriga män 6,43 år och för 83-åriga kvinnor 7,81 år³⁶. Något konservativt räknat skulle 8 patienter hamna i vårdboende och förbli där i 6 år (efter det första året). Kostnaden för detta skulle bli $8 \cdot 6 \cdot 620\,000 = 29,8$ miljoner kronor.

Totalt blir kostnaderna förknippade med allvarliga fallolyckor i hemmet bland personer över 65 år i vår kommun $14,1 + 29,8 = 43,9$ miljoner kronor, varav $5,6 + 29,8 = 35,4$ miljoner kronor är kommunala kostnader. Notera att en liten del av de kommunala kostnaderna betalas av brukarna själva varför den faktiska inverkan på kommunernas budget är något mindre än nämnda kostnad.

Hypotesen är att fixartjänsterna bidrar till att minska antalet fallolyckor och därmed antalet frakturer. Om vi antar att fallolyckorna, och frakturerna, minskas med 10 % så skulle det innebära inbesparade kostnader på 4,4 miljoner kronor (varav 3,5 miljoner kronor gäller kommunens budget). Med 5 % minskning skulle besparingen bli 2,2 miljoner kronor (1,8 miljoner kronor gäller kommunen). Med endast 1 % minskning skulle 440 000 kronor (varav 350 000 för kommunen) sparas.

Dessa besparingar ska ställas mot kostnaden för att tillhandahålla fixartjänst, vilket beror på hur den är organiserad. För en kommun med 50 000 invånare är kostnaden sannolikt inte högre än den inbesparing som motsvaras av 1 % reducering av fall- och frakturrisik.

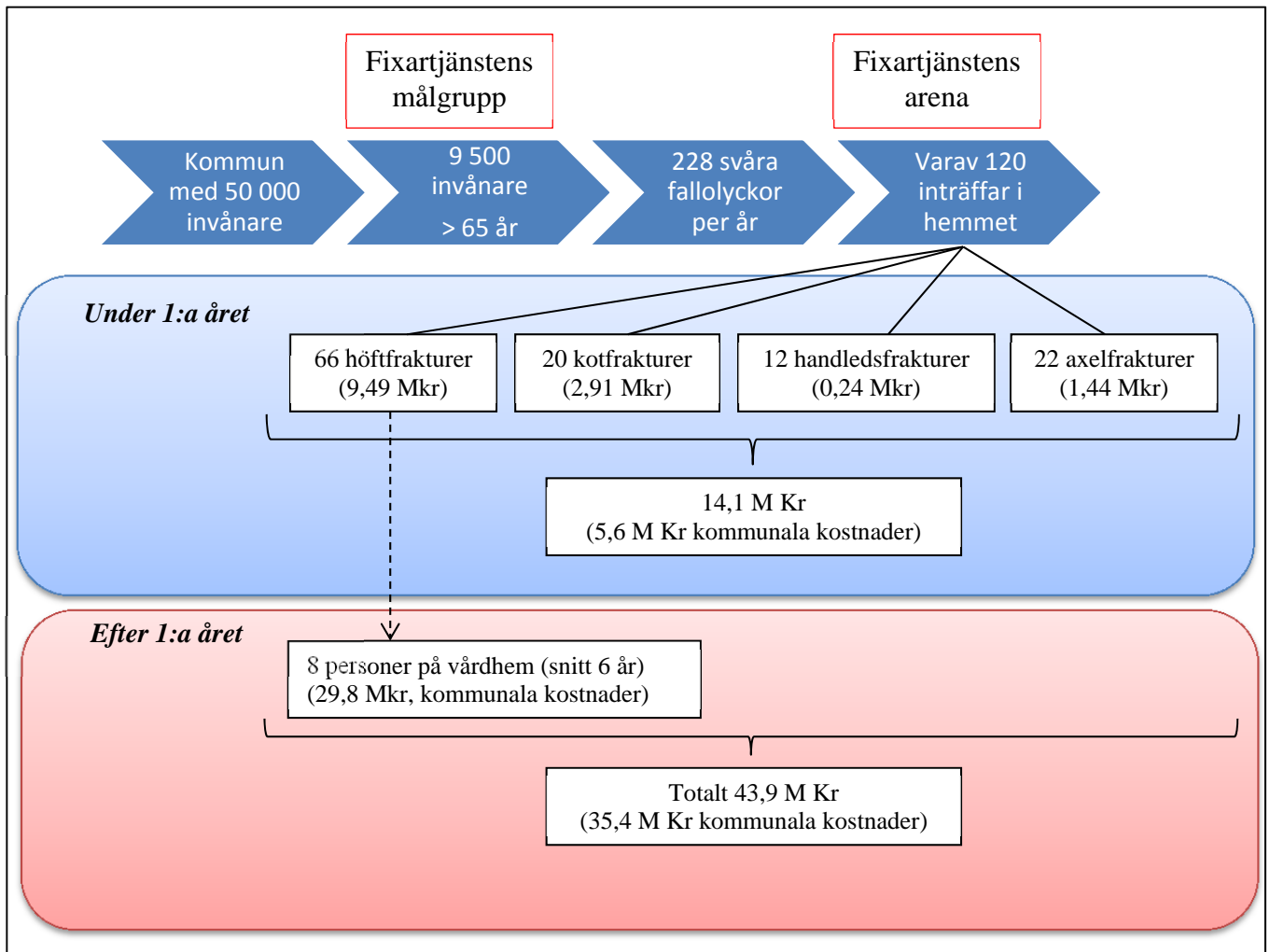
Därtill ska de positiva bieffekter som fixartjänsten ger också beaktas, i termer av ökad trygghetskänsla, sociala vinster, och meningsfull sysselsättning (om tjänsten är organiserad inom AME eller daglig verksamhet).

Sammantaget bedöms tillhandahållandet av fixartjänster vara väl använda resurser ur såväl ett samhälleligt som ett kommunalt perspektiv. Det krävs att fixartjänsterna i princip inte har någon effekt alls på antalet fallolyckor och frakturer för att de inte ska anses kostnadseffektiva. I ett sådant scenario ska kostnaden för fixartjänsterna vägas mot de positiva bieffekterna. Om fixartjänsterna organiseras inom ramen för AME eller daglig verksamhet är det mycket svårt att se att de inte skulle vara kostnadseffektiva med tanke på den lägre kostnaden, men även vid andra organisationsstrukturer är detta sannolikt.

Kostnaderna för den hypotetiska kommunen beskrivs schematiskt i figur 8.

³⁵ Lokalt vårdprogram Höftfraktur 2011-2014, Västra Götalandsregionen, Skaraborgs kommunalförbund.

³⁶ Scb.se (Statistikdatabasen: Befolkning: Befolkningsframskrivningar > Återstående livslängd efter kön, ålder och tid).



Figur 8: Beskrivning av fallolyckor och kostnader i hypotetisk kommun.

7 Diskussion och slutsatser

Detta projekt syftar till att kartlägga fixartjänster i Sveriges kommuner samt att presentera en modell för beräkning av de samhällsekonomiska konsekvenserna av fixartjänster. Resultatet visar att 191 av Sveriges 290 kommuner har fixartjänster i egen regi vilket innebär att 99 inte har kommunala fixartjänster, dock har 20 av dessa identifierats ha volontärsorganisationer/ideellt arbetande personer som utförare.

Utöver den humanitära aspekten att fallolyckor medför omfattande lidande och därmed förlorad livskvalitet så är olyckorna också förknippade med stora samhällsekonomiska kostnader i form av vård och omsorg. Det är av båda dessa anledningar mycket angeläget att försöka reducera fallolyckorna, och det är detta som är det huvudsakliga syftet med fixartjänsterna. Detta syns även i vilka typer av arbetsuppgifter som genomförs där många av dem är riktade just mot att målgruppen inte ska klättra upp på stegar eller möbler inomhus. Men även andra aspekter av fixartjänster har av kommunerna lyfts fram som viktiga, där nämns bland annat de sociala aspekterna och möjligheten att kunna erbjuda meningsfull sysselsättning till personer utanför arbetsmarknaden.

Utifrån föreliggande kartläggning har det framkommit att fixartjänster i Sveriges kommuner primärt organiseras på tre sätt:

- Fixartjänsten bedrivs helt i kommunal regi
 - × Utförare är en eller flera fixare, personer inom dagligverksamhet eller personer i arbetsmarknadsåtgärd
- Fixartjänsten bedrivs av räddningstjänsten i samarbete med kommunen
- Fixartjänsten bedrivs av företag på uppdrag av kommunen

Hur kommuner väljer att organisera sin fixartjänst är upp till varje kommun utifrån dess struktur och situation. Fyra kommuner har gått samman och organiserat två fixartjänster (två kommuner/fixartjänst). Detta skulle kunna tänkas vara en lösning för kommuner där efterfrågan eller underlaget upplevs som lågt.

I majoriteten av kommunerna är tjänsten helt kostnadsfri eller att brukaren endast behöver stå för förbrukningsmaterialet (exempelvis säkringar eller glödlampor). En mindre andel (9 %) tar ut en avgift för fixartjänsten. Om användningen av tjänsten påverkas av att den är belagd med en avgift eller inte kan vi i denna rapport inte avgöra. Att tjänsten är kostnadsfri har dock anförts som en viktig aspekt för användningen av tjänsten och i en kommun har man valt att ta bort avgiften för att öka användningen. Även det motsatta har anförts: att tjänsten bör beläggas med en avgift för att komma ifrån felaktig användning. Denna fråga löses bäst på respektive kommun utifrån den aktuella situationen.

Av de kommuner som tidigare haft fixartjänst men som har avvecklat sin verksamhet nämns låg efterfrågan som en anledning till varför verksamheten lagts ner. Att nå ut med information till målgruppen har även identifierats som en svårighet vilket påverkar etableringen av tjänsten. En fråga i enkäten handlar om hur kommunen informerar om tjänsten. Generellt sett används många olika informationskanaler för att nå ut med informationen, vilket framstår vara en viktig aspekt för att förankra tjänsten hos målgruppen.

Det har inte inom ramen för detta projekt varit möjligt att studera de faktiska konsekvenserna av att införa fixartjänster i form av effekter på fallskador, vilket hade förutsatt en experimentell studiedesign. Den statistik som presenteras i rapporten bygger på data från Socialstyrelsens slutenvårdsregister och innebär en förenkling av verkligheten. Inte heller har det varit möjligt inom detta projekt att förklara fallskadestatistiken. Vi vill uppmuntra kommuner att närmre följa upp verksamheten och exempelvis studera statistiken för fallskador i respektive kommun utifrån ett brett perspektiv, vilket skulle vara möjligt genom exempelvis register. Beräkning av kostnader kan också genomföras på kommunnivå, vilka kostnader som inkluderas i analysen avgörs utifrån vilket perspektiv som antas (se kapitel 4.3), men generellt är ett samhällsligt perspektiv att föredra vilket innebär att alla relevanta kostnader ska inkluderas i analysen.

I en kommentar från enkäterna lyftes frågan angående nationell samordning fram. Med tanke på att fixartjänsterna idag är så pass många som de är och vårt intryck är att engagemanget bland personer som är involverade i detta är stort så skulle en nationell mötesarena för utbyte av tankar, idéer, uppföljningar mm. kunna spela en viktig roll. Inte minst för möjligheten att kunna genomföra gemensamma utvärderingar och därmed få ett större och säkrare underlag. Ansvar för en sådan nationell samordning skulle kunna ligga på Sveriges kommuner och landsting (SKL).

En samhällsekonomisk modell har utvecklats som inkluderar kostnader fördelade på olika aktörer såsom landsting och kommun samt utfall i form av mortalitet och livskvalitet som kan användas för att genomföra beräkningar. Ett förenklat räkneexempel utifrån en mellanstor hypotetisk kommun med 50 000 invånare, baserat på kostnadsdata från litteraturen, visar att om endast en liten del av de fallskador som leder till slutenvård kan förhindras genom en fixartjänst så motsvarar kostnadsinbesparingen medelbudgeten för en fixartjänst med en anställd person. Därtill kommer positiva bieffekter i form av undviken livskvalitetsförlust med mera. Utifrån detta kan en sammantagen bedömning göras att fixartjänster kan anses vara väl använda pengar sett ur såväl samhällsligt som kommunalt perspektiv. Beräkningar med reella data som inkluderar både kostnader och effekter i form av livskvalitet bör dock genomföras. Bortsett från eventuella kostnadsbesparingar så är upplevelsen av ökad trygghet, nöjda brukare, social vinst och meningsfull sysselsättning argument som i sig kan motivera tillhandahållandet av fixartjänst.

8 Referenser

- Borgström Fredrik, Sobocki Patrik, Ström Oskar and Jönsson Bengt. The societal burden of osteoporosis in Sweden. *Bone*, 2007;40:1602-9.
- Borgström Fredrik, Zethraeus Niklas, Johnell Olof, Lidgren Lars, et al. Costs and quality of life associated with osteoporosis-related fractures in Sweden. *Osteoporosis International*, 2006;17:637-50.
- Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi (CMT). Hälsoekonomiska utvärderingar. Vad menas och hur gör man? Bernfort Lars. Linköpings Universitet, Linköping. CMT-Rapport 2009:2
- Drummond Michael, Sculpher Mark, Torrance George, O'Brien Bernie and Stoddart Greg. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Third Edition. Oxford: Oxford University Press, 2005
- Engqvist Peter, Hansson Sofia, Korsgren Liza och Kärnek Malin. Fixar-Malte – ett folkhälsoprojekt för Täby kommuns äldre. Tema 8: Fältstudier i primärvård och kommunal verksamhet. Sophiahemmet högskola Stockholm, Sjuksköterskeutbildningen, Kurs:34, 2008
- Folkesson Anders. Att förebygga fallolyckor och höftledsfrakturer bland äldre – en samhällsekonomisk kalkyl. Institutionen för ekonomi, Karlstads universitet. Nationalekonomi C-uppsats, 2004
- Järvinen Täppo L, Sievänen Harry, Khan Karim M, Heinonen Ari and Kannus Pekka. Shifting the focus in fracture prevention from osteoporosis to falls. *BMJ*, 2008;336(7636):124-6.
- IMS/Socialstyrelsen, Räddningsverket. Systematiskt arbete för äldres säkerhet. Om fall, trafikolyckor och bränder. Stockholm och Karlstad: Institutet för utveckling av Metoder i Socialt arbete, Socialstyrelsen, 2007.
- Lord Stephen R, Sherrington Catherine, Menz Hylton B and Close Jacqueline CT. *Falls in older people: risk factors and strategies for prevention*. New York, USA: Cambridge University Press, 2007
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Skador bland äldre i Sverige. Kunskapscentrum för äldres säkerhet, Karlstad, 2009
- NCO/Räddningsverket. Fallolyckor bland äldre - samhällets direkta kostnader. Berglöf Jan. Karlskoga: NCO/Räddningsverket 2003:2.
- Nilson Finn och Gustavsson Johanna. Utvärdering av Karlstads kommuns Trygghetspaketet. Centrum för personsäkerhet, Karlstads universitet, 2012

- Nurmi I, Narinen A, Luthje P and Tanninen S. Functional outcome and survival after hipfracture in elderly: a prospective study of 106 consecutive patients. *Journal of orthopaedics in Traumatology*, 2005;5(1):7-14
- Statens folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre – En samhällsekonomisk analys och effektiva preventionsåtgärder. Gyllensvärd Harald. Rapport 2009:01.
- Ström Oskar, Borgström Fredrik, Zethraeus Niklas, Johnell Olof, et al. Long-term cost and effect on quality of life of osteoporosis-related fractures in Sweden. *Acta Orthopaedica*, 2008;79:269-80.
- Töringe Julia. Fixar-Malte. En intraprenöriell solskenshistoria samt två manageprenörer från Höganäs. Handelshögskola i Stockholm, Kurs 1103: Entreprenörskap 5p, 2005
- Wiktorowicz ME, Goeree R, Papaioannou A, Adachi JD and Papadimitropoulos E. Economic implications of hip fracture: health service use, institutional care and cost in Canada. *Osteoporosis International*, 2001;12(4):271-8.
- Zethraeus Niklas, Ström Oskar and Borgström Fredrik. What is the risk of institutionalization after hip fracture? *Osteoporosis International*, 2006;17(suppl 2):S60.

9 Bilagor

9.1 Bilaga 1: Enkät för kartläggning av fixartjänster

Här visas de frågor som var inkluderade i den enkät som använts vid kartläggningen av fixartjänster i Sveriges kommuner.

Bakgrundsfrågor

1. Vilken roll har du som besvarar enkäten?
 - × Telefon
2. Datum då du fyller i enkäten (ÅÅMMDD)
3. Vilken kommun gäller dina svar?
4. Erbjuder din kommun lättare servicetjänster/fixartjänster (som också kallas "vaktmästarservice" mm.)
 - × Ja – fortsätt på fråga **5**
 - × Nej – fortsätt på fråga **23**

Frågor till kommuner som erbjuder lättare servicetjänster/fixartjänster

5. **När** började kommunen erbjuda lättare servicetjänster/fixartjänster (*skriv svaret i ÅÅMM om möjligt*)
6. **Vad kallas** de lättare servicetjänsterna/fixartjänsterna i kommunen? (*Ex. Fixartjänster, "Vaktmästarservice", "Fixarmalte" eller liknande*)
7. Vad är **syftet** och **målsättningen** med att erbjuda de lättare servicetjänsterna/fixartjänsterna i kommunen?
8. **Vem/vilka riktar** sig tjänsterna till? Var vänlig och specificera målgrupp och ålderskategorier. (*Observera att fler än en ring kan kryssas i*)
 - × Äldre, i åldern
 - × Personer med funktionsnedsättning (*om denna målgrupp är specificerad vd god beskriv detta*)
 - × Annat
9. Finns det **några restriktioner angående vem/vilka** som får använda sig av de lättare servicetjänsterna/fixartjänsterna i kommunen (*exempelvis fast boende i kommunen, eget boende eller liknande*)?
10. **Om** servicetjänsterna/fixartjänsterna riktar sig till mer än en målgrupp: Hur ser **fördelningen av brukare** ut? (*Skriv ditt svar som exempelvis: X andel äldre och Y andel personer med funktionsnedsättning*)
11. **Finns några restriktioner beträffande hur ofta** man får använda sig av de lättare servicetjänsterna/fixartjänsterna (*ex. en gång/månad, fem gånger/år osv.*)

12. **Hur många ärenden** görs per vecka på ett ungefär (*sett till en "typisk" eller genomsnittlig vecka under året*)?
13. **Finns det någon väntetid** på att få hjälp med lättare servicetjänster/ fixartjänsterna i din kommun, om ja – hur lång väntetid? (*Om ärenden prioriteras på olika sätt, beskriv gärna detta*)
14. Hur stor är **kommunens årliga budget** för de lättare servicetjänsterna/ fixartjänsterna? (*Om budgeten läggs annat än årligen, vänligen specificera budget samt period. Om du inte kan svara på denna fråga, men vet vem som är ansvarig ange gärna namn och kontaktuppgifter till den personen*)
15. **På vilka sätt informerar kommunen** om att dessa typer av tjänster erbjuds?
16. **Hur många anställda** arbetar med att utföra de lättare servicetjänsterna/ fixartjänsterna i kommunen? Ange även **heltid eller deltid** (%) för de anställda.
17. **Vilka typer** av tjänster erbjuds? (*sätt ett kryss framför de tjänster som erbjuds*)
- × Byte av glödlampor
 - × Byte av säkringar
 - × Byte/Upphängning av gardiner
 - × Fastsättning av lösa sladdar
 - × Borttagning av mattor
 - × Upphängning av tavlor el liknande
 - × Montera fast saker på hög höjd, ex. brandvarnare
 - × Bära saker till och från vind/förråd
 - × Hämta/lägga upp saker i höga skåp
 - × Omflyttning av lättare möbler
 - × Ordna med balkonglådor och liknande
 - × Översyn av olycksrisker i hemmet
 - × Snöskottning
 - × Gräsklippning
 - × Övrig trädgårdsskötsel
 - × Övrigt (*skriv ditt svar*)
 - × Har några närliggande typer av **tjänster exkluderats**? I så fall, vilka?
18. **Kostar tjänsterna** någonting för brukaren?
- × Ja (*skriv priset för brukaren*)
 - × Nej, ingenting
 - × Nej, men brukaren får betala för förbrukningsmaterialet
 - × Annan betalningslösning (*skriv svaret*)
19. Beskriv vänligen kortfattat **organisationen** kring de lättare servicetjänsterna/ fixartjänsterna i kommunen.
- × Vem är formellt ansvarig och fattar beslut angående budget?
 - × Vem beslutar om vilka tjänster som ska erbjudas?
 - × Vem/vilken enhet utför tjänsterna?

- × Beskriv gärna organisationen med egna ord?
20. Har kommunen **genomfört någon studie/utvärdering** av tjänsterna?
- × Nej
 - × Vet ej
 - × Ja – Om ja, var eller hur kan vi ta del av den utvärderingen? Finns det en webbadress, notera gärna den. Finns utvärderingen i pappersform tar vi tacksam emot den. Lägg den då i svarskuvertet tillsammans med enkäten.
21. Vad är den viktigaste **vinsten eller nyttan** med tjänsterna?
22. **Andra synpunkter?**

Frågor till kommuner som inte erbjuder lättare servicetjänster/fixartjänster

23. Erbjuds några andra alternativa eller besläktade typer av lättare servicetjänster/fixartjänster i *kommunen (exempelvis trädgårdshjälp eller annat som inte är biståndsbeprövat)*?
- × Nej, det finns inte (*gå vidare till fråga 24*)
 - × Ja, nämligen
 - Följdfråga, om Ja:
 - Vem riktar sig tjänsterna till (*specificera målgrupp och ålderskategorier*)?
 - Kostar dessa tjänster någonting för brukaren?
 - Ja (*skriv priset för brukaren*)
 - Nej, ingenting
 - Nej men brukaren får betala för förbrukningsmaterialet
 - Annan betalningslösning (*skriv svaret*)
24. Har kommunen tidigare erbjudit lättare servicetjänster/fixartjänster?
- × Ja – besvara frågor 25-28
 - × Nej – besvara frågor 29-31

Följdfrågor till kommuner som tidigare erbjudit lättare servicetjänster/fixartjänster men som inte gör det längre

25. Av vilka skäl erbjuds inte lättare servicetjänster/fixartjänster idag i kommunen?
26. Under hur lång tidsperiod erbjöds lättare servicetjänster/fixartjänster i kommunen (*ange i månader eller år*)?
27. När togs dessa typer av tjänster bort? (*skriv svaret i ÅÅMM om möjligt*)
28. Övrigt att tillägga

**Följdfrågor till kommuner som inte tidigare erbjudit lättare servicetjänster/
fixartjänster**

29. Har diskussioner förts om att införa lättare servicetjänster/fixartjänster i kommunen?

- × Ja
- × Nej
- × Vet ej

30. Av vilka skäl erbjuds inte lättare servicetjänster/fixartjänster i kommunen?

31. Övrigt att tillägga

9.2 Bilaga 2: Redovisning av kommuner som har fixartjänster i kommunal regi

A	Göteborg	Kungsör	O	Sölvesborg	Ö
Ale	Götene	Kävlinge	Orsa	T	Örebro
Alingsås	H	Köping	Orust	Tanum	Örkelljunga
Alvesta	Hagfors	L	Osby	Tibro	Örnsköldsvik
Arboga	Hallstahammar	Laholm	Oskarshamn	Tidaholm	Österåker
Avesta	Hammarö	Landskrona	Oxelösund	Timrå	Östhammar
B	Haninge	Laxå	P	Tjörn	Östra Göinge
Bjuv	Hedemora	Lekeberg	Partille	Tomelilla	
Boden	Helsingborg	Leksand	R	Torsby	
Bollebygd	Herrljunga	Lerum	Ronneby	Trelleborg	
Borgholm	Hjo	Lessebo	Rättvik	Trollhättan	
Borlänge	Hofors	Lidingö	S	Töreboda	
Borås	Huddinge	Lidköping	Sala	U	
Botkyrka	Hudiksvall	Lilla Edet	Salem	Uddevalle	
Boxholm	Hultsfred	Linköping	Sigtuna	Upplands Väsby	
Bromölla	Hylte	Ljungby	Simrishamn	Upplands-Bro	
Burlöv	Håbo	Ljusnarsberg	Sjöbo	V	
Båstad	Härnösand	Lomma	Skellefteå	Valdemarsvik	
D	Härryda	Luleå	Skinnskatteberg	Vallentuna	
Danderyd	Hässleholm	Lund	Skurup	Vara	
Degerfors	Höganäs	M	Skövde	Varberg	
E	Hörby	Malmö	Smedjebacken	Vaxholm	
Eda	Höör	Malå	Sollefteå	Vellinge	
Enköping	J	Mariestad	Sollentuna	Vingåker	
Eslöv	Jokkmokk	Markaryd	Solna	Vänersborg	
Essunga	Järfälla	Mjölby	Sorsele	Värmdö	
F	Jönköping	Motala	Staffanstorps	Värnamo	
Fagersta	K	Mullsjö	Stockholm	Västervik	
Falköping	Kalix	Munkedal	Storfors	Västerås	
Falun	Kalmar	Munkfors	Strängnäs	Växjö	
Filipstad	Karlsborg	Mölnadal	Strömstad	Y	
Finspång	Karlshamn	Mönsterås	Sundbyberg	Ystad	
Flen	Karlskoga	Mörbylånga	Sundsvall	Å	
Forshaga	Karlskrona	N	Sunne	Åre	
G	Karlstad	Nacka	Surahammar	Åstorp	
Gagnef	Katrineholm	Norberg	Svedala	Ä	
Gislaved	Kil	Norrköping	Säffle	Älmhult	
Gnesta	Klippan	Nybro	Säter	Älvkarleby	
Grästorps	Kristianstad	Nykvarn	Sävsjö	Ängelholm	
Gullspång	Kristinehamn	Nyköping	Söderhamn		
Gällivare	Kumla	Nynäshamn	Söderköping		
Gävle	Kungsbacka	Nässjö	Södertälje		

Trygghetsbostäder för äldre

– en kartläggning



Producerad av Malmö högskola

Lena Larsson
Joakim Tranquist
Lotta Solding
Jens Sjölander
Ola Isaksson

Projektledare: Hanna Sigsjö

1. Inledning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Äldreboendedelegationen	5
1.3 Investeringsstöd till trygghetsbostäder	6
1.4 Sammanfattade förutsättningar	8
2. Begreppet trygghetsbostäder	10
2.1 Relation mellan olika begrepp	10
2.2 Tillämpningar av begreppet trygghetsbostäder	11
3. Förekomst av trygghetsbostäder	14
3.1 Beviljat och utbetalt investeringsstöd	14
3.2 Beviljat, men ännu ej utbetalt investeringsstöd	16
3.3 Avskrivna, återkallade eller avslagna ansökningar om investeringsstöd....	18
4. Erfarenheter av trygghetsbostäder	21
4.1 Erfarenheter från fastighetsbolag.....	21
4.2 Erfarenheter från kommuner.....	27
4.3 Framåtsyftande idédiskussion	30
5. Kartläggningens summerade resultat	33
Litteraturhänvisning.....	36
Bilaga 1: Metodbeskrivning	37
Bilaga 2: Relation till andra studier och uppdrag.....	39

1. Inledning

Under hösten 2009 beslutade regeringen i ett tillägg¹ till *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.* att det tidigare investeringsstödet för äldreboendestäder även skulle lämnas till en ny boendeform – trygghetsboendestäder för äldre. Därigenom blev ett investeringsstöd på totalt 500 miljoner kronor tillgängligt för såväl ny- som ombyggnation av trygghetsboendestäder. Under hösten 2012 har Malmö högskola, på uppdrag av VINNOVA, kartlagt utvecklingen på detta område. Uppdraget har inneburit att kartlägga utfallet av investeringsstödet för byggnation av trygghetsboendestäder. Vidare har uppdraget inneburit att kartlägga den praktiska spridningen av begreppet trygghetsboendestäder, samt vilka framgångsfaktorer och hinder som olika aktörgrupper hittills uppfattat i förhållande till utvecklingen av trygghetsboendestäder.

1.1 Bakgrund

Såväl antalet som andelen äldre personer, dvs. över 65 år, ökar kraftigt i Sverige². Enligt en analys från SCB gäller ökningen främst antalet personer i åldrarna 65-79 år. Mellan 2001 och 2011 har antalet ökat med nästan 200 000 och de närmaste tio åren väntas en fortsatt ökning på närmare 300 000 personer i dessa åldrar. Antalet i åldrarna 80-99 år har ökat sedan 1960, från drygt 140 000 personer till nära en halv miljon 2011. Enligt SCB:s prognos kommer utvecklingen av antalet personer över 80 år att vara stabil fram till 2020, men sedan väntas en fortgående ökning. År 2060 antas det finnas mer än 600 000 fler 80-99-åringar än det finns idag. Det är mer än en fördubbling. Till detta läggs att drygt hälften av befolkningen över 65 år idag bor i bostäder med bristande tillgänglighet och hälften av landets kommuner inte tillgodoser behovet av särskilda boendeformer för äldre³. Fler bostäder behöver därför anpassas till den åldrande människans förutsättningar och behov.

Den åldrande befolkningen utgör inte bara ett problem, utan även en resurs för nya innovationer och entreprenörskap⁴. Äldres behov av hjälp och omsorg, nya boendeformer samt tjänster och produkter förväntas i framtiden kräva innovativa lösningar i nya konstellationer. Rickard Küller beskriver i avhandlingen *Forskning om åldrande och boende*⁵ huvuddragen i svensk forskning om äldre och boende och menar att forskning inom detta område traditionellt bedrivs inom olika discipliner som exempelvis gerontologi (studier om det normala åldrandet) samt geriatrik (studier om åldrandets sjukdomar). Han beskriver vidare hur forskning om äldre och boende ofta bedrivs enligt två huvudlinjer:

¹ 2009:1250.

² SCB (2012) *Sveriges framtida befolkning 2012-2060*. Demografiska rapporter 2012:2. Stockholm: SCB.

³ Regeringsuppdraget "Bo bättre på äldre dar". Se: <http://www.hi.se>.

⁴ Se t ex Kohlbacher, F & Herstatt, C (2011) *The silver market Phenomenon: Marketing and Innovation in the Ageing Society*. Berlin: Springer-Verlag.

⁵ Küller, R (2005) "Forskning om åldrande och boende". I: Johansson, M & Küller, M (red.) *Svensk miljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur

- Äldres möjligheter bo kvar hemma.
- Boende för äldre som inte längre kan bo kvar hemma utan tvingas flytta till olika former av anpassade boenden för äldre.

Enligt Küller pekar även undersökningar på att majoriteten av äldre vill bo kvar i det egna hemmet. Denna kvarboendepincip understöds av en samhällsutveckling med en ökande andel äldre där fler antas behöva få sitt hjälp- och stödbehov tillgodosett i det egna hemmet.

En stor samhällsfråga är följaktligen hur boendet kan utformas för att möjliggöra aktivt åldrande i det egna hemmet. Mellan åren 2009-2011 genomfördes en stor europeisk satsning i syfte att formulera framtidens viktigaste frågor för äldreforskningen⁶. Under två år konsulterades experter över hela Europa, från olika forskningsdiscipliner, företag och brukarorganisationer, om framtidens äldreforskning. Ett av de teman som framkom berör aktivt åldrande (active ageing) och innefattar ett fokus på boendet och boendemiljön (home and community) och hur fysiska, rumsliga och tekniska aspekter av denna miljö påverkar förutsättningarna för ett aktivt och självständigt liv i det egna hemmet. I slutrapporten specificeras ett antal forskningsteman där bland annat mer kunskap efterfrågas om hur tekniska lösningar samspelar med olika aktörer ur vård- och omsorgssystemet och familjen i syfte att möjliggöra för äldre att leva ett självständigt liv. Studien efterfrågar även mer kunskap om hur olika resurser i bostadsmiljön kan mobiliseras till stöd för ett aktivt åldrande.

Ett exempel på en utveckling i denna riktning är **trygghetsbostäder för äldre**. Utgångspunkt tas år 2007 då regeringen inledde en satsning för att förbättra boendet för äldre personer i form av ett statligt investeringsstöd för särskilda boenden för äldre. Utgångspunkten var att genom ett riktat statsbidrag stimulera anordnande, genom ny- eller ombyggnation, av särskilda boenden för äldre⁷. Detta sågs som ett sätt att råda bot på bristen av anpassade bostäder för äldre personer. Under hösten 2009 beslutade regeringen i ett tillägg till *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldrebostäder m.m.*⁸ att det aktuella investeringsstödet även skulle lämnas till en ny boendeform – trygghetsbostäder för äldre. Idén var att det inte bara behövs fler särskilda boenden, utan också ett ökat utbud av bostäder som är lämpliga och attraktiva för äldre som vill förändra sitt boende. Därför ses trygghetsbostäder som en mellanboendeform som överbryggat glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden med heldygnsomsorg. Det grundläggande antagandet är i förlängningen att behovet av särskilt boende skjuts upp. Mot denna bakgrund blev alltså ett investeringsstöd på totalt 500 miljoner kronor tillgängligt för såväl nybyggnad som ombyggnad i förhållande till särskilt boende eller trygghetsbostäder. Nedan följer en mer detaljerad bakgrund till utvecklingen av trygghetsbostäder för äldre.

⁶ Futureage 2011 – A Road Map for Ageing Research. Se: <http://futureage.group.shef.ac.uk>.

⁷ Sveriges kommuner har enligt socialtjänstlagen (2001:453, 5 §) ansvar för att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. För att kunna bo i särskilt boende krävs en biståndsprövning och ett beslut av kommunen.

⁸ Reviderad i 2009:1250.

1.2 Äldreboendedelegationen

Regeringen beslutade i maj 2006 att upprätta en delegation för utveckling av bostäder och boende för äldre personer. Uppdraget innebar att följa och analysera behoven och utvecklingen av boende för äldre. Den kom att kallas Äldreboendedelegationen och leddes av Barbro Westerholm som särskild utredare⁹. I enlighet med sina direktiv¹⁰ redovisade delegationen delbetänkandet *Bo för att leva - seniorbostäder och trygghetsbostäder (2007:103)*, rapporten *Investeringsstöd till äldreboendestäder (S 2006:03¹¹)* samt slutbetänkandet *Bo bra hela livet (SOU 2008:113)*. Genom dessa rapporter lämnade delegationen förslag till åtgärder som ansågs kunna påverka och stimulera utvecklingen av bostäder och boende anpassade för äldres behov, både inom den ordinarie bostadsmarknaden och särskilda boendeformer. Bland annat föreslog delegationen att kommunerna genom en särskild lag skulle få befogenheter att, utan föregående behovsprövning enligt Socialtjänstlagen, inrätta trygghetsbostäder för äldre personer som känner sig oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade i sitt ordinära boende.

För att trygghetsbostäderna skulle möta behoven hos målgruppen, dvs. personer som är oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade, slogs det fast att bostäderna borde präglas av inslag som bidrar till att skapa trygghet. Därför menade man att alla som bor i trygghetsbostäder ska ha tillgång till gemensamhetslokal, personal som en gemensam resurs samt trygghetslarm. Utöver detta ska det även finnas möjlighet till gemensamma måltider. Delegationen ansåg att kommunen bör stå för kostnaderna för den gemensamma personalresursen, samt att kommunen lämpligen subventionerar gemensamhetslokalen. Man rekommenderade även att ett statligt bidrag lämnas till personal som ska arbeta med att utveckla det sociala innehållet i trygghetsbostädernas gemensamma aktiviteter.

Vidare menade delegationen att kommunen själv bestämmer om den enskilde ska få tillgång till en trygghetsbostad, och i så fall vilka kriterier som ska gälla. Man ville även överlåta till den enskilda kommunen att besluta om hur dessa bostäder ska förmedlas. Dessutom föreslog delegationen att ett statligt bidrag lämnas för åtgärder som ökar tillgängligheten i befintliga bostäder och i gemensamhetsutrymmen för personer med funktionsnedsättningar. Detta tillgänglighetsbidrag kopplades även till att kommunens bostadsbestånd inventeras, en inventering som ska visa vilka områden som prioriteras för tillgänglighetsskapande åtgärder.

Avslutningsvis rekommenderades, i syfte att stimulera framväxten av trygghetsbostäder, att det aktuella investeringsstödet enligt *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.* även skulle omfatta trygghetsbostäder och att den ekonomiska ramen för investeringsstödet i samband med detta utökas.

Enligt Barbro Westerholm var anledningen till att Äldreboendedelegationen ursprungligen fick sitt uppdrag att det fanns ett tydligt behov av nya boenden för

⁹ Se: <http://www.regeringen.se/sb/d/9903/a/94751>.

¹⁰ Dir. 2006:63/Dir. 2006:137.

¹¹ Dnr S2006:03/2008/3.

äldre. Bristen på vårdboenden var också stor. Barbro Westerholm summerar tanken bakom delegationens förslag på följande sätt: "Vi ville göra det möjligt för äldre att bo kvar så länge som möjligt hemma, i mer tillgängliga hem. Vi ville också stimulera till att det byggs fler seniorboenden, gärna som kooperativa hyresrätter. Till de äldre som är hyfsat friska föreslog vi trygghetsboenden, till dem med större vårdbehov föreslog vi vård- och omsorgsboenden." Den ursprungliga idén med trygghetsbostäder beskriver hon på följande sätt: "Vi ville att äldre människor skulle kunna få ett bra, mindre boende med möjlighet att äta tillsammans med andra. På trygghetsboendet skulle det finnas gemensamma ytor, en trygghetsvärd och möjlighet att delta i aktiviteter."

Äldreboendedelegationens förslag ledde sedermera till att *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.* kom att ändras i november 2009. Bidrag kunde nu även lämnas för uppförande av trygghetsbostäder. Uppdrag gavs till Länsstyrelserna att efter ansökan besluta om utbetalning av investeringsstöd för ny-/ombyggnation gällande trygghetsbostäder. Länsstyrelserna rapporterar i sin tur till Boverket, vars uppdrag framför allt är att utöva tillsyn över bidragsverksamheten och meddela närmare föreskrifter om förfarandet i bidragsärenden¹². Vidare sköter Boverket utbetalning av bidrag som beslutats av länsstyrelserna samt handlägger överklaganden av sådana beslut.

Boverket har gett ut skriften *Information om investeringsstöd till äldreboendestäder*. Genom denna skrift, tillsammans med Länsstyrelsens anvisningar för ansökningsförfarandet, kan man utläsa förutsättningarna för investeringsstödet till äldreboendestäder. Nedan redovisas vad detta innebär i förhållande till trygghetsbostäder. Detta ger även en formell definition av hur detta begrepp tillämpas.

1.3 Investeringsstöd till trygghetsbostäder¹³

När det gäller det investeringsstöd som lämnas för att stimulera uppförande av trygghetsbostäder är detta behäftat med ett antal principer som är vägledande för Länsstyrelsernas beslut att bevilja en ansökan om stöd. Utgångspunkt är att ansökan görs till Länsstyrelsen. Om denna beviljas betalas bidraget ut när byggnadsprojektet är klart och utbetalning sker till den som äger fastigheten/huset eller är tomträttsinnehavare vid tidpunkten för utbetalningen.

Vid ansökan är en grundläggande definition att trygghetsbostäder avser bostadslägenheter och utrymmen för de boendes måltider, samvaro, hobby och rekreation och där det finns personal dagligen som på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider. Vidare kan trygghetsbostäder upplåtas med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Ytterligare ett krav är att bostäderna ska innehas av personer som fyllt 70 år. När det gäller makar, sambor eller syskon räcker det att en av personerna har fyllt 70 år.

¹² Förordning (2007:159), 10 §.

¹³ Se: <http://www.boverket.se/Bidrag--Stod/Bostadsrattshus/Investeringsstod-till-trygghetsbostader/>, <http://www.lansstyrelsen.se/vastragotaland/Sv/samhallsplanering-och-kulturmiljo/boende/investeringsbidrag/Pages/default.aspx>.

Av Äldreboendedelegationens rekommendationer ovan framgick att en tillgänglighetsaspekt är central i sammanhanget. Enligt riktlinjerna bör trygghetsbostäder också vara planerade så att det är möjligt att bo kvar om man får en funktionsnedsättning som kräver hjälpmedel för förflyttning. Funktionskraven i Boverkets byggregler ska vara uppfyllda under byggnadens livslängd och då bostäderna kan komma att användas av personer med funktionsnedsättning bör brandskyddet dimensioneras utifrån dessa personers förutsättningar.

Bidrag kan lämnas för både ny- och ombyggnation av befintliga fastigheter. Oavsett vilket alternativ som tillämpas är en förutsättning för att stöd ska lämnas att byggnationen leder till ett nytillskott av bostäder. Det är endast nytillkomna lägenheter och utrymmen för de boendes måltider, samvaro, hobby och rekreation som är stödberättigande. Nytillskottet är vidare en förutsättning för att bidrag ska ges till gemensamhetsutrymmen. Stöd utgår alltså inte om man bara vill bygga om ett gemensamhetsutrymme.

Vid nybyggnation lämnas bidrag på 2 600 kr/m² bruksarea ovan mark för bostäder. För ombyggnation lämnas bidrag med 2 200 kr/m² bruksarea ovan mark för bostäder. Bidrag lämnas för högst 35 m²/bostadslägenhet och för 15 m² för gemensamma utrymmen eller. För bostäder som ska användas av två personer gäller högst 50 m²/ bostadslägenhet och 20 m² för gemensamma utrymmen.

För att få investeringsstöd krävs att ny- eller ombyggnationen påbörjas under perioden 1 oktober 2009 till 31 december 2014. Vidare är det totala bidraget rambegränsat (500 miljoner kr) och kan bara lämnas om det finns återstående medel. Ansökan om bidrag ska göras hos Länsstyrelsen inom sex månader från det att byggnadsprojektet påbörjas. Ansökan om utbetalning av bidrag ska sedan ha inkommit till Länsstyrelsen senast sex månader efter projektets färdigställande.

Byggnadsprojektet ska uppfylla de grundläggande kraven på permanentbostäder som kan ställas enligt plan- och bygglagen (2010:900). Vid ombyggnad krävs dessutom att bostaden uppfyller kraven på lägsta godtagbara standard enligt bestämmelserna i jordabalken. Vidare ska byggnadsprojektet utformas så att omvårdnadsarbetet kan utföras i enlighet med de krav som kan ställas med stöd av arbetsmiljölagen (1977:1160).

Mottagaren av bidraget ska förbinda sig att under minst fyra år från det att bidraget betalats ut använda de bostäder som bidraget avser för de ändamål och i enlighet med de villkor som förutsattes när bidraget beviljades, samt att inte överlåta det eller de hus som innehåller bostäderna till någon som inte avser att använda dem enligt dessa villkor. Till ansökan om utbetalning av stöd för trygghetsbostäder ska dessutom bifogas en handling som visar att kravet på en lägsta åldersgräns om 70 år är uppfyllt, samt en handling som visar hur personal ska tillhandahållas och finansieras. Det är grundläggande att trygghetsbostäder bemannas med personal varje dag för att skapa kontakt med de boende, erbjuda gemensamma måltider och erbjuda kulturella aktiviteter och så vidare.

1.4 Sammanfattade förutsättningar

För att sammanfatta bakgrunden till den satsning på trygghetsbostäder för äldre som är i fokus för denna kartläggning utgår vi från vår tolkning av programteorin bakom politiken. Programteori kan ses som en övergripande logisk modell som beskriver en insats mål, önskvärda resultat samt antaganden kring vad som behöver göras för att målen ska uppnås¹⁴.

Den aktuella satsningen på trygghetsbostäder bygger på ett grundläggande problem där det finns äldre personer som känner sig oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade i sitt ordinära boende. Parallellt med detta finns en utveckling i landet där vi går mot en ökad andel äldre i samhället och i anslutning till detta ökade omsorgskostnader. Dessutom finns ett behov av fler bostäder och boenden anpassade för äldres behov, både inom den ordinarie bostadsmarknaden och inom särskilda boendeformer. Därför har regeringen beslutat att det aktuella investeringsstödet enligt *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboenden m.m.* även ska omfatta trygghetsbostäder och att den ekonomiska ramen för investeringsstödet i samband med detta utökas. På detta sätt antar man att framväxten av trygghetsbostäder kommer att stimuleras.

Målgruppen för trygghetsbostäder är personer som fyllt 70 år (när det gäller makar, sambor eller syskon räcker det att en av personerna har fyllt 70 år) och som är oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade. För att behoven hos denna målgrupp ska tillgodoses ska trygghetsbostäderna präglas av inslag som bidrar till att skapa trygghet. Därför är tanken att alla som bor i trygghetsbostäder ska ha tillgång till gemensamhetslokal, personal som en gemensam resurs samt trygghetslarm. Utöver detta ska det även finnas möjlighet till gemensamma måltider. Vid sidan av gemensamhetsaspekter ses tillgängligheten i såväl bostäder som i gemensamhetsutrymmen är en avgörande fråga. Det antagande som görs är följaktligen att dessa faktorer, med utgångspunkt i gemenskap och tillgänglighet, samverkar för att skapa trygghet hos den aktuella målgruppen.

För att säkerställa att dessa trygghetskapande aktiviteter inte genererar alltför höga hyreskostnader för de boende infördes en rekommendation i Äldreboendedelegationens slutbetänkande som avsåg att aktuella kommuner bör stå för kostnaderna för den gemensamma personalresursen, samt att kommunen lämpligen subventionerar gemensamhetslokalen. Man rekommenderade även att ett statligt bidrag lämnas till personal som ska utveckla det sociala innehållet i trygghetsbostädernas gemensamma aktiviteter. Genom att hålla hyreskostnaderna på en rimlig nivå antog man följaktligen att trygghetsbostäder ska attrahera en bred målgrupp bland äldre och i förlängningen stimulera till en rörlighet på bostadsmarknaden.

¹⁴ Se t ex Vedung, E (2009) *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur; Gargani, J & Donaldson, S I (2011) "What Works for Whom, Where, Why, for What, and When? Using Evaluation Evidence to Take Action in Local Contexts". I: Chen, H & Donaldson, S I & Mark, M. *Advancing Validity in Outcome Evaluation: Theory and Practice. New Directions for Evaluation*, 130, s. 17-30.

Ett centralt antagande bakom trygghetsbostäder för äldre är alltså att ett fokus på trygghet, i första hand skapat genom gemenskap och tillgänglighet, ska präglade denna boendeform. Detta ska i nästa led medföra att de boendes trygghet ökar och att deras sociala isolering minskar. Detta antas i sin tur leda till en bättre hälsa och ett uppskjutet behov av särskilda vårdinsatser genom äldreomsorgen. På detta sätt kan även framtida vårdkostnader komma att påverkas i positiv riktning.

Det är ännu för tidigt att utvärdera om trygghetsbostäder för äldre faktiskt innebär att avsedda effekter uppstår, dvs. att de boende i realiteten upplever en större trygghet och att deras behov av vårdinsatser skjuts på framtiden, eller att kommunernas vårdkostnader minskar som en följd av detta. Det är däremot möjligt att se hur den inledande lanseringen av idén om trygghetsboenden för äldre mottagits och hur denna omsatts i praktiken i berörda kommuner. Denna kartläggning syftar således till att skönja mönster i genomförandeprocessen eller tendenser kopplade till den bakomliggande idén. Förhoppningen är att detta ska kunna ge vägledning i förhållande till framtida utveckling av trygghetsbostäder för äldre.

2. Begreppet trygghetsbostäder

Det finns en nationell definition för begreppet trygghetsbostäder för äldre: ”Med trygghetsbostäder avses bostadslägenheter och utrymmen för de boendes måltider, samvaro, hobby och rekreation och där det finns personal som dagligen på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider. Trygghetsbostäder kan upplåtas med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Ytterligare ett krav är att bostäderna ska innehas av personer som fyllt 70 år”. Denna återfinns i Boverkets informationsskrift¹⁵ och om det utbetalats investeringsstöd till en bostad har den uppfyllt de nationella kriterierna för trygghetsbostad. Kommuner och fastighetsbolag kan emellertid, när statligt investeringsstöd inte är aktuellt, göra egna definitioner av begreppet. Så är också fallet, och trygghetsbostäder/-boende används för såväl för seniorboenden som för boenden som kräver biståndsbedömning. Det kan även vara boenden som inte lever upp till byggnormen eller boenden utan gemensamhetsutrymmen och trygghetsvärd. Det kan samtidigt avse boende med dygnet runt bemanning.

SKL¹⁶ konstaterar i en kartläggning av tillgången på seniorbostäder och liknande bostäder att det inte är helt lätt att navigera mellan de olika begrepp som finns på äldreboendestadsområdet. Man poängterar att: ”Begreppsförvirringen har inte minskat sedan man börjat använda begreppet trygghetsboende som lanserades av Äldreboendedelegationen. Eftersom trygghetsboende är ett så tilltalande begrepp så används det oavsett om man till punkt och pricka uppfyller Boverkets regler för stimulansbidrag eller inte”.

2.1 Relation mellan olika begrepp

Äldreboendedelegationen föreslog en indelning av äldres boende i fyra kategorier: ordinärt boende, seniorbostäder, trygghetsbostäder och vård och omsorgsboende¹⁷. Hjälpmedelsinstitutet sammanfattar begreppen¹⁸ på följande sätt.

Ordinärt boende

Det boende vi haft under åren då vi till exempel bildat familj och varit verksamma i yrkeslivet. Det är där många av oss drömmer om att få fortsätta att bo så länge vi kan, men där en del av oss finner att otryggheten blir för stor för att vi ska vilja bo kvar intill livets sista dag. Ordinärt boende, liksom senior- och trygghetsbostäder, är produkter på bostadsmarknaden medan särskilt boende är en samhällsservice som kommunen svarar för. Idag bor nästan 80 procent av alla äldre i ordinärt boende – i lägenhet, villa eller radhus.

¹⁵ Se: http://www.boverket.se/Global/Bidrag_o_stod/Dokument/Blanketter/Aldrebostader/1164-7-Info.-Aldrebostader.pdf

¹⁶ Sveriges Kommuner och Landsting (2012) *Seniorbostäder, 55+, 65+ bostäder. Kommunkartläggning 2011*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

¹⁷ Utredningen överväger att begreppet *särskilda boendeformer* i enlighet med socialtjänstlagens 5 kap. 5 § ska ersättas med begreppet vård- och omsorgsboende.

¹⁸ Se: <http://www.hi.se/sv-se/Arbetsomraden/Projekt/bobrapaaldredar/Seniorboende-trygghetsboende-ordinart-boende---vad-ar-vad/>.

Seniorbostäder

Seniorbostäder är ett samlingsbegrepp för former av ordinärt boende som utmärks av god tillgänglighet och tillgång till gemensamhetslokaler. Viss uppnådd ålder krävs för att få flytta in. De ingår i ett breddat utbud av bostäder och tjänster inom den ordinarie bostadsmarknaden och ligger inom ramen för lagen om kommunernas ansvar för bostadsförsörjningen. Bostäderna upplåts med hyresrätt, bostadsrätt eller kooperativ hyresrätt.

Trygghetsbostäder

Fram till december 2014 finns ett statligt stöd för byggande av trygghetsbostäder. För att få del av stödet ställs vissa krav på gemensamhetslokaler och tillgång till personal med mera. En person i hushållet ska ha fyllt 70 år.

Särskilt boende

Detta boende vänder sig till personer med vård- och omsorgsbehov och tillhandahålls av kommunen efter särskilt beslut. För särskilt boende finns ett statligt investeringsstöd. Idag bor 5 procent av befolkningen över 65 år i ett särskilt boende.

Bostadsanpassning

För äldre som bor kvar i den egna bostaden finns möjlighet att få hjälp med att anpassa bostaden så att det blir lättare att bo i den. I plan- och bygglagen ställs krav på bostäders tillgänglighet och användbarhet, så kallad besökstillgänglighet. Trots detta kan det vara svårt för den som har en funktionsnedsättning att bo i så väl nya som äldre bostäder. Då går det i vissa fall att få hjälp med så kallad bostadsanpassning, som innebär att kommunen anpassar bostaden kostnadsfritt.

2.2 Tillämpningar av begreppet trygghetsbostäder

Trygghetsbostäder är alltså ett begrepp som fått en vidare tillämpning än det som avses i förhållande till det aktuella investeringsstödet (se 1.3). SKL slår i kartläggningen *Seniorbostäder, 55+, 65+ bostäder. Kommunkartläggning 2011*¹⁹ fast att det överlag finns en osäkerhet beträffande benämningar som seniorbostäder, 55+, 65+, plusbostäder, servicelägenheter, trygghetsbostäder, mellanboende etc. Denna begreppsförvirring har inte minskat sedan begreppet lanserades av Äldreboendedelegationen. I och med att begreppet trygghetsbostäder för äldre infördes i *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.* uppstod indirekt, i och med att Boverket skulle betala ut investeringsstöd, ett behov av en nationell definition. Följaktligen har Boverket i skriften *Information om investeringsstöd till äldreboendestäder. Särskilda boendeformer för äldre Trygghetsbostäder* preciserat begreppet trygghetsbostäder och angivit vad som krävs för att investeringsstöd ska utbetalas.

Boverkets definition av trygghetsbostäder är dock inte uteslutande. I SKL:s yttrande till Äldreboendedelegationens betänkande kan man läsa att: *”Begreppet*

¹⁹ Sveriges Kommuner och Landsting (2012) *Seniorbostäder, 55+, 65+ bostäder. Kommunkartläggning 2011*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

trygghetsbostäder kan inte skyddas som ett varumärke. Om ett vårdföretag, fastighetsägare eller frivilligorganisation vill erbjuda ett boende med lokaler och service som motsvarar utredningens definition av trygghetsboende, så finns inga hinder". Därför har denna kartläggning studerat hur begreppet trygghetsbostäder (alternativt trygghetsboenden) hanterats.

Att trygghetsboende inte är ett nytt begrepp framgår bland annat av kontakter med en kommun som menar att man sedan drygt tio år bedriver en verksamhet som man kallar trygghetsboende. Att det finns många exempel på trygghetsbostäder och -boenden framgår även genom databasen Seniorval.se²⁰. Detta är en sök- och informationstjänst kring boende, service och omsorg för seniorer och där finns bland annat en databas över lediga lägenheter som av kommuner eller fastighetsbolag betecknats som trygghetsboende. Här syns flera boenden som ligger i kommuner som inte sökt eller beviljats investeringsstöd, till exempel Stockholm. I vissa kommuner som har beviljats investeringsstöd för trygghetsbostäder går det inte att hitta vare sig begreppet eller objekten via kommunens hemsida.

Hos bovärdar som marknadsför trygghetsbostäder/-boenden finns ofta en beskrivning vad detta innebär. De flesta har samma faktorer med i sin beskrivning som återfinns i Boverkets definition: trygghet, tillgänglighet, gemensamhetsutrymme och personal på plats vissa tider etc. Detta beskrivs mer eller mindre ingående. Vilken kvalitet som erbjuds är svårt att utläsa, kanske framför allt vad gäller innehållet i de tjänster som erbjuds av personalresursen på plats. Det som går att utläsa är snarare villkor runt att få tillgång till ett boende: ålder för att ställa sig i kö, krav på att vara skriven i kommunen eller inte, om biståndsbedömning är involverade eller inte, hur kön kungörs samt om det enbart är kötid som gäller. Ett tydligt avvikande fall fann vi i en kommun som använder begreppet för biståndsbedömt korttidsboende.

I SKL:s kartläggning återfinns några frågor om trygghetsbostäder. Informationen är inhämtad under 2011 via enkäter till socialchefer samt äldreomsorgschefer och beskriver kommunernas egna bedömningar av tillgången på lägenheter som motsvarar trygghetsbostäder för äldre. Totalt besvarade 272 kommuner SKL:s enkät och av dessa redovisar 32 att "trygghetsboende" finns i kommunen. I den här aktuella kartläggningen har sökningar gjorts på begreppen trygghetsboende och trygghetsbostäder för äldre på de 32 kommunernas hemsidor. Av detta framgår att endast ett fåtal kommuner har en definition eller förklaring av begreppet som vänder sig direkt till medborgaren. I kommuner där det finns en förklaring av begreppet fanns ofta en plan för bostadsbyggandet, där trygghetsbostäder utgjorde en del av planen. Vanligast förekommande var att begreppet återfanns i politiska protokoll eller årsredovisningar utan direkta definitioner. På aktuella fastighetsbolags hemsidor fanns ofta en kortfattad beskrivning av vad erbjudandet kring trygghetsbostäder innebär. Hos några kommuner genererade sökningen ingen träff. Sammantaget kan vi konstatera att begreppet trygghetsboenden har en bred spridning. Vi kan se att begreppet har en tillämpning som går långt utanför det

²⁰ <http://seniorval.se/trygghetsboende>.

aktuella investeringsstödet. I denna tillämpning rymms sedan flera olika definitioner. Vi kan också se att begreppet har en historik som på olika håll i landet sträcker sig långt tillbaka. Genom Äldreboendedelegationen och *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldrebostäder m.m.* har begreppet institutionaliserats och fått en formell definition. Denna definition är dock inte uteslutande. Det finns en stor variation av olika trygghetsbostäder och trygghetsboenden runt om i landet, även om trygghet, tillgänglighet, gemensamhetsutrymmen och särskild personal är gemensamma nämnare för många.

3. Förekomst av trygghetsbostäder

I detta avsnitt kommer vi att redovisa förekomsten av trygghetsbostäder enligt den definition som följer investeringsstödet. Utgångspunkten är att ansökningar om ett antal projekt inkommit till Länsstyrelsen. Av dessa har vissa avslagits eller dragits tillbaka av huvudmannen. Andra har beviljats bidrag, under förutsättning att projektet genomförs i enlighet med föreskrifterna (se 1.3). Några projekt har hunnit avslutas där huvudmannen sedermera har fått utbetalt investeringsstöd. Nedan redovisas i tre tabeller hur projekt avseende ny-/ombyggnation av trygghetsbostäder med investeringsstöd fördelar sig i enligt dessa faser. Uppgifterna baseras på statistik från Boverkets uppföljning och gäller per den 30 november 2012.

3.1 Beviljat och utbetalt investeringsstöd

Tabell 1: Projekt som erhållit utbetalning av investeringsstöd per 2012-11-30.

Län	Kommun	Namn	Ägarklass	Antal lgh, nybygg.	Antal lgh, ombygg.
<i>Projekt som mottagit utbetalning av investeringsstöd innan kartläggningen påbörjats och som inkluderats i det vidare urvalet (se kap 4):</i>					
Blekinge län	Karlshamn	Karlshamnsbostäder AB	Bolag/bostadsrättsförening		32
Blekinge län	Olofström	Olofströmshus AB	Bolag/bostadsrättsförening	6	24
Hallands län	Halmstad	Fastighets AB Torgmunken	Bolag/bostadsrättsförening	67	
Hallands län	Hylte	Evy Andréasson	Fysisk person		11
Jönköpings län	Vaggeryd	Vaggeryd-Skillingaryds AB	Allmännyttigt bostadsföretag	28	28
Norrbottnens län	Kalix	Fastigheten Månstrimman AB	Bolag/bostadsrättsförening	8	37
Skåne län	Helsingborg	Fastighets AB Hagaplan	Bolag/bostadsrättsförening		17
Skåne län	Kristianstad	Peab Oxen AB	Bolag/bostadsrättsförening	44	
Södermanlands län	Nyköping	Nyköpingshem AB	Allmännyttigt bostadsföretag		18
Västernorrlands län	Sundsvall	Sidsjö Fastigheter AB	Bolag/bostadsrättsförening		20
Västra Götalands län	Göteborg	Stift. Neuberghska Ålderdomshemmet	Annan ägarklass	6	
Västra Götalands län	Alingsås	AB Alingsåshem	Bolag/bostadsrättsförening		23
Västra Götalands län	Strömstad	AB Strömstadsbyggen	Bolag/bostadsrättsförening	22	
Östergötlands län	Mjölby	Bostadsbolaget i Mjölby AB	Bolag/bostadsrättsförening		25
Östergötlands län	Ydre	Ydrebostäder AB	Bolag/bostadsrättsförening		24
Östergötlands län	Mjölby	Bostadsbolaget i Mjölby AB	Bolag/bostadsrättsförening		20
Östergötlands län	Kinda	Norling & Ericsson Fastigheter AB	Bolag/bostadsrättsförening		15
DELSUMMA PROJEKT: 17			DELSUMMA LGH:	181	294

<i>Projekt som mottagit utbetalning av investeringsstöd efter kartläggningen påbörjats och därav ej inkluderats i det vidare urvalet (se kap 4):</i>					
Hallands län	Halmstad	Halmstad Fastighets AB	Allmännyttigt bostadsföretag	6	
Hallands län	Halmstad	Halmstad Fastighets AB	Allmännyttigt bostadsföretag	2	
Skåne län	Lund	Lunds Kommuns Fastighets AB	Allmännyttigt bostadsföretag	25	
Skåne län	Svedala	Bostads AB Svedalahem	Allmännyttigt bostadsföretag	20	
Södermanlands län	Flen	Bettna Kullagård AB	Bolag/bostadsrättsförening		3
Västra Götalands län	Essunga	Essunga Bostäder AB	Bolag/bostadsrättsförening	10	
Västra Götalands län	Hjo	J Wennergren Byggnads AB	Bolag/bostadsrättsförening		7
Västra Götalands län	Orust	Stiftelsen Orustbostäder	Allmännyttigt bostadsföretag	12	
TOTALT ANTAL PROJEKT: 25			TOTALT ANTAL LGH:	256	304
				SUMMA: 560	
				Ny- byggn.	Om- byggn.

Objekten i tabellen ovan avser trygghetsbostäder för äldre som enligt Boverkets uppföljning erhållit utbetalning av investeringsstöd och där boende har flyttat in i lägenheterna. Tabellen avser utbetalningar som registrerats av Boverket per 2012-11-30 och av tabellen framgår att totalt 25 projekt avslutats, vilket totalt motsvarar 560 lägenheter. Av dessa omfattar 256 lägenheter nybyggnation, medan 304 lägenheter avser ombyggnation av befintliga fastigheter. I detta inledande skede utgörs alltså något mer än hälften av lägenheterna i trygghetsbostäderna ombyggnation av befintliga bostäder.

Vidare kan vi notera att södra Sverige dominerar bland de projekt som avslutats. Endast två kommuner från norra Sverige, Kalix och Sundsvall, finns representerade i tabellen. Samtidigt framgår att de större städerna, Stockholm, Göteborg och Malmö, saknas i sammanställningen. Undantaget är ett mindre projekt i Göteborg (sex lägenheter), som drivits av en privat fastighetsägare.

De projekt som finns angivna i Tabell 1 utgör underlag för kartläggningen av hittills gjorda erfarenheter av arbetet med trygghetsbostäder enligt det aktuella investeringsstödet. Av de 25 har de första 17 inkluderats i urvalet, mot bakgrund av att dessa var avslutade och utbetalade enligt Boverkets uppföljning när arbetet med kartläggningen inleddes. Under hösten har sedan efterföljande åtta objekt tillkommit.

3.2 Beviljat, men ännu ej utbetalt investeringsstöd

Tabell 2: Projekt som beviljats, men ännu ej erhållit utbetalning av investeringsstöd per 2012-11-30.

Län	Kommun	Namn	Ägarklass	Antal lgh, nybygg.	Antal lgh, ombygg.
Blekinge län	Karlshamn	Karlshamnsbostäder AB	Allmännyttigt bostadsföretag	0	20
Blekinge län	Karlskrona	AB Karlskronahem	Allmännyttigt bostadsföretag	48	0
Dalarnas län	Mora	Siknäs Fyrklöver Ekonomisk Förening	Annan ägarklass	0	1
Gävleborgs län	Ljusdal	AB Ljusdals Servicehus	Allmännyttigt bostadsföretag	0	41
Hallands län	Falkenberg	Falkenbergs Bostads AB	Allmännyttigt bostadsföretag	16	0
Hallands län	Halmstad	Halmstads Fastighets AB	Allmännyttigt bostadsföretag	3	0
Kalmar län	Kalmar	Byggnadsf:a Claesson Anderzén HB	Bolag/bostadsrättsförening	19	0
Kalmar län	Kalmar	Josefine Petersson	Fysisk person	14	0
Kalmar län	Kalmar	Kalmarhem AB	Allmännyttigt bostadsföretag	0	38
Kalmar län	Västervik	Västerviks Bostads AB	Bolag/bostadsrättsförening	24	2
Kronobergs län	Ljungby	Ljungby kommun	Allmännyttigt bostadsföretag	40	0
Norrbottnens län	Luleå	Galären i Luleå	Bolag/bostadsrättsförening	31	0
Skåne län	Helsingborg	Bonum seniorboende	Bolag/bostadsrättsförening	29	0
Skåne län	Hässleholm	Ringcentralens Fastighets AB	Bolag/bostadsrättsförening	72	0
Skåne län	Kristianstad	AB Kristianstadsbyggen	Annan ägarklass	32	0
Skåne län	Lund	Inez Möllers Stiftelse	Annan ägarklass	10	0
Skåne län	Simrishamn	Simrishamns Bostäder AB	Bolag/bostadsrättsförening	15	0
Stockholms län	Stockholm	Micasa Fastigheter i Stockholm AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	5
Stockholms län	Tyresö	Tyresö Bostäder AB	Allmännyttigt bostadsföretag	75	0
Södermanlands län	Flen	Betna Kullagård AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	8
Södermanlands län	Oxelösund	Kustbostäder i Oxelösund AB	Bolag/bostadsrättsförening	36	0
Uppsala län	Uppsala	Uppsalahem AB	Allmännyttigt bostadsföretag	32	0
Värmlands län	Grums	Grums Hyresbostäder AB	Allmännyttigt bostadsföretag	0	39
Värmlands län	Hammarö	AB Hammaröbostäder	Allmännyttigt bostadsföretag	29	0
Värmlands län	Karlstad	Hospitium Fastigheter AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	29
Värmlands län	Torsby	Torsby kommun	Primärkommun	0	6
Västerbottens län	Umeå	Bäckbacka AB	Bolag/bostadsrättsförening	78	0
Västerbottens län	Umeå	AB Bostaden Umeå	Bolag/bostadsrättsförening	13	30
Västernorrlands län	Sollefteå	Vasallen Sollefteå AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	43
Västernorrlands län	Sundsvall	Sidsjö Fastigheter AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	26
Västernorrlands län	Örnsköldsvik	Framtid i Anundsjö AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	22

Västmanlands län	Norberg	Norbergs kommun	Primärkommun	0	0
Västra Götalands län	Alingsås	AB Alingsåshem	Bolag/bostadsrättsförening	0	17
Västra Götalands län	Alingsås	AB Alingsåshem	Bolag/bostadsrättsförening	0	31
Västra Götalands län	Alingsås	Peab Sverige AB	Bolag/bostadsrättsförening	24	0
Västra Götalands län	Götene	Skanska Mark och Expl. Bygg AB	Bolag/bostadsrättsförening	22	0
Västra Götalands län	Lidköping	AB Bostäder i Lidköping	Bolag/bostadsrättsförening	32	0
Västra Götalands län	Lilla Edet	Svensk Bygg & Industrisanering	Annan ägarklass	24	0
Västra Götalands län	Skövde	AB Skövdebostäder	Bolag/bostadsrättsförening	78	0
Västra Götalands län	Sotenäs	Peab Sverige AB	Bolag/bostadsrättsförening	20	0
Västra Götalands län	Tibro	AB Tibrobyggen	Bolag/bostadsrättsförening	19	0
Västra Götalands län	Trollhättan	AB Eidar, Trollhättans bostadsbolag	Bolag/bostadsrättsförening	30	0
Västra Götalands län	Töreboda	Riksbyggens KH Töreboda Ä-bostäder	Annan ägarklass	0	11
Örebro län	Kumla	Kumla kommun	Primärkommun	32	0
Örebro län	Örebro	Brf Södra Lindhult	Bolag/bostadsrättsförening	18	0
Örebro län	Örebro	Örebrobostäder AB	Allmännyttigt bostadsföretag	57	0
Östergötlands län	Linköping	Isidorum AB	Bolag/bostadsrättsförening	0	21
Östergötlands län	Motala	Bostadsstiftelsen Platen	Annan ägarklass	36	0
TOTALT ANTAL PROJEKT: 48			TOTALT ANTAL LGH:	1008	390
				SUMMA: 1398	
				Ny- byggn.	Om- byggn.

Objekten i tabellen ovan avser trygghetsbostäder för äldre som enligt Boverkets uppföljning beviljats stöd och där byggnation pågår. Projektet har följaktligen inte slutförts och utbetalning av investeringsstöd har inte gjorts.

Tabellen avser projekt för byggnation av trygghetsbostäder som registrerats av Boverket per 2012-11-30 och av tabellen framgår att totalt 48 projekt pågår, vilket totalt motsvarar 1 398 lägenheter. Av dessa omfattar 1 008 lägenheter nybyggnation, medan 390 lägenheter avser ombyggnation av befintliga fastigheter. Följaktligen är förhållandet mellan de två nu omvänt. I de hittills avslutade trygghetsbostäderna (560 lägenheter) utgjordes en knapp tredjedel av ombyggnation. Bland pågående projekt är det en klar dominans av nybyggnation.

Vidare kan vi notera att södra Sverige fortfarande dominerar i sammanställningen, även om det finns exempel på kommuner från norra Sverige representerade (t ex Mora, Luleå, Umeå, Sollefteå, Sundsvall, Örnsköldsvik). De större städerna – Stockholm, Göteborg och Malmö – saknas alltså i sammanställningen. Undantaget är ett mindre projekt i Stockholm (fem lägenheter), som drivs av det allmännyttiga fastighetsbolaget i Stockholms stad. Det framstår även som att det endast finns en nationell aktör (PEAB) representerad i sammanhanget. I övrigt

domineras fastighetsbolagen av aktörer som verkar på en förhållandevis lokal marknad.

Avslutningsvis noteras att det tycks förekomma otydligheter bland uppgifterna avseende "Ägarklass". De två huvudsakliga kategorierna utgörs av "Allmännyttigt bostadsföretag" samt "Bolag/bostadsrättsförening". Det senare avser ett bolag eller förening som drivs av privata aktörer, medan det förstnämnda avser ett bostadsföretag som ägts eller kontrolleras av en kommun. I sammanställningen noterar vi till exempel att bolag som AB Alingsåshem²¹, Strömstadbyggen²² samt Bostadsbolaget i Mjölby AB²³ presenteras som "Bolag/ bostadsrättsförening". Dessa bolag faller i realiteten snarare under kategorin "Allmännyttigt bostadsföretag".

3.3 Avskrivna, återkallade eller avslagna ansökningar om investeringsstöd

Tabell 3: Avskrivna, återkallade eller avslagna ansökningar om investeringsstöd per 2012-11-30.

Län	Kommun	Namn	Ägarklass	Orsak
Jönköpings län	Eksjö	I Tolv AB	Bolag/bostadsrättsförening	Återkallas
Kronobergs län	Växjö	Växjöhem AB	Allmännyttigt bostadsföretag	Återkallas
Skåne län	Hässleholm	Hässleholmsbyggen AB	Allmännyttigt bostadsföretag	Avslag
Skåne län	Kristianstad	AB Kristianstadsbyggen	Allmännyttigt bostadsföretag	Avskrivs
Skåne län	Sjöbo	AB Sjöbohem	Allmännyttigt bostadsföretag	Avslag_ram
Skåne län	Skurup	BRF Skurupshus nr 8	Bolag/bostadsrättsförening	Avslag_ram
Skåne län	Skurup	BRF Skurupshus nr 8	Bolag/bostadsrättsförening	Avslag_ram
Stockholms län	Täby	Peab Bostad AB	Bolag/bostadsrättsförening	Avskrivs
Södermanlands län	Katrineholm	Katrineholms Fastighets AB	Allmännyttigt bostadsföretag	Avskrivs
Västra Götalands län	Karlsborg	Götiska Fastigheter AB	Bolag/bostadsrättsförening	Återkallas
Örebro län	Karlskoga	Hysesbostäder i Karlskoga AB	Allmännyttigt bostadsföretag	Avskrivs
Östergötlands län	Mjölby	Bostadsbolaget i Mjölby AB	Bolag/bostadsrättsförening	Avskrivs
Östergötlands län	Mjölby	Bostadsbolaget i Mjölby AB	Bolag/bostadsrättsförening	Avskrivs
TOTALT ANTAL PROJEKT: 12²⁴				

Objekten i tabellen ovan avser trygghetsbostäder för äldre där en huvudman enligt Boverkets uppföljning inkommit med ansökan om investeringsstöd, men där

²¹ <http://www.alingsashem.se/index.php?page=om-alingsashem>

²² <http://www.stromstadsbyggen.se/om-oss/>

²³ <http://www.mjolbybostad.se/>

²⁴ BRF Skurupshus förekommer två gånger i sammanställningen, men samma projekt avses.

projektet av olika skäl inte fullföljts. I tabellen redovisas ärenden som registrerats av Boverket per 2012-11-30. I tabellen ovan nämns fyra sådana skäl:

Avskrivs: I detta fall har en ansökan inkommit. Bedömning har sedan gjorts av Länsstyrelsen att denna ansökan inte motsvarar kriterierna för investeringsstöd till trygghetsbostäder (se 1.3). En annan orsak kan vara att den ansökande huvudmannen ändrar sig och drar tillbaka sin ansökan. I båda fallen avskrivs ansökan.

Återkallas: Detta avser fall då ansökan om investeringsstöd beviljats, men där huvudmannen inte väljer att vidareutveckla projektet. Återkallelse kan ske på initiativ av huvudmannen, alternativt Länsstyrelsen i de fall huvudmannen inte hörs av eller inleder byggnation enligt plan.

Avslag ram: Detta sker i förhållande till ansökan om utbetalning av tidigare beviljat stöd. Projektet ska i detta skede kunna påvisa att trygghetsbostäderna uppförts i enlighet med kriterierna för investeringsstöd (se 1.3). Om Länsstyrelsen bedömer att detta inte skett kan avslag ges, vilket innebär att beviljat stöd inte betalas ut. Detta beslut kan sedan överklagas till Boverket. Avslag ram innebär då att Länsstyrelsen reserverar medel i avvaktan på beslut från Boverket.

Avslag: När Boverket behandlat en eventuell överklagan om avslag träder detta beslut i kraft.

I förhållande till punkterna ovan avser den avskrivning som till exempel gjorts i två fall avseende Bostadsbolaget i Mjölby AB en reviderad ambitionsnivå. Denna huvudman ansökte initialt om tre projekt, men i förlängningen valde man att endast genomföra ett. Vidare har vi haft kontakt med representanter för fastighetsbolag som uppger att de ansökt om investeringsstöd, men att dessa avskrivits. Dessa avskrivningsärenden syns inte i sammanställningen i tabell 3.3 ovan. Det tycks alltså finnas ett visst mörkertal i detta avseende.

Vad gäller de avslag som gjorts så avser ett av dessa fall en fråga om gemensamhetsutrymmet för måltider uppfyllde de krav som ställs för att få stöd enligt förordningen²⁵. Huvudmannen hade fått avslag på ansökan om utbetalning med motiveringen att gemensamhetsutrymmena inte var belägna i nära anslutning till bostaden, varför byggnadsprojektet inte uppfyllde de i lagen ställda kraven. Boverket konstaterade att det, i avsaknad av regler om gemensamhetsutrymmen, måste vara *"avgörande om placeringen av gemensamhetsutrymmet ger en sådan trygghetskänsla för de boende som måste anses ligga i begreppet 'trygghetsbostäder'."* Gemensamhetsutrymmet var i detta fall placerat i ett närbeläget äldreboende fristående från trygghetsbostäderna. För att ta sig dit var de boende tvungna att passera en trafikerad väg, vilket föranledde Boverkets beslut att placeringen av gemensamhetsutrymmet inte uppfyllde kravet på trygghet för de boende och därmed inte heller de i förordningen ställda kraven.

²⁵ Boverkets diarenr: 1305-3628/2010.

Ett annat fall som fått avslag avser trygghetsbostadens funktionalitet²⁶. I ärendet hade länsstyrelsen avslagit huvudmannens ansökan om stöd med motiveringen att bostadslägenheterna inte utformats efter den höjda nivå som krävs. Boverket har som ett allmänt råd angett att det vid utformningen av trygghetsbostäder är lämpligt att använda höjd nivå enligt Svensk standard (SS914221). Detta är en rekommendation beträffande tillämpningen av bestämmelsen och inte en tvingande bestämmelse. Styrande är dock att byggnadsprojekt ska utformas så att omsorgsarbete kan utföras i enlighet med arbetsmiljölagens krav, vilket innebär att intentionen måste vara att byggnadsprojekt så långt det är tekniskt, ekonomiskt och kulturhistoriskt försvarbart ska uppfylla den höjda nivån i standarden. Frågan om höjd nivå måste därför prövas i varje enskilt fall. I detta fall var det fråga om en ombyggnad av en fastighet till trygghetsbostäder, men Boverket konstaterade att kraven var på samma nivå som nybyggnadskraven eftersom de flesta väggar i lägenheterna var nybyggda. Boverket ansåg därför att bolaget haft möjlighet att anpassa lägenheterna efter den höjda nivån och menade att krav skulle ställas på att projektet uppfyller den höjda nivån i SS914221. Följaktligen konstaterade Boverket att lägenheternas hygienutrymmen inte uppfyllde den höjda nivån, och att bostadslägenheterna därmed inte uppfyllde de i förordningen ställda kraven.

²⁶ Boverkets diarenr: 1305-4908/2010.

4. Erfarenheter av trygghetsbostäder

I detta avsnitt redovisas resultaten av intervjuer vi gjort med olika aktörer avseende deras erfarenheter från de 17 först avslutade projekten kring trygghetsbostäder. Representanter från de 16 berörda kommunerna och fastighetsbolagen har intervjuats (jfr Tabell 1). Vidare har en framåtsyftande idédiskussion hållits med representanter från fastighetsbolag, intresseorganisationer och Göteborgs Stad. I 3.1 ovan summerade vi att de 17 projekt som inkluderats i kartläggningen totalt motsvarar 475 lägenheter. Av dessa omfattar 181 lägenheter nybyggnation, medan 294 lägenheter avser ombyggnation av befintliga fastigheter. Nästan en tredjedel av lägenheterna avser följaktligen ombyggnation. Detta bör sättas i relation till att det bland kommande projekt är en klar dominans av projekt avseende nybyggnation av trygghetsbostäder.

4.1 Erfarenheter från fastighetsbolag

För att kartlägga erfarenheterna hos berörda fastighetsbolag har 16 intervjuer genomförts med personer som vid förfrågan pekats ut som den som varit mest insatt i bolagets trygghetsbostäder. Bland respondenterna finns bland annat VD, marknadschefer och projektledare. Förutsättningarna är varierade, från mindre privata bolag till allmännyttiga bolag och större fastighetskoncerner. Å ena sidan märks privatpersonen Evy Andréasson som driver frågan om trygghetsbostäder i syfte att åstadkomma något positivt för sin hembygd. Å andra sidan syns PEAB, där man har en vision om hur man vill utveckla konceptet trygghetsbostäder inom koncernen. Det finns samtidigt flera gemensamma nämnare, exempelvis i form av en entusiastisk ägare eller ägarrepresentant. Intervjuerna utfördes per telefon och följde en strukturerad frågemall. Nedan redovisas erfarenheterna från kontakterna med företrädarna från fastighetsbolagen.

Initiativ till trygghetsbostäder

Initiativet till byggnation av trygghetsbostäder har tagits utifrån vitt skilda förutsättningar och drivkrafter. För vissa har det börjat med fastigheter som varit i behov av upprustning och nya användningsområden. För andra har utgångspunkter tagits i lediga tomter. I andra fall har kommunens politiker engagerat det kommunala bostadsbolaget för att skapa nya boendemöjligheter för äldre. Gemensamt för alla är dock att utvecklingen är tänkt att ske på affärsmässiga grunder, även om det finns en varierad syn på tidsaspekten i förhållande till detta. En drivkraft som nämns av flera är en önskan att göra något bra för äldre. I många fall har fastighetsbolagen en lokal förankring och starka personliga kopplingar till bygden. I många fall beskrivs också en starkt drivande person bakom satsningen, antingen projektledaren eller någon person i ledande ställning.

Runt hälften av fastighetsbolagen uppger att initiativet till trygghetsbostäderna helt och hållet varit deras eget. Några av dessa uppger att de har fått kommunen engagerad och att de idag samarbetar i frågan. I andra fall har utvecklingen skett helt utan kommunens inblandning. I några fall, företrädesvis i fråga om

kommunägda bostadsbolag, har initiativet varit delat mellan fastighetsbolaget och kommunen. Här uppges trygghetsbostäderna ha vuxit fram i dialog mellan parterna. Projekten innehåller stor variation från ett nybygge inne i ett allgenerationshus med 6 lägenheter till en fastighet med 75 lägenheter varav 44 är klassade som trygghetsbostäder. Gruppen ombyggnationer innehåller till exempel ombyggnad av miljonprogramsfastigheter eller tidigare serviceboenden.

Generellt hade de tillfrågade svårt att svara på hur behovet ser ut, med hänvisning till att det handlar om en ny boendeform. Några nämnde att det varit lite trögt att fylla lägenheterna till en början, eftersom ingen riktigt visste vad trygghetsbostäder var. En person frågade: *"Hur ska vi veta om det finns behov av en boendeform som relativt få känner till?"* Att det finns och kommer att finnas ett behov av någon form av mellanboende, som till exempel trygghetsbostäder, verkar de tillfrågade överens om. Samtidigt menar man att lokala behov ser olika ut, lösningarna kan variera beroende på om trygghetsbostäder uppförs i tätort eller glesbyggd. I mindre samhällen vet man vilka som kan tänkas tillhöra målgruppen i framtiden och om behovet täcks.

Flera personer nämnde vikten av trygghetsbostädernas renommé där man menar att framtida efterfrågan av trygghetsbostäder är beroende av vilka som bor i dessa bostäder i dag och hur de sprider informationen vidare. Många poängterar att det är viktigt att hitta rätta hyresgäster till trygghetsbostäderna, dvs. personer som orkar och vill vara aktiva och umgås: *"Då får trygghetsbostäderna en bra start och ett gott rykte kan börja spridas."* En åsikt var att det är viktigt att trygghetsbostäderna håller hög kvalitet för att det ska vara ett attraktivt alternativ för äldre personer som ska sälja sin villa. Attraktiviteten ses som avgörande för att man ska få fler att flytta in tidigare, medan de fortfarande orkar och är aktiva. Detta anses i sin tur kunna skapa ökad rörlighet på bostadsmarknaden. En av de tillfrågade menade att det i framtiden är viktigt med ett bredare utbud av senior- och äldreboendestäder med blandade upplåtelseformer. Samma person lyfte även fram vikten av att trygghetsbostäder inte enbart uppförs i enskilda fastigheter, utan att trygghetsbostäderna även integreras med övrig bebyggelse.

Erfarenheter av investeringsstödet

En naturlig utgångspunkt är att samtliga respondenter fått investeringsstöd för ny- eller ombyggnation av trygghetsbostäder. När de tillfrågade uttrycker sina erfarenheter av investeringsstödet framträder en stor variation i synpunkterna. Vissa menar att investeringsstödet har varit helt avgörande för att projektet skulle bli möjligt, medan några menar att de kostnadsökningar som stödet genererat i ökade byggkostnader (till exempel installation av sprinklersystem) knappt täcks av stödet. Många tycks ha uppfattat möjligheten att följa kriterierna i förhållande till investeringsstödet som en komplicerande faktor. En vanlig erfarenhet är att svar fått sökas efter hand, framför allt eftersom dessa projekt varit de första i en ny satsning.

De som inte tycker att stödets krav innebar några problem, lyfter i första hand fram den egna förmågan att planera och driva projekt. Vissa beskriver kontakterna med kommunala aktörer och länsstyrelserna som enkla och självklara, medan andra

uppfattat dessa som svårtolkade och oklara. Faktorer som framför allt varit oklara vid byggstart var i vilken utsträckning man skulle kunna attrahera och hyra ut till en kundgrupp bestående av personer över 70 år, dvs. ett av kraven kring stödet. Likaså har det funnits oklarheter kring kommunens roll avseende kostnader för gemensamhetsutrymmen och boendevärd, vilket ursprungligen var tänkt som ett sätt att undvika höga hyreskostnader. Flera har velat säkerställa uthyrning genom kommunens medverkan i uthyrningsprocessen. Ett framträdande exempel på detta är en önskan om att kommunen ”blockhyr” delar av en fastighet för vidare uthyrning till boende. I ett fall har man noterat att hyran är lägre på ett vård- och omsorgsboende i kommunen. Detta menar man har lett till att de äldre har föredragit detta boende före trygghetsbostäderna.

Sammantaget lyfts höga och detaljerade krav för att få investeringsstöd som det genomgående största hindret. Någon tycker också att stödet är för begränsat för att på allvar stimulera utvecklingen: *”Om stödet varit större hade det blivit fler boenden.”* Vissa företrädare från större bolag pekar på att de är så stora så de kan/vill ha ett ”koncerntänk” och att balansräkningen kan bära sig totalt sett i företaget. Andra är av åsikten att varje projekt ska bära sig självt. En respondent som genomfört en ombyggnation menade att kraven var för hårt ställda och att de i första hand var anpassade för nyproduktion. Bland de positiva uttågarna nämns att det varit *”en pluspost i kalkylen”* och att man kunnat *”krydda mer än vi kunnat annars”*, att stödet kunnat *”täcka lite av driftsnettoförlusten för död- och gemensamhetsytorna”*. Sammantaget räknar alla fastighetsbolag med att projektet kring trygghetsbostäder ska bli affärsmässigt på sikt. Några uppger att balansräkningen redan har gått ihop och ingen menar att de ångrar investeringen.

Planering och utformning

I de flesta fall har äldre personer i någon form varit delaktiga i utformningen av trygghetsbostäderna, även om formen för detta skiljer sig åt väsentligt. I de allra flesta kommuner finns pensionärsråd, dvs. referensgrupper där äldre medverkar. Dessa har anlitats i viss utsträckning, medan man på några håll har försökt bilda nya sådana grupper men inte lyckats. I något fall har projektledaren eller fastighetsägaren ett kontaktnät av äldre som har tillfrågats. Andra har låtit hyresgästen forma sin lägenhet, medan någon har lämnat till en arkitekt att ha dialog med de äldre. Vid en ombyggnation har byggpersonalen fått åka rullstol för att kunna relatera till de boendes upplevelse. I en kommun har samtal förts med ett handikappråd och i ett projekt har man haft en pensionerad professor i psykologi som sakkunnig. Några har haft en förhandsdialog med bland annat pensionärsorganisationer och på något håll även med hyresgästföreningen. Ett fastighetsbolag besökte andra trygghetsbostäder i landet, för att därigenom få idéer och inspiration.

Avsedd kontra faktisk målgrupp

Den tänkta målgruppen för trygghetsbostäder var äldre som vill bo kvar hemma så länge som möjligt. Idén bakom trygghetsbostäder avser således äldre som är ”hyfsat friska”, medan exempelvis vård- och omsorgsboenden riktar sig till personer med större vårdbehov. Ett krav som sattes upp för trygghetsbostäder var att de ska innehas av personer som fyllt 70 år. Även om någon sammanställd statistik inte finns tillgänglig, har vi genom att fråga fastighetsbolagen noterat att medelåldern på hyresgästerna genomgående blivit högre än förväntat. Den typiske

hyresgästen har fyllt 80 år, och medelåldern tycks ligga närmare 85 år. Vidare är kvinnor och ensamstående överrepresenterade. Av utsagorna från fastighetsbolagen framgår följaktligen att hyresgästerna som grupp inte är så aktiva som man hade förväntat sig och att de därför har ett större behov av stöd och service än vad som ursprungligen var avsikten med trygghetsbostäderna.

Gemensamhetsutrymmen

En aspekt som regleras av investeringsstödet är gemensamhetsutrymmen för de boendes samvaro, hobby och rekreation samt möjlighet till gemensamma måltider. Liksom på flera andra områden kan det noteras att det i detta avseende finns väldigt varierade lösningar. I ett fall, ett ombyggt äldreboende, finns en gemensam samlingslokal i källaren med bord och stolar samt en kökshörna och tv. I ett annat fall har två fastigheter byggts samman och en lösning utvecklats där man glasat in utrymmet mellan dessa. Därigenom har man fått till "kommunikationsytor" utöver de gemensamma utrymmena. Här kan de boende vara ute utan att gå ut. I ett fall har en vinterträdgård skapats, i ett annat har man satsat på matsal, bibliotek, samtalsrum, tv-rum, kök, solaltan och uteplats. I ett fall, där ett serviceboende har byggts om, har befintliga gemensamhetsutrymmen rustats upp efter de boendes behov. På vissa håll har lokaler gjorts till allmänna träffpunkter för kommunens äldre, och i något fall har detta vidgats till träffpunkter för intressegrupper snarare än åldersgrupper. Mest vanligt förekommande tycks vara att en lägenhet används som gemensamhetslokal. Därigenom finns toalett och kök att tillgå. I några fall har en centralt belägen lokal ställts i ordning. Tvättstuga verkar också finnas på många håll, även om många också förberett för möjligheten att ha egen tvättmaskin. Gemensamt verkar också vara att kostnaden för dessa gemensamhetsutrymmen fördelas på de boendes hyror.

Möjligheter att äta gemensamt finns på de flesta ställen, en möjlighet som emellertid inte verkar utnyttjas i någon större omfattning. Detta uttrycker såväl representanter för fastighetsbolag som boende. De boende vi haft kontakt med menar att de ser möjligheten som mycket positiv, men att de själva sällan äter där. Istället tycks den vanligaste gemensamhetsaktiviteten vara att man träffas för att dricka kaffe.

Trygghetsvärd

En av grundtankarna med trygghetsbostäder är att det ska finnas tillgång till "*personal som en gemensam resurs*". Även här är variationerna stora. Lösningar finns som spänner från att den aktör som levererar hemtjänst har personal tillgänglig i en lokal i källaren där de boende kan knacka på, till kommunanställda trygghetsvärdar som finns på plats dagligen och som utvecklar aktivitetsutbudet tillsammans med de boende.

I ett fall arbetar tre personer deltid som trygghetsvärdar. De har sin anställning i den aktuella kommunen och på sin övriga arbetstid har de andra arbetsuppgifter. Trygghetsvärdarna är undersköterskor och tillhör den kommunala äldreomsorgen. En kontrast till detta är ett fristående fastighetsbolag som driver trygghetsbostäderna utan kommunalt stöd. De uppger att de har prövat sig fram och landat i att trygghetsvärdarna har en mer social funktion, snarare än omvårdnad. De menar att de vill uppmuntra de äldre till att aktivera sig själva: "*Om trygghetsvärdarna*

har vårdbakgrund är det lätt gjort att de faller tillbaka på att vara just vårdande.” En del aktiviteter har kommit igång bland de äldre, som till exempel promenader och kurser, och man menar att ambitionen även fortsättningsvis ska vara att genom trygghetsvärden uppmuntra de boende till sociala kontakter och aktiviteter: *”Vi vill inte servera för mycket utan vara katalysatorer. (...) Det krävs lite småmotorer för att få det att fungera.”*

På några trygghetsbostäder finns inga organiserade gemensamhetsaktiviteter. Istället har informella boendegrupper bildats och den som visat sig vara duktig på något har drivit och föreslagit aktiviteter kring detta. I ett annat fall var den ursprungliga tanken att boendet skulle bestå av kooperativa hyresrätter, men av olika skäl blev det istället hyresrätter. Här har de boende bildat en förening, som i samspråk med kommunens omsorgsförvaltning gör en veckoplanering för verksamheten. Enligt fastighetsbolagets vd: *”har de boende inte fullt ut insett att de själva har ansvar för sitt boende, att de själva ska bestämma hur de vill ha det.”* I ett fall med just kooperativa hyresrätter finns en styrelse med representanter för såväl de boende som från fastighetsbolaget. Där diskuteras frågan om aktiviteter. Initialt anordnade fastighetsbolaget aktiviteter, till exempel gymnastik, som de tog betalt för. Då de boende tyckte detta var för dyrt var intresset var svagt. Enligt representanten från fastighetsbolaget har det nu, med fler *”yngre och lite piggare boende”* utvecklats aktiviteter som fredagsfika, promenader och bridge. Många av aktiviteterna har uppstått spontant och drivs av någon av de boende. Ett fall där kommunens koppling till gemensamhetsaktiviteterna är tydligt framträdande är en kommun där trygghetsbostaden inte får något bidrag från kommunen. Här har istället fastighetsägarens insatser integrerats med kommunens ordinarie utbud för äldre. Trygghetsvärden fungerar där som ett stöd i förhållande till det lokala utbudet av aktiviteter.

Sammantaget har det visat sig finnas stora variationer i fråga om hur trygghetsvärdens roll formulerats på olika trygghetsbostäder, inte minst i förhållande till gemensamhetsaktiviteter för de boende. Vi ser en spännvidd från exempelvis ett omvårdnadsperspektiv till fokus på det sociala innehållet, från en kommunal förankring till en helt fristående roll. I den utvärdering som Boverket, parallellt med denna kartläggning, genomfört av utfallet av investeringsstödet till trygghetsbostäder för äldre adresseras bland annat frågan om trygghetsvärdens roll. För vidare information om förutsättningarna för denna aspekt på trygghetsbostäder hänvisas till Boverkets kommande utvärdering om investeringsstödet för äldreboende, som enligt uppgift beräknas vara färdig i januari 2013²⁷.

Uthyrning

Ett genomgående mönster är, enligt representanter från fastighetsbolagen, att många äldre inledningsvis visat intresse för trygghetsbostäderna, men att det i slutändan var ett fåtal som faktiskt ville flytta in. I detta avseende har individens beslutsprocess i fråga om flytt till ett boende som trygghetsbostäder visat sig ta lång tid. Samtidigt uppges barnen ha spelat en viktig roll i beslutet att flytta, framför allt då flera av de äldre har flyttat till barnens bostadsort. Många företrädare för fastighetsbolagen poängterar att trygghetsbostäder vänder sig till en

²⁷ Se Bilaga 2 för vidare information om Boverkets pågående utvärdering av trygghetsbostäder för äldre.

målgrupp som har svårt att bestämma sig, att det är många beslut som ska tas och att processen från första intresse till inflyttning är väldigt lång. Ofta tar denna process upp till tre, fyra år. Många påtalar nödvändigheten i att som fastighetsägare ha ett långsiktigt förhållningssätt till denna boendeform.

Erfarenheterna pekar på att de äldre helst vill se en färdig lägenhet och inte bara en ritning innan de fattar beslut om flytt. Ett annat dilemma tycks ligga i att lägenheternas storlek i slutändan inte motsvarar efterfrågan. Flera fastighetsbolag uppger att de, baserat på den inledande efterfrågan, planerat och byggt lägenheter med ett, två och tre rum. I förlängningen har mindre lägenheter blivit uthyrda först. I vissa fall uppges hyreskostnaden vara en avgörande faktor för att valet faller på en mindre lägenhet, inte minst då det främst varit ensamstående personer som valt att flytta in. När de sett de färdiga lägenheterna har de ansett att det räcker med en enrumslägenhet.

Vad gäller kö för uthyrning av trygghetsbostäder uppger de flesta att de anvisar lägenheter efter tid i kön. I några fall tas hänsyn till om äldreomsorgen uppmärksammar att någon har ett extra stort behov. Något fastighetsbolag uppger att de prioriterar tidigare hyresgäster. Några av de kommunägda fastighetsbolagen hanterar kön helt på egen hand. Andra fattar beslut om vem som ska flytta in i nära samråd med kommunen. Privata fastighetsbolag sköter oftast kön på egen hand.

Framgångsfaktorer och hinder

Vi frågade representanterna från fastighetsbolagen vilka framgångsfaktorer och hinder de uppfattat i förhållande till trygghetsbostäder. Sammantaget menar många att det gäller att få "rätt boende" för att trygghetsbostäderna ska fungera och att det goda ryktet ska sprida sig. Flera pekar också på vikten av hög standard på lägenheterna så att trygghetsbostäderna blir ett attraktivt alternativ i förhållande till den tidigare villan eller lägenheten.

En annan faktor som lyfts fram är kommunernas syn på trygghetsbostädernas betydelse för minskade vårdinsatser på sikt. I detta avseende är en central poäng att ju tidigare de äldre väljer att flytta till en trygghetsbostad, desto större kan vinsten bli: *"först då kan de äldre bo där riktigt länge, kanske livet ut."* Ett gott samarbete med kommunen tycks underlätta utvecklingen för fastighetsbolaget. På motsvarande sätt kan avsaknad av kommunalt stöd och samarbete utgöra ett hinder i utvecklingen. En representant från ett fastighetsbolag menar att: *"Det finns en övertro på att kommunen måste sköta omsorgen. Kanske har de redan ett stort särskilt boende och förstår inte varför de ska skära ned på det till förmån för denna boendeform."* Befintliga strukturer och boendeformer kan vara ett annat hinder: *"Många värnar om sin egen verksamhet och tror att det är det enda rätta."* En person menar konkret att: *"De kommunala processerna är för långsamma. För oss som privat aktör tar det för lång tid. Efter de uppmärksammade vårdskandalerna har vi fått en stämpel att (privata aktörer) är utsugare och gamar. Men vi vill skapa alternativa boendeformer."*

Vidare poängterar några av de tillfrågade svårigheterna som uppstår i mötet med en ny sakfråga. Många fastighetsbolag har inte tidigare ägnat sig åt äldreboende och

när det handlar om trygghetsbostäder krävs fler kunskaper än fastighetskunskap. En person menar exempelvis att: *”Det ligger ett ansvarstagande hos hyresvärden. Det är inte helt lätt att ta tag i schemaläggning med mera. Utan vår underleverantör som sköter den här biten hade det nog varit svårt.”*

En annan svårighet som flera lyfter fram är kravet på gemensamhetsutrymmen och den extra kostnad som detta medför. Trygghetsbostäderna får därmed en hög kostnad per kvadratmeter och man anser att det är svårt att få ekonomi i de gemensamma ytorna, även med investeringsstöd. Om hyresgästerna får stå för hela kostnaden för både gemensamhetsutrymme och trygghetsvård blir hyran alltför hög. Man poängterar att många äldre jämför boendekostnaden i trygghetsbostaden med befintlig boendekostnad och att äldre samtidigt är en priskänslig grupp.

4.2 Erfarenheter från kommuner

För att kartlägga erfarenheter av trygghetsbostäder i kommuner där sådana boenden färdigställts (se Tabell 1) har intervjuer genomförts med företrädare för dessa kommuner. Totalt har 15 kommunala tjänstemän intervjuats, där vi i första hand vänt oss till verksamhetschefer inom den kommunala individ- och familjeomsorgen. I enstaka fall har verksamhetschefen hänvisat frågan vidare till annan person som specifikt arbetat med trygghetsbostäder. I den kommun där intervju inte genomförts har kontakt inte kunnat etableras med den aktuella verksamhetschefen, trots upprepade försök. Intervjuerna har genomförts via telefon och har följt en strukturerad frågemall med utgångspunkt i kartläggningens centrala teman. Nedan redovisas en sammanställning av erfarenheterna från dessa intervjuer.

Förutsättningarna för trygghetsbostäder i kommunerna

De flesta av de tillfrågade ger uttryck för en god kännedom om begreppet trygghetsbostäder; i samtliga kommuner utom en uppges det pågå en diskussion om trygghetsbostäder. Intrycket är att trygghetsbostäder som begrepp är känt, medan kunskapen om aktuella trygghetsbostäder inte är lika framträdande. Vidare framgår det att kommunerna kommit olika långt när det gäller samverkan mellan kommunens vård- och omsorgsenhet och bostadsbolagen. Här finns allt från kommuner som har ett strukturerat och regelbundet samarbete mellan vård- och omsorgsverksamheten, fastighetsbolagen och de äldre till att det pågår en översyn av hur denna samverkan skulle kunna inledas.

Trygghetsbostädernas roll i kommunen

Samtliga av de tillfrågade menar att trygghetsbostäder kan spela en stor roll för kommunens äldre och pekar på det positiva med att utveckla ett mer diversifierat boende för äldre. De flesta är positivt inställda till att utbudet och variationen av lägenheter ökar i kommunen. Samtidigt poängterar många att trygghetsbostäder ännu inte spelat en direkt roll i den kommunala verksamheten, fokus ligger snarare på en tänkt roll. De tillfrågade tycker att det är viktigt att arbeta med bostadslösningar riktade mot det ordinarie bostadsbeståndet.

I en kommun menar man att trygghetsbostäder kan vara positivt, men vänder sig mot att kommunen skulle lägga särskilt stöd på denna boendeform. Respondenten menar att trygghetsbostäder är ett led i en generell diskussion om stöd till småhushåll och tycker att det är märkligt att kommunen skulle arbeta särskilt med en grupp, en grupp som inte sällan är resursstark: *"Här bör marknadslösningar fungera utmärkt."* Respondenten menar även att det stöd som erbjuds genom trygghetsbostäder troligtvis inte är tillräckligt utvecklat för att motivera friska äldre att flytta till en mer varaktig eller permanent mellanform.

Vidare hoppas flera respondenter att trygghetsbostäder ska minska kommunens framtida kostnader för hemtjänst och därmed fungera som ett viktigt incitament för att satsa på boendeformen. Trygghetsbostäder skulle kunna ge en möjlighet till samlad service (larm, hemtjänst och så vidare) till de äldre och skjuta upp behovet av särskilt boende.

Utbud vs behov av trygghetsbostäder

I flertalet av kommunerna menar de tillfrågade att det finns behov av fler trygghetsbostäder än vad som hittills uppförts. En del betonar dock att trygghetsbostäder bara är en del av lösningen och att insatser i förlängningen krävs för att bostadsanpassa det ordinära boendet. I ett antal kommuner lyfter man fram att kvarboendepincipen bör ses ur ett områdesperspektiv. Många menar att om äldre vill och kan bo kvar hemma, med hemtjänst och annan hjälp, är det att föredra. Å andra sidan menar en av de tillfrågade att även om kvarboende ofta är en naturlig utgångspunkt för de äldre, så kunde trygghetsbostäder vara en bättre och billigare lösning än att bostadsanpassa den egna bostaden.

Äldreomsorgens medverkan i planeringen av trygghetsbostäder

När det gäller den kommunala äldreomsorgens medverkan i planeringen av trygghetsbostäder märks skillnader mellan de tillfrågade kommunerna. I ett fåtal fall verkar kommunen inte föra någon strukturerad dialog alls med fastighetsbolagen om bostadsplanering i förhållande till äldre.

I en kommun kan bostadsbolag ansöka om stöd för drift av trygghetsbostäder, oberoende av det statliga investeringsstödet. För att få detta stöd måste bostadsbolagen uppfylla krav kring utformningen av trygghetsbostäder. I ett antal kommuner uppger man att kommunen involveras när bostadsbolagen anlägger trygghetsbostäder och efterfrågar deras kompetens för utformningen av boendena. I en kommun, där de uppger att de idag inte har någon dialog med bygg- och fastighetsbolag om etableringen av trygghetsbostäder, har kommunen ett uppdrag att skapa rutiner för hur samverkan kunde utvecklas. En anledning till detta är att man anser att trygghetsbostäder hittills inte lyckas leva upp till att garantera trygghet: *"Här behövs vår kompetens och de tjänster vi kan erbjuda."*

Äldres delaktighet i planering av trygghetsbostäder

Samtliga kommuner menar att de äldre i någon form involveras i planeringsprocessen för bostäder. Följande mönster framträder ur intervjuerna:

- Dialogen sker med *pensionärsföreningar*. Dialogen verkar då inte specifikt ha boendet i fokus utan vara del av den allmänna kontakt som sker mellan kommunen och pensionärsföreningarna.
- Dialog i en *särskild grupp* bestående av bostadsbolag, representanter ifrån kommunen samt äldre vars syfte är specifikt riktat mot trygghetsbostäder.
- *Inventering* via enkät eller liknande, riktad till äldre.
- Dialogen sker som ett led i den *allmänna dialog* man har med sina medborgare, dvs. utan särskilt fokus mot äldregruppen.
- Dialog kopplat till *de andra verksamheter* där kommunen möter äldre, så som aktiviteter i aktivitetshus.

Minst vanligt är att det bildats en särskild grupp med representanter för boende, fastighetsbolag och äldre för att diskutera utformningen av trygghetsbostäder. I ett av fallen har det kommunala bostadsbolaget tagit initiativet till att bilda denna grupp. Samma kommun har även engagerat äldre för att intervjua andra äldre om deras behov när det gäller utformning och upplevelser av trygghetsbostäder. Även detta initiativ kom från det kommunala bostadsbolaget. Tillfrågade från flera kommuner menar att det behövs nya former för dialog med målgruppen, det räcker inte med de traditionella pensionärsorganisationerna som remissinstanser.

Information om trygghetsbostäder

I stort sett samtliga kommuner anger att de informerar om trygghetsbostäder och det vanligaste sättet är genom kommunens hemsida. Ett flertal respondenter pekar på vikten av att kommunen informerar om vad en trygghetsbostad är och vad det inte är. I dessa kommuner menar man att många äldre tror att trygghetsbostäder är ett slags särskilt boende och att de kan få samma stöd och hjälp i en trygghetsbostad som i ett särskilt boende. De tillfrågade pekar på vikten av tydlighet kring vad trygghetsbostäder är och vilka krav det ställer på de som ska bo där. En av de tillfrågade menar att det är viktigt att påpeka att trygghetsbostäder kräver att de äldre själva är aktiva och att de förväntas söka upp de aktiviteter som erbjuds i gemenskapslokalen. Några kommuner lyfter fram fastighetsbolagens förväntningar på kommunen att förbättra informationen om trygghetsbostäder till kommunens äldre. *”Trygghetsbostäder är en ny bostadsform och även om vetskap om och intresse för trygghetsbostäder finns är flyttviljan inte sällan mindre.”*

Framgångsfaktorer och hinder

Vikten av tydlig och riklig information om vad trygghetsbostäder är och vilka förväntningar som ställs på de boende återkommer i svaren kring framgångsfaktorer och hinder för trygghetsbostäder. Med felaktig eller otydlig information skapas fel förväntningar och dåligt rykte riskerar att uppstå. I detta sammanhang lyfts även dialogen med de äldre fram som avgörande. Detta gäller såväl bostädernas utformning som aktiviteter som utformas efter de boendes behov. Företrädarna för de kommunala verksamheterna pekar även på vikten av att trygghetsbostäder ses som en del i en övergripande satsning på trygghet och tillgänglighet för äldre, med utgångspunkt i det ordinarie bostadsutbudet. Flera menar att en framgångsfaktor ligger i att trygghetsbostäder placeras centralt i samhället, med närhet och tillgänglighet till ordinarie serviceutbud. Frågan om tillgänglighet när det gäller såväl den egna bostaden som tillgänglighet i ett

samhällsperspektiv aktualiseras. Frågan om attraktionskraft och det faktum att trygghetsbostäder måste erbjuda en ökad kvalitet (som uppfattas både av äldre och anhöriga) lyfts också av många.

Som hinder för utvecklingen av trygghetsbostäder pekar de tillfrågade från kommunerna på att det ännu inte finns en marknad där utbud möter efterfrågan. Många pekar på att flyttviljan ofta är lägre än intresset för boendeformen som sådan: många äldre är positiva till trygghetsbostäder, men vill i förlängningen inte flytta. Trygghetsbostädernas läge, storlek och kostnad är faktorer som anses påverka detta förhållande. Liksom företrädarna för fastighetsbolagen menar man att äldre generellt jämför befintlig boendekostnad med vad det nya boendet kommer att kosta. Detta menar man resulterar i att många äldre inte vill flytta förrän det är för sent: *”Vi måste fokusera på och kartlägga hur stor betalningsviljan och flyttviljan är.”*

Flertalet pekar på en otydlig ansvarsfördelning mellan fastighetsbolagen och kommunerna när det gäller såväl bostädernas trygghetsaspekter som marknadsföringen av boendena. Flera menar att betoningen på trygghet ofta lovar mer än vad man kan hålla och många tror också att äldre ser trygghetsbostäder som en typ av särskilt boende. En person summerar sina intryck med att trygghetsbostäder ofta framställs som en annan form av kategoriboende, som ersättning för äldreboenden som avvecklas och att det bara är biståndsbedömningen som skiljer dem åt. Denna person menar att lokala politiker och pensionärsorganisationer uppfattat att detta är avsikten med trygghetsbostäder och avslutar med att slå fast att: *”Nyproduktionen är viktig, men allra viktigast är ändå att kommunerna arbetar med företrädarna för det ordinarie bostadsbeståndet i kombination med tillgänglighetsfrågor i samhällsplaneringen.”*

4.3 Framåsyftande idédiskussion

I syfte att inhämta synpunkter från andra centrala aktörer kring trygghetsbostäder för äldre genomfördes, inom ramen för kartläggningen, en framåsyftande idédiskussion med åtta representanter från fastighetsbolag, intresseorganisationer och Göteborgs Stad. Vid detta tillfälle diskuterades erfarenheter och idéer kring dagens och framtidens boende för äldre med särskilt fokus på trygghetsbostäder. Frågor som lyftes rörde vad som krävs för att vi ska känna oss trygga hemma, hur vi bor bra och vad som behövs för att vi ska känna oss nöjda med vår boendesituation.

Enligt deltagarna tycks trygghetsbostäder, men även att anpassa sin lägenhet, till viss del vara tabubelagt, eller åtminstone något som människor drar sig för att prata om. Kanske är det svårt att erkänna för sig själv och andra att ens rörlighet har försämrats. Även om det finns en vilja att förändra och anpassa en bostad kan det för många ändå vara svårt att hitta en bra och långsiktig lösning. Det kan handla om framkomligheten till fastigheten eller avsaknad av hiss. Det kan lätt bli stora kostnader för enskilda föreningar som vill renovera. Under sådana förutsättningar är det troligtvis aktuellt att flytta, menar de aktuella aktörerna.

Går det att marknadsföra trygghet?

Trygghet förutspås bli en allt viktigare faktor när fyrtiotalisterna ser över sitt boende framöver. En fråga som väcktes under denna dialog är om trygghet som koncept går att sälja till fyrtiotalister. Tveksamt, menar representanter för ett par intresseföreningar och branschaktörer och pekar på risken att benämningen ”trygghet” tar bort fokus från grundtanken och skickar signaler om att det handlar mer om vård än om ett bra och anpassat boende. *”Frihet att välja är troligtvis ett bättre sätt att locka äldre till trygghetsbostäder”*, menar en av deltagarna.

Att klassificera boenden efter ålder är något som både representanter från bostadsbolag och intresseorganisationer menar att de vill bort från. De vill hellre tala om integration än om särlösningar för enskilda grupper. Boendefrågan menar man ska handla om att enskilda individer hittar boenden som passar just dem, alla människor ska ha förutsättningar att få vara aktiva och kunna bidra. Därför menar deltagarna att det är nödvändigt att hela bostadsbeståndet på marknaden har en bra standard och att nyproduktioner görs tillgängliga även för personer med begränsad rörlighet. *”Funktion bör vara i fokus, snarare än trygghet som begrepp”*, säger en deltagare. En annan person betonar de psykologiska aspekterna kring etiketten trygghetsbostäder. Det finns risk att namnet skickar fel signaler och tar fokus från att det handlar om ökat stöd, tillgänglighet och service. Det finns en oro för att vissa benämningar påverkar oss psykologiskt när vi väljer bostad. Även om tanken bakom trygghetsboenden kan passa målgruppen, så kan den i ett första läge verka avskräckande, menar ett par av deltagarna. De vill snarare hitta ett annat begrepp med fokus på frihet. Personer som upplever sig som friska kan uppleva att trygghetsbostäder låter allt för institutionaliserat.

Samtidigt betonar en annan deltagare att det för närvarande sker en normalisering i förhållande till trygghetsbostäder. Dessa boenden ska finnas tillgängliga på marknaden precis som andra lägenheter eller hus. Denna person menar att andra alternativ kommer att bli allt viktigare då vi inte längre förväntar oss att få flytta direkt från vårt nuvarande boende till ett äldreboende. Det måste vara enkelt att hitta alternativen.

Flytta eller bo kvar?

Sammantaget menar deltagarna att det ibland kan det räcka med mindre justeringar i den egna bostaden för att den även fortsättningsvis ska upplevas som trygg och anpassad. Men det är också vanligt att personer bor kvar i bostäder som inte är tillgängliga eller anpassade för dem. Deltagarna i dialogen menar att det är viktigt att på olika sätt påverka personer att flytta i tid eller att se över sina bostäder innan det uppstår hinder. För många kommer det som ett sent uppvaknande att lägenheten eller villan de bor i inte är tillräckligt anpassad. Och det handlar inte bara om den fysiska miljön. Att känna sig isolerad i sitt boende kan vara en minst lika god anledning till att se över sin boendesituation som fysiska hinder.

”Boendet har också blivit något som vi allt mer identifierar oss genom”, menar en deltagare. Det är till exempel vanligt att vi väljer att flytta när våra ekonomiska förutsättningar förändras. *”Men det finns också de som vill stanna kvar i sina hem och det kan vara svårt att få folk att flytta som verkligen inte vill det”*, betonar en

annan deltagare. Denna person menar att det även finns en utbredd rädsla bland äldre för det praktiska som ligger i att flytta, bara att packa kan verka avskräckande. Men för de som bestämmer sig för att bo kvar kan det vara svårt att driva tillgänglighetsfrågor i ett bostadshus. Särskilt om de bor i ett hus där intresset bland övriga boende är svalt för den här formen av, ofta kostsamma, renoveringar. Samtidigt menar man att det för många kan vara en ekonomiskt dålig affär att bo kvar i sin villa om man inte har möjlighet att se över den. Risken finns att huset blir nergånget. Den som bor kvar länge måste kanske renovera huset för stora pengar som istället hade kunnat satsas i en ny bostad.

När fyrtioalisterna ställer nya krav på sina bostäder väntas också en stor efterfrågan på tjänster att väckas. Generellt har vår inställning till att köpa olika former av tjänster förändrats på senare tid och redan idag är intresset starkt för tjänster som handlar om att få ordning och reda i sitt boende. Att själv välja tjänst ses som ett bra alternativ till hemtjänst, genom rutavdraget blir det dessutom oftast kostnadsneutralt. En deltagare föreslår även att införa ett ”boanpassningsbidrag” för att få fler att tillgänglighetsanpassa sina boenden. *”Om det skulle gå att rikta bidraget till att öka tillgängligheten hade det kanske blivit mer intressant att göra så”*, resonerar han. Flera av deltagarna menar att det är viktigt att det finns någon form av bemanning vid trygghetsbostäder. De förutspår även att intresset för sådana tjänster kommer vara starkt framöver och att detta kan vara något att överväga även vid byggnationer av andra former av bostadshus.

5. Kartläggningens summerade resultat

I denna rapport har utvecklingen av trygghetsbostäder för äldre kartlagts mot bakgrund av *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.* Fokus har legat på framgångsfaktorer och hinder som olika aktörsgrupper hittills uppfattat kring boendeformen. I detta avslutande avsnitt summeras resultaten från kartläggningen med en kommentar kring de huvudsakliga teman som framträtt.

När vi relaterar de erfarenheter som presenterats ovan till idén bakom trygghetsbostäder för äldre kan vi se att det finns aspekter där utvecklingen inte tycks stämma helt överens med de ursprungliga tankarna. Detta gäller i första hand målgruppen för trygghetsbostäderna, dvs. vilka personer man menade att denna boendeform riktar sig till och vilka som faktiskt flyttat in. Från början var tanken att ”yngre” äldre, alltså personer som fyllt 70 år, skulle attraheras av trygghetsbostäder. Åldern på de boende har emellertid blivit högre än vad man förväntat sig, många hyresgäster har fyllt 80 år och medelåldern tycks ligga närmare 85 år. Konsekvensen blir att hyresgästerna som grupp inte är så aktiva som man hade förväntat sig, och att de har ett större behov av stöd och service än vad som avsetts med trygghetsbostäderna.

Detta förhållande har sedan visat sig få betydelse för utvecklingen av boendeformen. Ett tydligt exempel på detta är att de boende ofta har stöd från äldreomsorgen, vilket innebär att personal från äldreomsorgen vanligen finns närvarande i trygghetsbostäderna. En fråga som uppstår i förlängningen är vad detta innebär för förutsättningarna för trygghetsvårdens roll och hur denne förväntas samspela med äldreomsorgens personal. Hur skiljer de boende på dessa aktörers olika roller och sina förväntningar gentemot dessa? Här tycks det finnas en underliggande oklarhet och vi har fått många utsagor om otydlig ansvarsfördelning mellan fastighetsbolagen och kommunerna angående trygghetsskapande aspekter på trygghetsbostäderna.

Vi har kunnat se flera exempel på svårigheter som uppstår då aktörer som saknar erfarenhet av att erbjuda ett socialt innehåll till äldre nu förväntas tänka i dessa banor. Dessutom ska man förhålla sig till tanken att fastigheten i sig ska stimulera en social interaktion mellan de boende. Samtidigt väntas också en framtida efterfrågan på nya tjänster i förhållande till vårt boende. Detta nya kunskapsfält framstår som en av de stora utmaningarna i vidareutvecklingen av trygghetsbostäder för äldre.

Det har inte varit alltigenom lätt att attrahera hyresgäster i paritet med det intresse som initialt visades för trygghetsbostäderna. Frågan som de flesta ställer sig är hur fler äldre personer kan inspireras att flytta till sådana boendeformer medan de fortfarande är förhållandevis aktiva. Vi stöter ofta på synpunkter kring ett negativt laddat omsorgsbegrepp i förhållande till ett positivt laddat fokus på hälsofrämjande. Vidare pekar man på trygghet i förhållande till otrygghet, vem vill egentligen uppfattas som otrygg och socialt isolerad? Vad menas egentligen med trygghet och hur marknadsförs detta av kommunerna, inte minst i förhållande till

särskilt boende? Dessa frågor anser många i förlängningen relatera till trygghetsbostädernas framtida attraktionskraft. Såväl fastighetsbolag som kommunrepresentanter och boende pekar på vikten av att locka rätt hyresgäster till trygghetsbostäderna och i förlängningen skapa en attraktionskraft kring denna nya boendeform. Attraktiviteten ses som avgörande för att man ska få fler äldre att flytta in medan de fortfarande orkar och är aktiva. Därför pekar många på vikten av tydlig och riklig information om vad trygghetsbostäder är och vilka förväntningar som ställs på de boende i sådana bostäder. Annars riskerar man att skapa fel förväntningar och dåligt rykte kan komma att uppstå. En fråga som väckts i förlängningen är om det går att marknadsföra trygghet som koncept. Flera intresseföreningar och branschaktörer menar att det finns en risk att benämningen ”trygghet” tar bort fokus från grundtanken och skickar signaler om att det handlar mer om vård än om ett bra och anpassat boende.

En annan utvecklingsfråga är hur olika aktörer förhåller sig till gemensamhetsutrymmen, aktiviteter för de boende och trygghetsvärdens roll. Det tycks framför allt vara av central betydelse hur man förhåller sig till innehållet i den senares roll. Vi återkommer ofta till distinktionen mellan omhändertagande och ett socialt innehåll. Genom trygghetsbostäder framträder även fastighetens betydelse för ett hälsofrämjande socialt innehåll för äldre på ett sätt som de flesta inte är vana vid. Tanken är att man ska låta den fysiska planeringen bidra till att skapa gemenskap, tillgänglighet och i förlängningen trygghet. Samtidigt blir det sociala innehållet beroende av boendegruppen, vilka de är, vad de bidrar med och vad de önskar. Men det sociala innehållet i trygghetsbostädernas utbud tycks framför allt utgå från hur fastighetsbolag och den kommunala äldreomsorgen förhåller sig till detta. Vad är det egentligen man vill erbjuda genom de trygghetsbostäder som uppförs? Är det en möjlighet att erbjuda en samlad äldreomsorg, eller är det att utveckla ett socialt innehåll för äldre? Det blir också betydelsefullt hur trygghetsbostäder förhåller sig till planeringen av det ordinarie bostadsbeståndet och hur man ser på tillgänglighet ur ett samhällsperspektiv, i förhållande till ett fokus som utgår från boendets ram.

Många lyfter fram dialogen med de äldre som en avgörande faktor för den fortsatta utvecklingen. Detta gäller såväl bostädernas utformning som att gemensamhetsaktiviteter utformas efter de boendes behov. Den vanligaste formen av dialog med äldre tycks vara via pensionärsföreningar, utan att det specifika boendet är i fokus. Detta föranleder en reflektion kring synen på äldre som en homogen grupp och frågan är hur man i planeringsprocessen beaktar de skilda behov som en person kan ha vid 70, 80 eller 85 års ålder. Det kan alltså handla om äldre personer inom ett åldersspann på runt 15 år, som dessutom representerar olika intressen och bakgrunder. Många av dem vi talat med pekar också på att det behövs nya former för dialog med målgruppen och att det inte räcker med de traditionella pensionärsorganisationerna som remissinstanser.

Avslutningsvis är olika aktörers incitament för att bygga, driva och bo i trygghetsbostäder en central fråga i förlängningen av det aktuella investeringsstödet. I dessa sammanhang vägs ofta en långsiktig nytta mot kortsiktiga intressen. Detta gäller samtliga parter och när det gäller trygghetsbostäder förväntas alla inblandade göra något nu som de får nytta av längre fram. Det handlar i första hand om ökade

intäkter för fastighetsbolagen, minskade utgifter för kommunerna och ett längre och friskare liv för de äldre. Om satsningen på trygghetsbostäder, där gemenskap och tillgänglighet antas bidra till att skapa trygghet hos de boende, leder till dessa långsiktiga effekter vet vi ännu inte. Genom kartläggningen av hittills gjorda erfarenheter har vi kunnat se att det finns utvecklingsområden. Vi har samtidigt kunnat se stora möjligheter och en innovationskraft där olika aktörer *samverkar* inom ramen för ett nytt kunskapsfält. Trygghetsbostäder är ett koncept som är i sin linda och som ännu inte utvecklats färdigt. Detta koncept utgår från en boendeform med ett socialt innehåll och som utvecklas på en ordinarie bostadsmarknad, något som gör denna satsning unik. Samtidigt finns det faktorer inbyggt i konceptet som skapar osäkerhet, framför allt för de fastighetsbolag som väljer att utveckla trygghetsbostäder. Ett exempel rör kommunens engagemang och vad denna kan komma att betala för i anslutning till gemensamhetsresurserna. Ett annat exempel är den osäkerhet som finns i förhållande till investeringsstödet och risken att inte få detta utbetalt, bland annat baserat på utsikterna att få lägenheterna uthyrda till personer som är över 70 år. Detta medför att alla inblandade söker sin väg fram i förhållande till trygghetsbostäder. Något alla är överens om är dock att en utvecklad samverkan är nyckeln till att satsningen på trygghetsbostäder för äldre ska nå sin fulla potential och leda till att de långsiktiga effekter som eftersträvas faktiskt uppnås.

Litteraturhänvisning

Boverket (2012) *Information om investeringsstöd till äldreboendestäder. Särskilda boendeformer för äldre Trygghetsboendestäder*. Blankett nr: 1164 utg 7, jan 2012.

Dir. 2006:63. *Delegationen för utveckling av bostäder och boende för äldre personer*.

Dir. 2006:137. *Tilläggsdirektiv till Delegationen för utveckling av bostäder och boende för äldre personer (S 2006:03)*

Dnr. S2006:03/2008/3. *Investeringsstöd till äldreboendestäder*

Gargani, J & Donaldson, S I (2011) "What Works for Whom, Where, Why, for What, and When? Using Evaluation Evidence to Take Action in Local Contexts". I: Chen, H & Donaldson, S I & Mark, M. *Advancing Validity in Outcome Evaluation: Theory and Practice. New Directions for Evaluation*, 130, s. 17-30.

Kohlbacher, F & Herstatt, C (2011) *The silver market Phenomenon: Marketing and Innovation in the Ageing Society*. Berlin: Springer-Verlag.

Küller, R (2005) "Forskning om åldrande och boende". I: Johansson, M & Küller, M (red.) *Svensk miljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur

SCB (2012) *Sveriges framtida befolkning 2012-2060. Demografiska rapporter 2012:2*. Stockholm: SCB.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*.

SFS 2007:159. *Förordning om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.*

SFS 2009:1250. *Förordning om ändring i förordningen (2007:159) om investeringsstöd till äldreboendestäder m.m.*

Sveriges Kommuner och Landsting (2012) *Seniorboendestäder, 55+, 65+ boendestäder. Kommunkartläggning 2011*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Vedung, E (2009) *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1: Metodbeskrivning

Under hösten 2012 har Malmö högskola, på uppdrag av VINNOVA, kartlagt utvecklingen av trygghetsbostäder i enlighet med *Förordning (2007:159) om investeringsstöd till äldreboenden m.m.* Uppdraget har inneburit att kartlägga utfallet av investeringsstödet för byggnation av trygghetsbostäder. Vidare har uppdraget inneburit att kartlägga den praktiska spridningen av begreppet trygghetsbostäder, samt vilka framgångsfaktorer och hinder som olika aktörsgrupper hittills uppfattat i förhållande till utvecklingen av trygghetsbostäder.

Uppdraget har genomförts genom dokumentstudier, framför allt avseende Äldreboendedelegationen och bakgrunden till investeringsstödet. Vidare har dokument från regeringsuppdraget *Bo bättre på äldre dar* samt SKL:s kommunkartläggningar studerats. En kartläggning har även gjorts kring tillämpningen av begreppet trygghetsbostäder/-boenden.

För att kartlägga erfarenheterna hos berörda fastighetsbolag har 16 intervjuer genomförts med personer som vid förfrågan pekats ut som de som varit mest insatta i bolagets trygghetsbostäder. Av de 25 objekt som färdigställts inom ramen för detta uppdrags genomförande har de första 17 (varav 16 kommuner och fastighetsbolag) inkluderats i urvalet, mot bakgrund av att dessa var avslutade och utbetalade enligt Boverkets uppföljning när arbetet med kartläggningen inleddes. Under hösten har sedan åtta objekt tillkommit. Samtliga aktuella fastighetsbolag har tillfrågats och bland respondenterna finns bland annat VD, marknadschefer och projektledare. Förutsättningarna är varierade, från mindre privata bolag till allmännyttiga bolag och större fastighetskoncerner. Intervjuerna utfördes per telefon och följde en strukturerad frågemall.

För att kartlägga erfarenheter av trygghetsbostäder i kommuner där sådana boenden färdigställts har intervjuer genomförts med verksamhetschef eller motsvarande som inom den kommunala individ- och familjeomsorgen arbetat specifikt med trygghetsbostäder. Totalt har 15 kommunala tjänstemän intervjuats. Vad gäller resterande två kommuner har dessa företrädare inte gått att nå inom ramen för uppdraget. Även dessa intervjuer utfördes per telefon och följde en strukturerad frågemall.

I syfte att fördjupa kartläggningens resultat kring hur satsningen på trygghetsbostäder för äldre har fallit ut i praktiken och vilka faktorer som samspelar för ett framgångsrikt trygghetsboende har en närmare analys gjorts av fyra fall bland de projekt som hittills avslutats. Som grund för urval har en spridning eftersträvat avseende geografi, ny- och ombyggnation samt trygghetsbostäder som utvecklats av såväl privata som kommunala fastighetsbolag. Mot denna bakgrund har trygghetsbostäderna i *Kristianstad*, *Töre*, *Halmstad* samt *Alingsås* studerats närmare. Vid dessa trygghetsbostäder har besök genomförts så väl företrädare för fastighetsbolagen som de boende har intervjuats. Undantaget är Alingsås där vi inte fick möjlighet att träffa de boende.

För att kartlägga utfallet av investeringsstödet till trygghetsbostäder för äldre har statistik inhämtats från Boverkets uppföljning av äldreboende, specifikt trygghetsbostäder. Statistiken gäller från stödets början t o m 1 november 2012. I uppföljningen redovisas inkomna ansökningar, beviljade ärenden, avslagna eller avskrivna ärenden, utbetalade ärenden samt övriga ärenden.

Avslutningsvis genomfördes, i syfte att inhämta synpunkter från andra centrala aktörer kring trygghetsbostäder för äldre, en framåtsyftande idédiskussion med åtta representanter från fastighetsbolag, intresseorganisationer och Göteborgs Stad. Vid detta tillfälle diskuterades erfarenheter och idéer kring dagens och framtidens boende för äldre med särskilt fokus på trygghetsbostäder. Frågor som lyftes rörde vad som krävs för att vi ska känna oss trygga hemma, hur vi bor bra och vad som behövs för att vi ska känna oss nöjda med vår boendesituation.

Bilaga 2: Relation till andra studier och uppdrag

Bo bra på äldre dar

Hjälpmedelsinstitutet (HI) har under 2010-2012 ansvarat för regeringsuppdraget *Bo bra på äldre dar*. Uppdraget från Socialdepartementet syftade till att stödja nytänkande och utveckling av bostäder och boendemiljöer för äldre och innebar för HI att stimulera kommuner inom tre olika områden:

- Stöd till förstudier, kommunala behovsinventeringar med mera inför planerat byggande av äldreboende områden inför nybyggnad eller ombyggnad av befintliga bostadsområden.
- Projekt kring den fysiska och regionala planeringen där stöd utgår till kommunala initiativ med utgångspunkt från den äldre befolkningens behov i form av tillgängliga och användbara bostäder.
- Stöd till kommunala arkitekttävlingar om bostäder och boendemiljöer för äldre där tävlingsprogrammen även ska syfta till att projekten också genomförs.

Vid den framtidskonferens som arrangerades i november 2012 överlämnade projektledningen för *Bo bra på äldre dar* ett antal slutsatser och rekommendationer, i form av stafettpinor på fem områden:

- Samverkan när det gäller bostadsförsörjning
- Breddat utbud av bostäder och boendeformer för äldre
- Överkomliga boendekostnader
- Förbättrad tillgänglighet och användbarhet i bostäder och boendemiljöer
- Forskning, utveckling, utbildning, erfarenhetsutbyte och information

Under våren 2013 utkommer antologin *Bo bra på äldre dar* ut, utgiven av Svensk Byggtjänst. Boken syftar till att föra ut kunskap och stimulera till en fortsatt diskussion om äldre bostäder och boendemiljö. Läs mer på: www.hi.se. Projektsidorna finns tillgängliga åtminstone under första halvåret av 2013.

SKL:s kommunkartläggning 2011

För att få en uppfattning om antalet seniorbostäder genomförde Svenska Kommunförbundet en enkät om detta år 2000. Samma frågor ställdes till kommunerna av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) under år 2005. Förbundet genomförde sedan uppföljningar av enkäten tillsammans med Äldreboendedelegationen år 2007 och 2008. Under försommaren 2011 skickades en förnyad webbenkät till samtliga kommuner i landet. Denna gång ställdes även frågor kring det som betecknas trygghetsbostäder.

För genomförande av kartläggningen informerades alla socialchefer och äldreomsorgschefer om att en kartläggning skulle göras med hjälp av en webbenkät. Enkäten "Seniorbostäder, 55+, 65+bostäder eller liknande" skickades ut under maj 2011 till alla 290 kommuner i landet. Totalt svarade 272 eller 94 procent av alla kommuner på enkäten. Svaren från 16 kommuner gick inte att identifiera.

Totalt svarade 271 kommuner på frågan om det finns seniorbostäder i kommunen. 182 kommuner, 67 procent, svarar att det finns seniorbostäder eller motsvarande inom kommunen. 82 kommuner, cirka 30 procent, svarar att det inte finns speciella bostäder för äldre i kommunen. Sju kommuner, 3 procent, anger att de inte vet om kommunen har seniorbostäder. 42 kommuner svarar att de har seniorbostäder i drift, som uppfyller investeringsstöd för trygghetsbostäder. 35 av dem har uppgivit att de sammanlagt har 3 504 sådana bostäder.

Boverket

Under 2012 har Boverket genomfört en egeninitierad utvärdering av investeringsstödet för äldreboenden. Ambitionen är att få svar på om fler särskilda boenden eller trygghetsbostäder har byggts under perioden och om detta gjorts på grund av investeringsstödet. Utvärderingen är inte en effektanalys, utan den ger en bredare bild av bostadssituationen för äldre. I utvärderingen ägnas särskild uppmärksamhet åt trygghetsbostäder, framför allt då det är en relativt ny boendeform. Några av de frågor som utvärderingen vill försöka besvara är: Hur används gemensamhetsutrymmena? Hur många timmar per dag finns det tillgång till personal? Av vem är personalen anställd? Utvärderingen kommer att publiceras i januari 2013.

Trygghetsskapande åtgärder med djur i äldreomsorgen



av

Kerstin Uvnäs-Moberg, Anne Nilsson, Linda Handlin, Lena Lidfors
SLU Skara

Förord

Upprepade besök med utbildad vårdhund på äldreboenden minskar stress och ökar välmående hos de äldre. Detta är visat med objektiva registreringar av fysiologiska parametrar så som hjärtfrekvens och hudtemperatur. Resultaten stödjer antagandet om att besök av att hundar på äldreboende skulle kunna används i terapeutiskt syfte och i viss mån utgöra ett alternativ till farmakologisk behandling

Grön terapi, som ett alternativ till klassisk medicinsk behandling, vinner allt större mark i vården och olika natur- och djurbaserade terapier utvecklas. Ett problem med dessa nya terapier är att de i väldigt liten mån är evidensbaserade.

Ett exempel på grön terapi är användningen av hundar inom äldreomsorgen. Utbildade vårdhundar gör tillsammans med hundförare besök hos de äldre på äldreboenden eller någon från personalen tar med sig sin egen icke utbildade hund till äldreboendet. På senare år har det publicerats vetenskapliga studier som visar att besök av utbildade vårdhundar på äldreboende kan leda både till mindre oro och depression samt ökad social interaktion hos de äldre.

Mot bakgrund av ovanstående skulle besök av vårdhundar kunna utvecklas till en ”icke farmakologisk” behandlingsform på våra äldreboenden, en behandling som kanske till och med i viss mån skulle kunna minska användningen av läkemedel och därmed risken för läkemedelsbiverkningar. Läkemedelskonsumtionen idag är hög bland de äldre med en ökad grad av läkemedelspåverkan som följd. Läkemedelsbiverkningar kan göra de äldre förvirrade, trötta och ge balansrubbnings så de faller lättare, ofta då med sjukhusinläggning till följd. Detta är inte bara negativt för de äldre utan ger också ökade samhällskostnader.

Utbildning av vårdhundsteam med hund och förare sker idag av Ingeborg Höök på Vårdhundskolan. Studier visar att utbildade vårdhundsteam som arbetar tillsammans med de medicinska och paramedicinska professionerna bidrar till kvalitet i form av fler och mer varierade aktiviteter för de äldre.

Under år 2010 till 2012 utfördes en studie av effekten av vårdhund på äldreboenden i Skaraborg med ett anslag från stiftelsen för kunskaps- och kompetensutveckling (KK-stiftelsen). En forskningsgrupp från Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) i Skara under ledning av professor Kerstin Uvnäs Moberg utförde den del av studien som innefattade medicinska frågeställningar och mättekniker.

Den 8 veckor långa studien var av s.k. crossover design, d.v.s. den 4 veckor långa del av studien i vilken vårdhundbesök gjordes föregicks och åtföljdes av 2 veckors kontrollperioder utan hund. Upprepade fysiologiska mätningar utfördes under hela studien (studie 1, hundstudien).

Under våren 2012 erhöles ett kompletterande anslag från VINNOVA som använts för att göra en kontrollstudie till den av KK-stiftelsen finansierade studien. I denna nu utförda

studie (studie 2, kontrollstudie) har exakt samma registreringar gjorts som i studie 1 under en 6 veckors period.

Den forskargrupp som har utfört de två studierna besitter en bred kompetens. Gruppen leds av forskningsansvarig Kerstin Uvnäs-Moberg, läkare och professor i fysiologi. Övriga deltagare i forskningsgruppen är Linda Handlin, molekylärbiolog som disputerat i husdjursvetenskap vid SLU under handledning av Kerstin Uvnäs-Moberg, Lena Lidfors, professor i etologi med god kunskap om djur, samt Anne Nilsson, veterinär och doktorand inom kliniska vetenskaper och handleds av Kerstin Uvnäs-Moberg, Linda Handlin och Lena Lidfors.

I denna rapport presenteras resultat från de bägge studierna, vilka för första gången visar att besök av en vårdhund signifikant påverkar objektiva mätparametrar hos äldre på äldreboenden i en kontrollerad vetenskaplig studie. Besök av vårdhundar minskade pulsfrekvensen och ökade fingertemperaturen hos de gamla, vilket visar att deras stressnivå minskade och att deras lugn och välmående ökade av behandlingen.

Innehåll

1	Introduktion	5
1.1	Hundar i äldreården	5
1.1.1	Djur gör oss friska	5
1.1.2	Positiva effekter av hund på äldreboenden	6
1.2	Syfte	6
2	Material och Metod.....	8
2.1	Deltagare	8
2.1.1	Äldreboenden.....	8
2.1.2	Inklusionskriterier	8
2.1.3	Antal deltagare.....	8
2.1.4	Vårdhunden.....	9
2.2	Upplägg av studierna.....	9
2.2.1	Hundstudien.....	9
2.2.2	Kontrollstudien	10
2.2.3	Mätmetoder	11
3	Resultat	12
3.1	Hundstudien	12
3.1.1	Hjärtfrekvens	12
3.1.2	Fingertemperatur.....	13
3.1.3	Salivkortisol.....	15
3.2	Kontrollstudien.....	15
3.2.1	Hjärtfrekvens	15
3.2.2	Fingertemperatur.....	17
3.3	Jämförelse mellan hundstudien och kontrollstudien	18
4	Diskussion	20
4.1	Sammanfattning av resultaten från hundstudien och kontrollstudie	20
4.2	Tolkning av resultaten	20
4.3	En ökande äldre populationen med många krämpor	21
4.4	Överdoserering av farmaka ett vanligt problem.....	22
4.5	Behandling med vårdhund ett alternativ	22
4.6	Kostnader	22
4.7	Allergier	22
4.8	Effekter av oxytocin	23
4.9	Goda relationer och oxytocinfrisättning.....	24
4.10	Sammanfattning	25
5	Referenser	26

1 Introduktion

1.1 Hundar i äldreården

1.1.1 Djur gör oss friska

Djur, särskilt hundar har sedan länge på olika sätt varit viktiga för oss människor och ingått i relationer med oss. Det har på senare tid blivit uppenbart att dessa relationer inte bara är av praktisk nytta för oss människor så tillvida att djuren förser oss med föda, hjälper oss att transportera, vakta, jaga eller valla, de har också en mer djupgående effekt på vår hälsa och vårt välmående¹.

Goda relationer med djur ger sannolikt upphov till positiva effekter på mental och kroppslig hälsa oavsett djurslag, dock är de flesta studier i vilka effekter registrerats med vetenskaplig teknik utförda på hundar. Man har exempelvis visat att hundar kan öka förmågan till social interaktion, skapa ökad empati och ökad trygghet, minska oro och öka välmående hos såväl vuxna som barn². Samvaro med hund har också visats sänka blodtryck och halten av stresshormonet kortisol^{3,4}. Att ha hund kan också, vilket sammanhänger med ovan beskrivna effekter, motverka vissa typer av sjuklighet. Individer som har hund och som har fått en hjärtinfarkt har visat sig ha mindre sannolikhet att få en ny infarkt⁵.

Alla dessa effekter som skapas av goda relationer mellan djur och människor är besläktade med, eller uttryckt på ett annat sätt, en variant av de positiva effekter som utövas av goda relationer mellan människor. Närhet och beröring liksom kärlek människor emellan ger upphov till välmående och lugn, minskar stress och stimulerar läkande mekanismer. Goda relationer människor emellan är också relaterade till minskad sjuklighet i till exempel hjärtkärlsjukdom^{6,7}.

Oxytocin, som frisätts från nerver utgående från hypotalamus till en mängd viktiga reglerområden i hjärnan, av just beröring, närhet och varma känslor har en viktig samordnande funktion för många av de positiva effekter som utlöses av goda relationer. Detta sker bland annat genom att oxytocin kan påverka aktiviteten i andra signalsystem på både kort och lång sikt^{8,9}.

¹ Olmert 2009

² Serpell 1991

³ Allen, Shykoff, Izzo 2001

⁴ Allen, Blascovich, Mendes 2002

⁵ Friedman and Thomas 1995

⁶ Julius et al 2012

⁷ Beetz et al 2012

⁸ Uvnäs-Moberg 1998

⁹ Uvnäs Moberg 2009

Forskningen har visat att positiv interaktion, inkluderande ögonkontakt och beröring, mellan människa och hund ger upphov till oxytocinfrisättning hos dem båda. Ett ytterligare stöd för detta antagande är att oxytocinnivåerna är högre hos såväl människa som hund, ju mer de tycker om varandra och ju mer de interagerar med varandra. Detta talar för att oxytocinsystemet kan spela en nyckelroll också i de positiva effekter som utlöses när människor interagerar med djur^{10,11}.

1.1.2 Positiva effekter av hund på äldreboenden

Hundar används ganska allmänt på äldreboenden i Sverige.. Ofta tar någon i personalen med sin egen hund som då tillbringar dagen på sin ägares arbetsplats. Ett annat sätt är att äldreboendet besöks av särskilt utbildade vårdhundar som aktivt kontaktar de äldre under en begränsad tidsperiod.

Såväl de äldre, som äldreboendenas personal och de anhöriga vittnar om de positiva effekter närvaron av hundar har på de äldre. De blir gladare, mer socialt interaktiva och under vissa omständigheter lugnare och mindre ängsliga Trots de många positiva erfarenheterna av djur på äldreboenden är det vetenskapliga underlaget för dessa välgörande effekter begränsat. Det finns några publicerade studier som visar att de äldre känner sig mindre ensamma^{12,13}, konverserar mer^{14,15}, är mindre deprimerade och får en bättre livskvalitet^{16,17}.

Eftersom närvaro av hundar verkar ha en så välgörande effekt på de äldres livskvalitet och skulle kunna utgöra ett behandlingsalternativ inom äldrevården är det angeläget att kunna dokumentera förändringar av objektivt registrerbara parametrar hos de äldre. Exempel på sådana fysiologiska mätningar är till exempel registrering av förändringar av puls och blodtryck (såväl diastoliskt som systoliskt), hjärtfrekvensvariabilitet, hudtemperatur samt kortisolnivåer i saliv. En sänkning av puls och blodtryck och kortisolnivåer kan tolkas som en minskad stressnivå. En ökad hudtemperatur och hjärtfrekvensvariabilitet kan tolkas som uttryck för ökat välmående och avslappning.

1.2 Syfte

I ett led för att vetenskapligt utvärdera effekterna av hundar på äldreboenden har två studier genomförts; studie 1, i fortsättningen benämnd som hundstudien, och studie 2, i fortsättningen benämnd som kontrollstudien.

¹⁰ Handlin et al 2011

¹¹ Handlin et al 2012

¹² Banks and Banks 2002

¹³ Banks and Banks 2005

¹⁴ Bernstein, Friedmann, Malaspina 2000

¹⁵ Fick 1993

¹⁶ Colombo et al 2006

¹⁷ Crowley-Robinson, Fenwick, Blackshaw 1996

Syftet med hundstudien var att beskriva effekten av besök av vårdhundar på ett äldreboende med s.k. cross over design dvs. upprepade mätningar gjordes under en tvåveckorsperiod före hundbesöken, under en fyraveckorsperiod med två hundbesök per vecka och därefter under en tvåveckorsperiod utan hund.

Syftet med kontrollstudien var att beskriva effekten av enbart besök av forskarna som genomförde provtagningar på de äldre under en 6 veckors period. På så sätt erhöles en kontrollstudie till hundstudien.

De fysiologiska variabler som studerades i båda studierna var hudtemperatur, hjärtfrekvens, systoliskt och diastoliskt blodtryck, hjärtfrekvensvariabilitet och kortisolnivåer i saliv.

I denna rapport redovisas resultat avseende hjärtfrekvens och hudtemperatur från hundstudien och kontrollstudien, samt av salivkortisol avseende hundstudien.

2 Material och Metod

2.1 Deltagare

2.1.1 Äldreboenden

Hundstudien utfördes vid tre äldreboenden i Skaraborg under 2011 och kontrollstudien utfördes vid tre andra äldreboenden i Skaraborg under 2012. Det bodde 8-10 äldre på varje avdelning på de äldreboenden som ingick i studierna.

Inget av de sex äldreboenden hade någon tidigare erfarenhet av att ha en vårdhund eller andra privatägda hundar i sin verksamhet eller på avdelningarna. Vid enstaka tillfällen kunde anhöriga eller personal ha med sig en hund till avdelningarna men detta skedde inte under tiden som studierna pågick.

2.1.2 Inklusionskriterier

Samtliga personer som ingick i studierna uppfyllde följande kriterier: de bodde på det aktuella äldreboendet, var svensktalande och kunde föra ett samtal, var beslutskompetenta för deltagande i studien samt hade förmåga att förstå information och instruktioner. Ingen av deltagarna hade en dokumenterad diagnos av sjukdomen demens.

Innan studierna startade informerades de boende, samt deras anhöriga, om respektive studie. De gavs tillfälle att ställa frågor och informerades även om att de när som helst kunde avbryta sin medverkan utan att det på något sätt skulle påverka den vård de fick på äldreboendet. De medverkande, eller en anhörig i de fall den medverkande inte kunde skriva, signerade ett samtyckesformulär för deltagande i respektive studie.

Upplägget för studierna hade tidigare godkänts av den regionala etikprövningsnämnden i Göteborg (Dnr 669-10 respektive 553-12).

2.1.3 Antal deltagare

Till var och en av studierna rekryterades fem personer från varje äldreboende (totalt 15 medverkande/studie). I hundstudien medverkade 13 kvinnor (medelålder 89 år) och två män (medelålder 80 år). Av dessa 15 medverkande var 12 närvarande vid i stort sett alla besök under studiens åtta veckor. Vid enstaka tillfällen kunde någon medverkande inte delta p.g.a. tillfällig sjukdom. Tre personer som rekryterats till studien (tre kvinnor) missade flertalet av besöken på grund av långvarig ohälsa, sjukhusvistelse eller annan orsak.

I kontrollstudien medverkade elva kvinnor (medelålder 83 år) och fyra män (medelålder 84 år). Av dessa 15 medverkande var elva närvarande vid i stort sett alla besök under studiens sex veckor. Vid enstaka tillfällen kunde någon medverkande inte delta p.g.a. tillfällig sjukdom. Fyra personer som rekryterats till studien (två kvinnor och två män)

missade flertalet av besöken på grund av långvarig ohälsa eller annan orsak.

2.1.4 Vårdhunden

Det var samma vårdhundsteam (hund och hundförare) som besökte samtliga tre äldreboenden i hundstudien. Hunden var en privatägd tvåårig tik av blandrasen labradoodle. Hundföraren var en kvinna med god hundvana som även hade erfarenheter från arbete i äldrevården. Teamet var utbildat på Vårdhundskolan. Upplägget av studien såväl som användningen av en privatägd hund hade tidigare godkänts av djuretiska nämnden i Uppsala samt Jordbruksverket (DC 283/10 respektive D 31-2610/10 (Dispens för destinationsuppfödda djur)).

2.2 Upplägg av studierna

2.2.1 Hundstudien

Hundstudien varade i totalt åtta veckor under april-juni 2011. Äldreboendena besöktes två gånger per vecka och varje besök varade i 60 minuter. Besöken ägde rum måndag och onsdag kl. 10.00-11.00 och kl. 14.00-15.00. Alla äldreboenden hade ett förmiddagsbesök och ett eftermiddagsbesök varje vecka. Under studiens två första veckor (period 1), samt två sista veckor (period 4) var det enbart forskarna som var närvarande under besöken. Vårdhunden och hundföraren var närvarande vid besöken under vecka 3-6 (period 2 och 3). Totalt genomfördes 16 besök på varje äldreboende.

Besöken ägde rum i dagrummet/samlingsrummet/lunchrummet på äldreboendena. Inför varje besök samlades de medverkande i detta rum. De satt i sina egna rullstolar eller i andra lämpliga stolar under hela besöken. Under de 60 minuter som besöken varade vistades enbart de medverkande, forskarna och vårdhundsteamet i detta rum.

Interaktion mellan äldre och hund

När vårdhunden var närvarande vid besöken interagerade alla medverkande med hunden efter sin egen förmåga. I de fall någon medverkande hade fysiska hinder för att kunna böja eller sträcka på sig för att kunna röra vid hunden ställdes en stol intill den medverkande på vilken hunden hoppade upp. På så sätt gjordes det möjligt för alla medverkande att ha fysisk kontakt med hunden genom att de själva rörde vid hunden och/eller blev berörda av hunden.

Vid början av varje besök fick alla medverkande hälsa på hunden i tur och ordning. Detta skedde genom att hunden antingen lade huvudet i knät på den medverkande eller att den medverkande sträckte sig fram och klappade hunden. Under resterande del av besöket dirigerade hundföraren hunden så att alla fick ungefär lika mycket tid med hunden. Under denna tid interagerade den äldre med hunden utefter sin egen förmåga. Förutom att prata med hunden hade de medverkande även fysisk interaktion med hunden. Det skedde genom att de t.ex. klappade eller lekte med hunden genom att kasta

en boll eller annan leksak som hunden hämtade eller att ge hunden godis som belöning för att den agerat på kommando från hundföraren (t.ex. sitt, ligg etc.).

Under samtliga besök fördes konversationer mellan de medverkande och forskarna och hundföraren när hon var närvarande.

Datainsamling

De medverkandes fingertemperatur, hjärtfrekvens samt salivkortisol registrerades tre gånger under varje besök; vid start (0 min), efter 20 min samt efter 60 min. Sammanlagt registrerades varje medverkandes fingertemperatur, hjärtfrekvens samt salivkortisol 48 gånger (två besök/vecka i åtta veckor med tre registreringar vid varje besök).

Upplägget av hundstudien sammanfattas i Figur 1 nedan.

2.2.2 Kontrollstudien

Kontrollstudien varade i totalt sex veckor under november-december 2012.

Äldreboendena besöktes två gånger per vecka och varje besök varade i 20 minuter.

Besöken ägde rum måndag och onsdag kl. 10.00-10.20 och kl. 14.00-14.20. Alla äldreboenden hade ett förmiddagsbesök och ett eftermiddagsbesök varje vecka. Under studiens samtliga sex veckor var det enbart forskarna som var närvarande under besöken. Totalt genomfördes 12 besök på varje äldreboende.

Besöken ägde rum i dagrummet/samlingsrummet/lunchrummet på äldreboendena. Inför varje besök samlades de medverkande i detta rum. De satt i sina egna rullstolar, eller i andra lämpliga stolar, under hela besöken. Under de 20 min som besöken varade vistades enbart de medverkande och forskarna i detta rum.

Under samtliga besök konverserade forskarna med de medverkande.

Datainsamling

De medverkandes fingertemperatur, hjärtfrekvens samt salivkortisol registrerades två gånger vid samtliga besök; vid start (0 min) och efter 20 min. Sammanlagt registrerades varje medverkandes fingertemperatur, hjärtfrekvens samt salivkortisol 24 gånger (två besök/vecka i sex veckor med två registreringar vid varje besök).

Upplägget av kontrollstudien sammanfattas i Figur 1 nedan.

	Period 1				Period 2				Period 3				Period 4			
	Vecka 1		Vecka 2		Vecka 3		Vecka 4		Vecka 5		Vecka 6		Vecka 7		Vecka 8	
	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16
Hundstudien (60 min/besök)	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓
Kontrollstudien (20 min/besök)	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓				

Figur 1: Schematisk bild över upplägget av hundstudien och kontrollstudien.

B=Besök. ↓ = registrering av de medverkandes fingertoppstemperatur, puls samt

salivkortisol. Gråmarkerade veckor indikerar vilka veckor vårdhunden besökte äldreboendena.

Strukturen för kontrollstudien skilde sig något jämfört med hundstudien då det p.g.a. etiska skäl inte var acceptabelt att utsätta de äldre för mer mätningar när inte någon hund närvarade vid besöken.

2.2.3 Mätmetoder

De medverkandes fingertemperatur avlästes med hjälp av en digital lasertermometer (Digital-Laser Thermometer, Esska.de GmbH, Hamburg). Puls avlästes med hjälp av en automatisk puls-och blodtrycksmanschett (Type 6050 3V/2W Braun, Braun AG Kronberg, Tyskland).

Salivprover samlades in genom att använda en bomullssudd avsedd för salivinsamling (Salimetrics Children's swab. Salimetrics Europe Ltd, Suffolk, UK). Bomullssudden placerades under de medverkandes tunga i 1-2 min för maximalt upptag av saliv.

Bomullssudden fördes sedan över till ett uppsamlingsrör och förvarades i -20°C .

Samtliga besök videofilmades.

Hormonanalys

De mättade bomullssuddarna tinades och centrifugerades vid 1500 rpm i 15 min. Den extraherade saliven användes sedan för att bestämma de medverkandes koncentration av salivkortisol genom att använda Salimetrics® High Sensivity Salivary Cortisol Enzyme Immunoassay Kit enligt tillverkarnas instruktioner. Tvättproceduren genomfördes med hjälp av en Anthos Fluido microplate washer (Anthos Labtec Instruments GmbH) och absorbansen lästes av med hjälp av en Multiskan Ex microplate photometer (Thermo Electron Corporation). Proverna lästes av vid 450nm med bakgrundskorrektion vid 620nm. Ascent programvara användes för att skapa standardkurvor samt för beräkning av koncentrationsvärden (Ascent software ver. 2.6 for iEMS Reader MF and multiscan).

Statistisk bearbetning

Rådata från hundstudien och kontrollstudien har lagts in i separata Excel-filer och därefter bearbetats separat med SAS (Statistical Analysis System, Cary, USA, version 9.3). För att kunna testa vilken av flera faktorer (period, provtagningstillfälle, tid på dagen) som har haft störst effekt på en parameter (t ex fingertemperatur) har en variansanalys (Mixad Linjär Model, proc mixed i SAS) använts.

3 Resultat

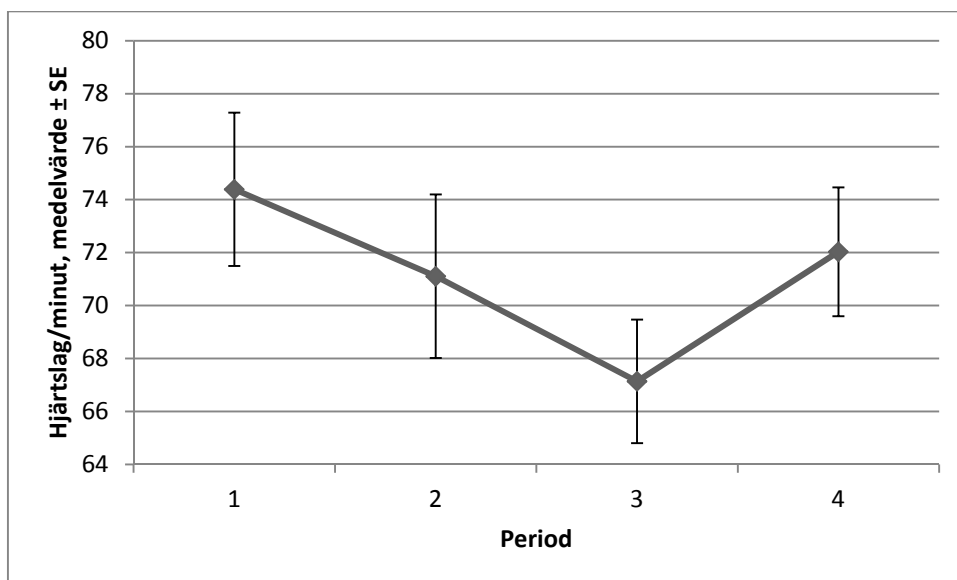
3.1 Hundstudien

Vid redovisningen av resultaten har de olika mätvärdena som erhöles under den 8 veckor långa försöksperioden slagits samman till 4 perioder. Period 1 motsvarar vecka 1 och 2 dvs. kontrollperioden utan hund. Period 2 motsvarar vecka 3 och 4 med hund och period 3 vecka 5 och 6 med hund. Period 4 slutligen motsvarar vecka 7 och 8 då ingen hund var närvarande.

I samband med den statistiska bearbetningen utfördes en variansanalys för varje mätvariabel i avsikt att visa om det förelåg någon effekt av behandlingen, dvs. närvaro av hund eller ej.

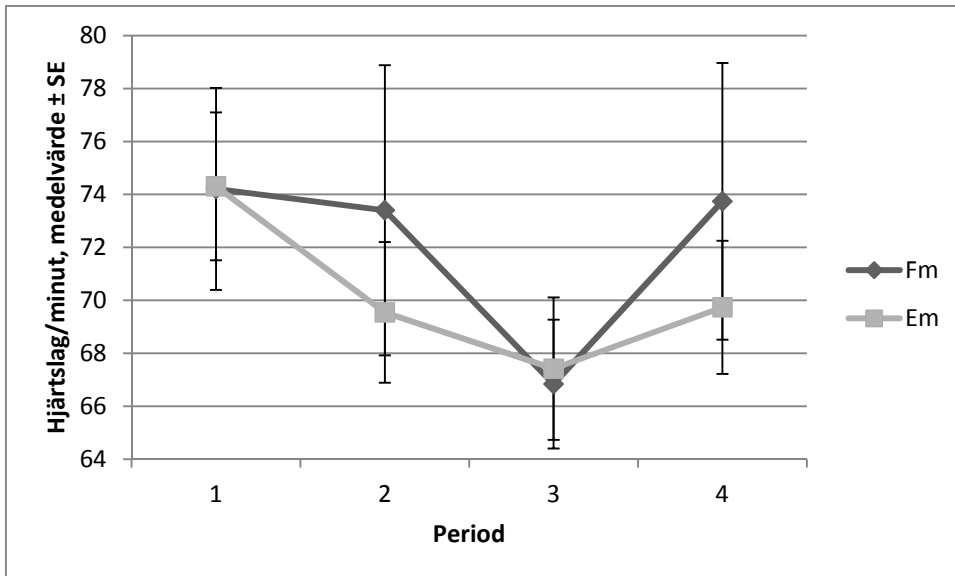
3.1.1 Hjärtfrekvens

Besöken av hund på äldreboenden påverkade signifikant hjärtfrekvensen hos de äldre ($p < 0.05$, $F = 2,92$). Hjärtfrekvensen sjönk under försökets gång. Den var som högst under period 1 varefter den sjönk under period 2 och 3 för att stiga under period 4 (de två sista veckorna av försöket) då hunden inte längre besökte de äldre (Figur 2a). Sänkningen av pulsen mellan period 1 och 3 var signifikant ($p < 0.01$).



Figur 2a. Genomsnittligt antal hjärtslag per minut (\pm SE) för medverkande i hundstudien ($n = 13$) under period 1 (utan hund), period 2 och 3 (med hund) och period 4 (utan hund).

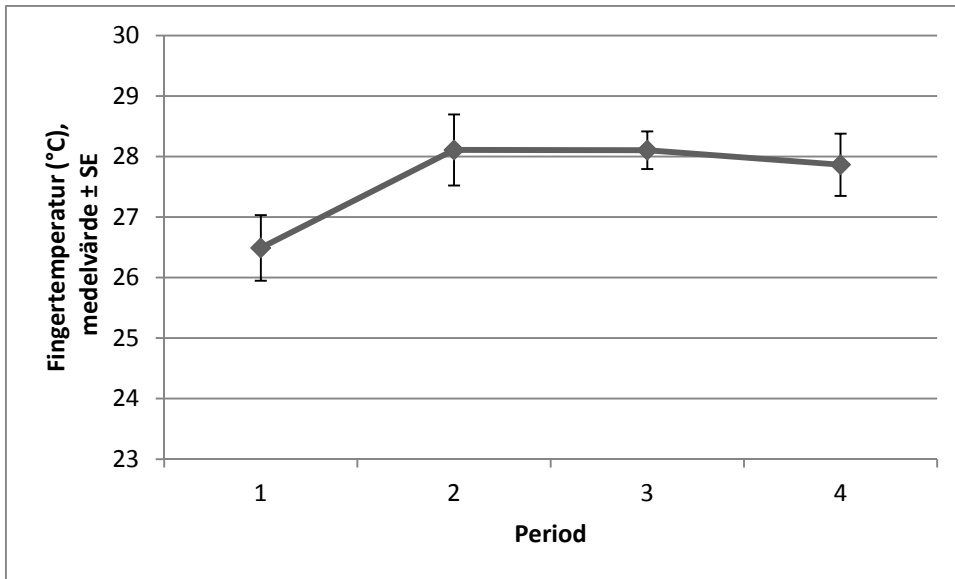
Hälften av försöken utfördes på förmiddagen och hälften på eftermiddagen. När resultaten för förmiddag respektive eftermiddag redovisas separat framgår att en sänkning av pulsen erhålls oavsett tidpunkt på dagen (Figur 2b).



Figur 2b. Genomsnittligt antal hjärtslag per minut (\pm SE) för medverkande i hundstudien ($n=13$) under period 1 (utan hund), period 2 och 3 (med hund) och period 4 (utan hund) uppdelat på förmiddag (Fm) och eftermiddag (Em).

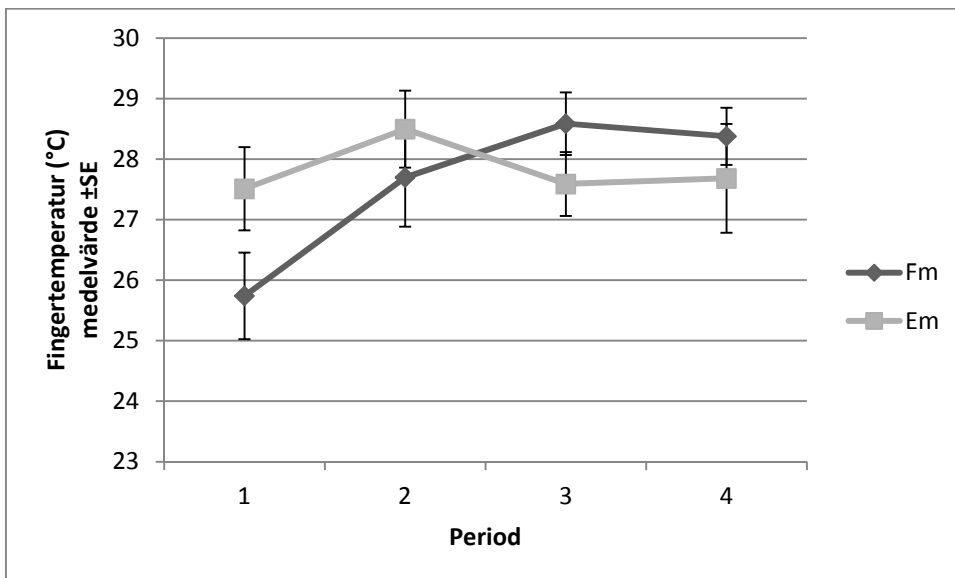
3.1.2 Fingertemperatur

Temperaturen i fingertoppen hos de äldre påverkades signifikant av närvaro av hund i samband med besöken på äldreboendena ($p<0.01$, $F=4,69$). Fingertemperaturen steg i samband med besöken av hunden. De två första veckorna (period 1) var fingertemperaturen lägst, varefter den steg under period 2 då hunden besökte äldreboendet för att sedan ligga kvar på ungefär samma temperatur under period 3 och 4, vilket betyder att fingertemperaturen fortsatte att vara förhöjd även under den sista perioden, när hunden inte längre var närvarande (Figur 3a). Signifikanta skillnader i fingertemperaturen uppmättes mellan period 1 och 2 ($p<0.01$), mellan period 1 och 3 ($p<0.01$) och mellan period 1 och 4 ($p<0.01$).



Figur 3a. Genomsnittlig fingertemperatur i °C (\pm SE) för medverkande i hundstudien (n=13) under period 1 (utan hund), period 2 och 3 (med hund) och period 4 (utan hund).

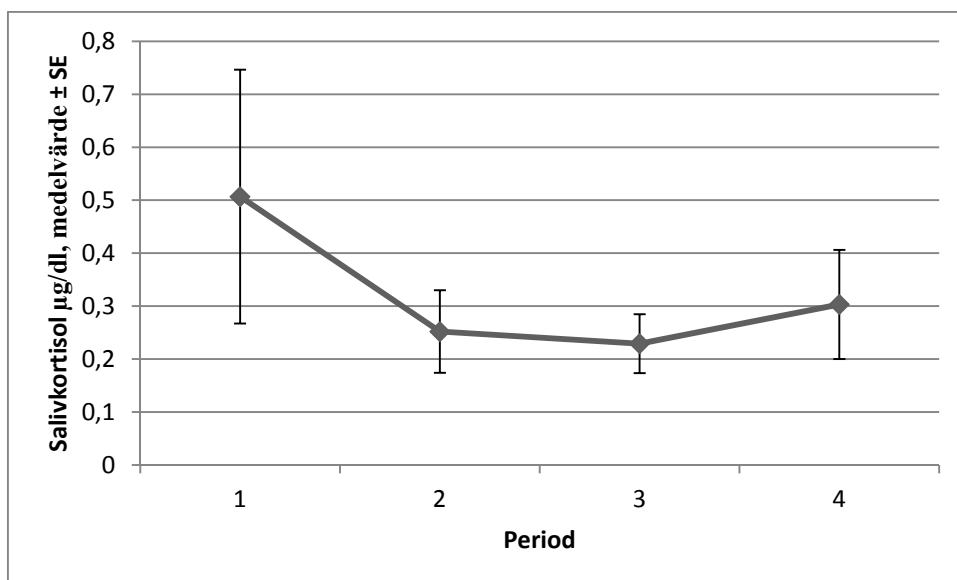
Hälften av försöken utfördes på förmiddagen och hälften på eftermiddagen. När resultaten för förmiddag respektive eftermiddag redovisas separat framgår att basaltemperaturen var något högre på eftermiddagen och att därför stegringen av fingertemperaturen var tydligare på förmiddagen (Figur 3b).



Figur 3b. Genomsnittlig fingertemperatur °C (\pm SE) för medverkande i hundstudien (n=13) under period 1 (utan hund), period 2 och 3 (med hund) och period 4 (utan hund) uppdelat på förmiddag (Fm) och eftermiddag (Em).

3.1.3 Salivkortisol

Halten av kortisol i saliv minskade under studiens gång men det gick inte att statistiskt påvisa någon skillnad i halten av kortisol i saliven hos de äldre beroende på om hunden deltog vid besöken på äldreboendena eller inte (n.s., $F=2.18$), men det fanns en svag trend för salivkortisolet att minska från de två veckorna utan hund (period 1) till de fyra veckorna med hund (period 2 och 3) (Figur 4). Anledningen till att det inte gick att få fram någon statistisk signifikans av besöken av hund på kortisolnivån i saliv beror på att det var svårt att samla in tillräckligt många salivprover från de äldre eftersom dessa hade en mycket låg salivproduktion (antalet salivprov varierade mellan 4-7). Däremot fanns det en signifikant effekt av tid på dagen ($p<0.01$, $F=9.04$), och halten av salivkortisol var högre på förmiddagen (0.35 ± 0.132) än på eftermiddagen (0.19 ± 0.04). Det fanns också en tendens till signifikant interaktion mellan period och tid på dagen ($p=0.086$, $F=2.86$).



Figur 4. Genomsnittligt salivkortisol ($\mu\text{g/dl}$, \pm SE) för medverkande i hundstudien under period 1 (utan hund, $n=4$), period 2 och 3 (med hund, $n=7$ resp. $n=5$) och period 4 (utan hund, $n=4$).

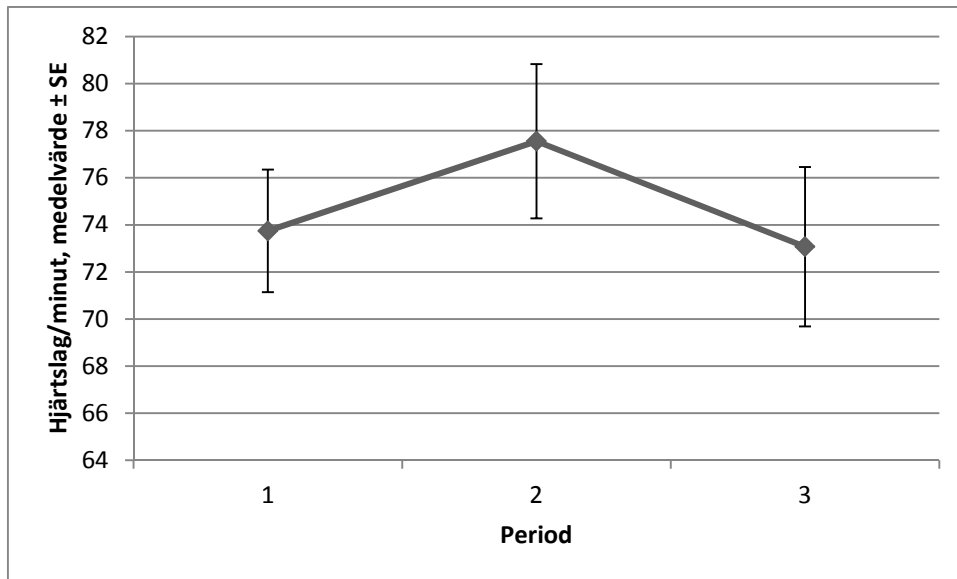
3.2 Kontrollstudien

Vid redovisningen av resultaten har de olika mätvärdena som erhöles under den 6 veckor långa försöksperioden slagits samman till 3 perioder. Period 1 motsvarar vecka 1 och 2, period 2 motsvarar vecka 3 och 4 och period 3 vecka 5 och 6. Notera att inga hundbesök förekom i kontrollstudien.

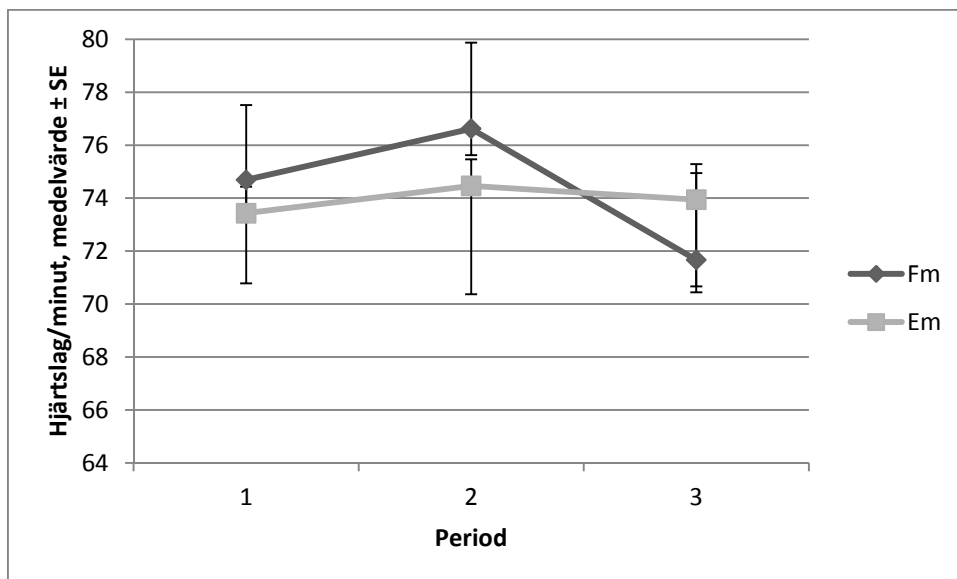
3.2.1 Hjärtfrekvens

Enbart besök av forskarna som genomförde provtagningar under studien (period 1-3) påverkade inte hjärtfrekvensen hos de äldre (n.s., $F=1,45$) (Figur 5a). Inte heller

noterades någon skillnad om resultaten delas upp i för och eftermiddagsvärden (Figur 5b).



Figur 5a. Genomsnittligt antal hjärtslag per minut (\pm SE) för medverkande i kontrollstudien (n=11) under period 1-3.



Figur 5b. Genomsnittligt antal hjärtslag per minut (\pm SE) för medverkande i kontrollstudien (n=11) under period 1-3 uppdelat på förmiddag (Fm) och eftermiddag (Em).

3.2.2 Fingertemperatur

Fingertemperaturen sjönk i kontrollstudien. Förändringen var signifikant ($p < 0.001$, $F = 7.92$). När temperaturen jämfördes mellan de olika perioderna påvisades en signifikant sänkning mellan period 1 och 2 ($p < 0.05$) och mellan period 1 och 3 ($p < 0.001$) (Figur 6a).

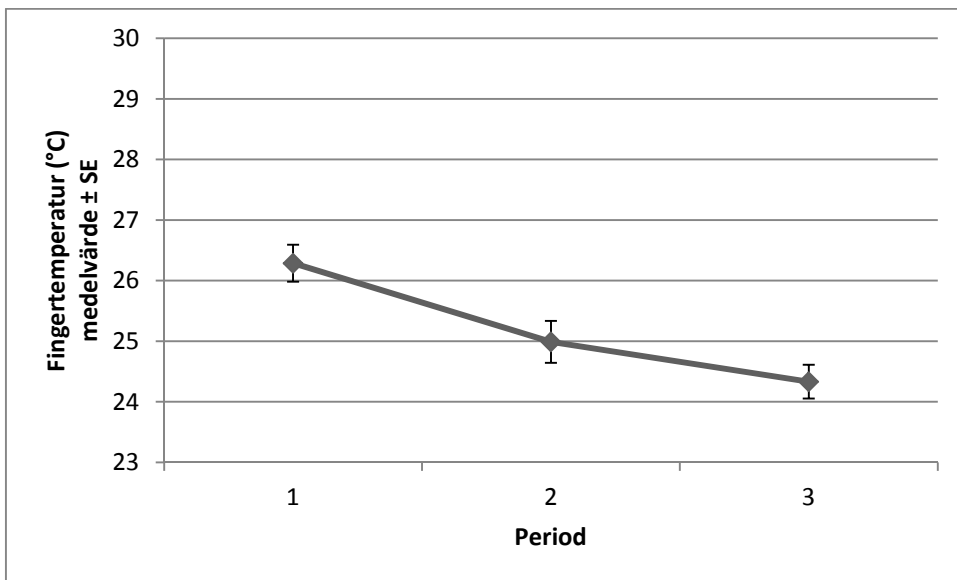
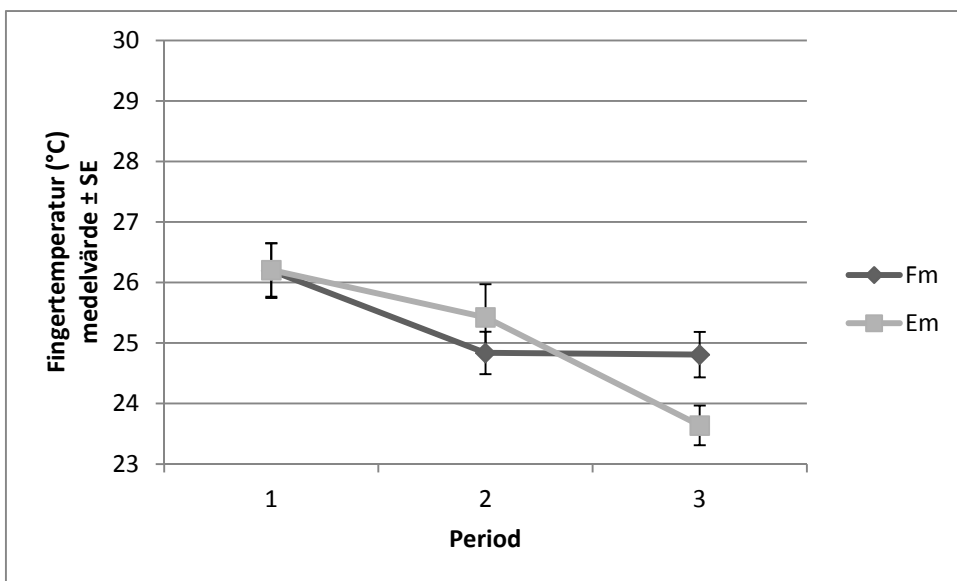


Fig 6a. Genomsnittlig fingertemperatur °C (\pm SE) för medverkande i kontrollstudien ($n = 11$) under period 1-3.

När fingertemperaturen delades upp på för och eftermiddagsvärden sågs en liknande effekt som när de var sammanslagna, dvs. fingertemperaturen sjönk över tid vid bägge tidpunkterna (Figur 6b).



Figur 6 b. Genomsnittlig fingertemperatur °C (\pm SE) för medverkande i kontrollstudien ($n = 11$) under period 1-3 uppdelat på förmiddag (Fm) och eftermiddag (Em).

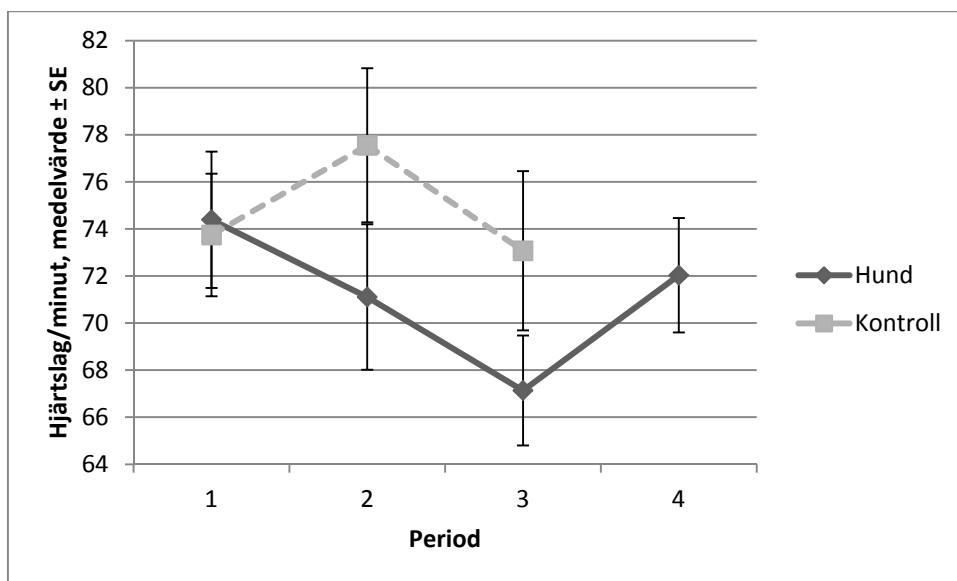
3.3 Jämförelse mellan hundstudien och kontrollstudien

För att kunna jämföra resultaten från hundstudien och kontrollstudien har hjärtfrekvens och fingertemperaturdata från de bägge studierna sammanställts i samma figurer (Figur 7 och Figur 8).

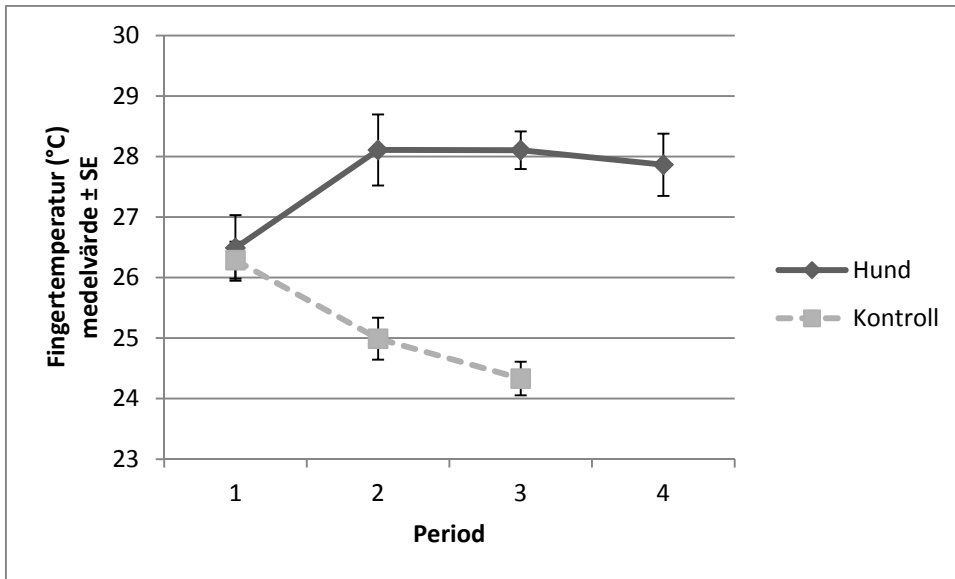
Härmed tydliggörs skillnaderna mellan de resultat som erhöles i de bägge studierna; att hjärtfrekvensen minskar i närvaro av hund, men förblir oförändrad av enbart provtagning (Figur 7). Det blev dock inga signifikanta skillnader mellan hundstudien och kontrollstudien gällande deltagarnas hjärtfrekvens (n.s., $F=1.21$), men det var fortfarande en signifikant skillnad mellan perioderna ($p<0.05$, $F=2.69$), och en tendens till interaktion mellan de två studierna och perioderna ($p=0.0824$, $F=2.53$).

Jämförelsen visar också att fingertemperaturen stiger i hundstudien och sjunker i kontrollstudien (Figur 8). Den statistiska bearbetningen visade även att det var en signifikant skillnad mellan hund- och kontrollstudien gällande deltagarnas fingertemperatur ($p<0.0001$, $F=25.35$), men inte mellan perioderna (n.s., $F=1.31$). Det var dock en signifikant interaktion mellan de två studierna och perioderna ($p<0.0001$, $F=12.27$).

Det kan noteras att utgångsvärdena avseende hjärtfrekvens och temperatur var identiska i de bägge grupperna.



Figur 7. Genomsnittligt antal hjärtslag per minut (\pm SE) för medverkande i hundstudien ($n=13$) och i kontrollstudien ($n=11$) under period 1-4.



Figur 8 Genomsnittlig fingertemperatur i °C (\pm SE) för medverkande i hundstudien (n=13) och i kontrollstudien (n=11) under period 1-4.

4 Diskussion

4.1 Sammanfattning av resultaten från hundstudien och kontrollstudie

Hittills sammanställda resultat från de genomförda studierna visar att besök av vårdhund signifikant påverkar fysiologiska och endokrina funktioner hos äldre på äldreboenden. I hundstudien resulterade en 4 veckor lång intervention bestående av två vårdhundsbesök per vecka i minskad hjärtfrekvens och ökad fingertemperatur hos de äldre. Bägge effekterna var signifikanta i jämförelse med en två veckor lång kontrollperiod som föregick hundbesöken. Dessutom erhöles signifikans för fingertemperaturen vid jämförelse med kontrollstudien, i vilka hundar inte deltog, men som i övrigt var upplagd i enlighet med hundstudien. Kortisolhalten uppmätt i salivprov sjönk också i hundstudien, dock blev inte effekten signifikant.

Som anges under punkt 1.2 (Syfte) har ytterligare material (blodtyck, hjärtfrekvensvariabilitet, salivkortisol (från kontrollstudien)) samlats in under de två studierna. Analysen och sammanställningen av resultaten från dessa parametrar pågår och de beräknas bli klara under 2013 för att sedan redovisas i internationellt högrankade internationella tidskrifter. De parametrar som redovisas i denna rapport är representativa för syftet med studierna och visar på tydliga effekter.

Detta är den första kontrollerade studie i världen i vilken besök av vårdhund visats ge upphov till signifikanta fysiologiska effekter hos äldre på äldreboenden.

Resultaten kan tolkas som att vårdhund på äldreboenden minskar stressnivån och ökar välmående hos de äldre, eftersom sänkt hjärtfrekvens och lägre kortisolnivåer är länkat till minskad stressnivå och ökad fingertemperatur till lugn och välbefinnande.

Det skall betonas att det som i denna studie beskrivs som besök av vårdhund egentligen är besök av vårdhund och dennes förare och därför vore det adekvatere att använda termen vårdhundsteam. Föraren styrde hundens interaktioner med de gamla, men interagerade själv också med de gamla genom att tala till dem och beröra dem.

4.2 Tolkning av resultaten

Vi valde att försöka registrera effekterna av vårdhundsbesöken med fysiologiska mätmetoder som är så litet störande som möjligt för de gamla, men som likväl ger upphov till reproducerbara mätningar och möjligheter till tolkning av resultaten.

Puls och blodtryck används ofta som mått på funktionen i hjärtkärlsystemet och graden av stress. I hundstudien, men inte i kontrollstudien, såg vi en signifikant sänkning av

hjärtfrekvensen. En sänkning av hjärtfrekvensen kan förorsakas av en minskad sympatikustonus och eller ökad parasympatisk tonus. Sannolikt bidrog bägge dessa mekanismer till sänkningen av hjärtfrekvensen i den aktuella studien. Som vi skall redovisare senare noterades också en måttlig sänkning av blodtrycket. Detta stödjer antagandet om att vårdhunden skapat en stressreducerande effekt. Sänkningen av kortisolnivån (ej signifikant eftersom proverna blev så få på grund av oväntat liten salivproduktion hos de gamla) antyder att också aktiviteten i HPA axeln, det system i hypotalamus vilket reglerar kortisolproduktionen, dämpats av vårdhundsbesöken. Värt att notera är att sänkningen av kortisolnivån löper parallellt med resultaten gällande hjärtfrekvens och fingertemperatur, vilket stödjer allmängiltigheten av effekten.

Hudtemperatur är en mycket intressant fysiologisk variabel, som avspeglar graden av avslappning eller stress genom att genomblödningen av huden förändras. Vid oro och stress aktiveras det sympatiska nervsystemet vilket leder till att blodkärlen i huden dras samman och då blir huden kall. Särskilt huden i perifera kroppsdelar påverkas och ju räddare och oroligare man är ju kallare är man om fingrarna eller motsatt, ju lugnare och tryggare man är desto varmare är fingrarna. Finger (eller fot) temperaturen speglar således hur man mår mentalt och det finns t.ex. ett starkt samband mellan varm hud, välmående, trygghet, minskad oro och smärta och ökad social interaktion. Detta beror på att det finns gemensamma kontrollsysteem i hjärnan för styrningen av mentala processer som lugn och ro och för kroppsliga effekter som ökad cirkulation i huden. Man kan därför med stor sannolikhet anta att de äldre i hundstudien, vars fingertemperatur ökade rejält, också mådde bättre psykiskt, ett indirekt stöd således för vårdhundens förmåga att skapa lugn, trygghet och välmående.

Resultaten i denna rapport visar att besök av vårdhund har positiva effekter på hjärtfrekvens och fingertemperatur över tid (åtta veckor). Analyser pågår för att utvärdera den akuta reaktionen som sker under den timme som hunden interagerar med de äldre. Preliminära resultat från dessa analyser (ej redovisade i denna rapport) visar att hjärtfrekvensen sjunker samtidigt som fingertemperaturen ökar vid varje enskilt hundbesök. Efter en tid övergår de akuta reaktionerna i en mer långvarig effekt som kvarstår mellan hundbesöken och beträffande hudtemperaturen ligger effekten kvar i åtminstone 2 veckor efter sista hundbesöket.

4.3 En ökande äldre populationen med många krämpor

I dagens Sverige är omkring 1.6 miljoner svenskar äldre än 65 år och hälften av dessa är över 75 år. Många av de äldre tillbringar sina sista år på äldreboenden och många av dem är under sina sista år inte bara kroppsligt sjuka utan har även inslag av demens och eller psykiska besvär som depression, ångest och sömnsvärigheter. Många äldre behandlas därför exempelvis med smärtstillande, antidepressiva, lugnande och sömngivande läkemedel. Äldres användning av läkemedel har nästan fördubblats under de senaste åren eftersom nya läkemedel och nya behandlingsprinciper adderas till de

redan befintliga. I de allra flesta fall är användningen av läkemedel gynnsam och bidrar till förbättrad hälsa och ökad livslängd.

4.4 Överdoserering av farmaka ett vanligt problem

Ett problem som uppmärksammats under de sista åren är att äldre individer ofta behandlas med för mycket och för många läkemedel, vilket leder till biverkningar. De personer som är över 75 år använder i genomsnitt 5-6 olika läkemedel och ca 15 % av 80-åringar och äldre använder 10 läkemedel eller fler. Läkemedelsbiverkningarna kan bero på överbehandling av enskilda läkemedel, på att flera olika läkemedel kombineras eller helt enkelt på att de äldres förmåga att metabolisera läkemedel är nedsatt, vilket leder till för höga koncentrationer av de enskilda läkemedlen.

Överdoserering av läkemedel kan leda till trötthet och ibland nedsatt vakenhetsgrad och förvirring. Balansrubbingar är en annan allvarlig biverkan eftersom det kan leda till fallolyckor. Av de akuta inläggningarna på sjukhus av äldre beror i dag 10 – 30 % av på läkemedelsbiverkningar. Detta leder naturligtvis till ökade sjukvårdskostnader

Det är därför angeläget att hitta alternativa icke medicinska behandlingsmetoder, som de äldre tolererar bättre.

4.5 Behandling med vårdhund ett alternativ

”Behandling med vårdhund” skulle i vissa sammanhang kunna utgöra ett sådant alternativ. Som nämnts ovan har hundar på äldreboenden en omvittnat god effekt på de äldre, som kan bli lugnare, gladare, mer sociala och aktivare. Resultaten från den studie som beskrivs i denna rapport ger vetenskapligt stöd för denna tanke, eftersom signifikanta positiva effekter på fysiologiska markörer för stress och välmående uppmätts.

4.6 Kostnader

En viktig fråga i detta sammanhang är naturligtvis om det är kostnadseffektivt att använda besök av utbildad vårdhund inom äldreomsorgen.

Den form av vårdhundsintervention, som används i studien som beskrivs i denna rapport kostade omkring 250 kronor per patient och besök. Sammanlagt erhöll de äldre 8 besök med vårdhund vilket leder till en kostnad på 2000 kronor.

4.7 Allergier

En vanligt förekommande invändning mot bruket av djur i vården är att många individer är allergiska mot djur. Problemet på äldreboenden är dock inte så stort som man skulle tro eftersom allergier av denna typ är mycket ovanligare hos äldre än hos yngre.

Erfarenheten visar därför att problemen inte är så stora som man skulle kunna förvänta sig. Dessutom finns idag ett urval av hundraser som har betydligt lägre tendens att skapa allergier och det är denna typ av hundar som idag utbildas till vårdhundar för att senare kunna arbeta i vården. För att skydda eventuella allergiker bör naturligtvis vissa avdelningar på äldreboenden vara fria från djur

4.8 Effekter av oxytocin

Oxytocin, som produceras i hypotalamus i hjärnan är känt som det hormon som frisätts till blodet vid förlossning och amning för att stimulera värkarbete och mjölkutdrivning.

Samtidigt som oxytocin frisätts till blodet frisätts det också i viktiga reglerområden i hjärnan varvid social interaktion stimuleras och välmående, lugn och antistresseffekter utlöses och läkande processer aktiveras.

Tillförsel av oxytocin till djur eller som nässpray till vuxna män och kvinnor skapar ökad social interaktion, välmående, minskad smärta, oro och depression. Halten av stresshormonet kortisol sänks, puls och blodtryck sjunker genom att aktiviteten i sympatiska nervsystemet minskar samtidigt som aktiviteten i magtarmkanalen ökar genom en ökad parasympatisk funktion.

Effekter av oxytocin i hjärnan utövas genom att funktionen i andra signalsystem i hjärnan påverkas. Oxytocin ökar till exempel frisättningen av dopamin och kroppsegna opiater vilket leder till välmående och minskad upplevelse av smärta. Genom att öka serotoninhalten dämpar oxytocin oro och nedstämdhet och genom att minska frisättningen av noradrenalin, som stimulerar aggression och stress reaktioner i hjärnan, minskar oxytocin stressnivån.

Oxytocin skapar på detta sätt ett samordnat mönster av beteendemässiga och kroppsliga effekter som leder till välmående, lugn, avslappning och förbättrad förmåga till läkning och återhämtning. Effekterna är dels akuta och kortvariga, men blir efter upprepad exponering av oxytocin långvariga.

Notera att de effekter, som induceras av oxytocin, till viss del liknar de effekter som induceras av lugnande och antidepressiva läkemedel. Dessutom påverkas delvis samma farmakologiska mekanismer, dvs. serotonerg, dopaminerg och opioiderg transmission av både ovan nämnda läkemedel och av oxytocin. Dessa likheter stödjer hypotesen att behandlingar med ”naturliga” situationer som är förknippade med oxytocinfrisättning delvis skulle kunna ersätta behandling med läkemedel^{18,19}.

¹⁸ Uvnäs Moberg 2009

¹⁹ Uvnäs Moberg and Petersson 2011

4.9 Goda relationer och oxytocinfrisättning

Oxytocin frisätts av beröring, närhet och varma känslor hos män och kvinnor, unga och gamla. När oxytocinfrisättningen ökar, ökar förmågan till social interaktion. Samtidigt skapas lugn och avslappning och läkande mekanismer aktiveras. Det är bland annat genom att detta oxytocinrelaterade effektmönster om och om aktiveras i nära positiva relationer, som sådana relationer leder till välmående och god hälsa. Det är den återkommande närheten, inkluderande beröring och ögonkontakt, men också de varma känslorna och kärleken som gör det²⁰.

Den relationsutlösta oxytocinfrisättningen är emellertid inte begränsad till interaktioner människor emellan utan är av mer allmängiltig natur. Oxytocinfrisättning kan till exempel också utlösas vid interaktion mellan hundar och deras ägare (och förmodligen vid interaktion mellan andra djur och människor, men man har huvudsakligen undersökt följderna av interaktion mellan människa och hund)^{21,22}.

Faktum är mycket goda och kärleksfulla relationer mellan hundägare och hund är förknippade med höga oxytocinnivåer hos de båda, vilket stödjer tanken på att oxytocinproduktionen och frisättningen ökar av goda relationer hos såväl ägare som hund²³. Eftersom oxytocin ökar förmågan till social interaktion, dämpar stressnivån och stimulerar läkande processer kan detta förklara varför samvaro med hund kan öka förmågan till social interaktion och på sikt leder till en lägre stressnivå. Detta kan till exempel till viss del förklara varför hundägare har lägre blodtryck och minskad risk för återfall i hjärtinfarkt än de individer som inte har hund^{22,24}.

Sannolikt kan vissa särskilt gulliga och vänliga hundar skapa en oxytocinfrisättning hos många människor utan att hund och människa känner varandra tidigare. Utbildade vårdhundar hör till denna kategori av hundar. Sådana hundar har ett för oss människor vänligt och tilltalande sätt, vilket gör att de flesta inte blir rädda för dem utan snarare vill nalkas dem. Dessa hundar har också genom träning lärt sig att aktivt söka upp de gamla på ett äldreboende. De går fram till dem och lägger huvudet i deras knä. På detta vis skapas kontakt mellan de äldre och hunden. När de gamla ser och får ögonkontakt med hunden börjar oxytocinet frisättas, vilket gör att det blir mer socialt interaktiva och de börjar prata med och klappa och kela med hunden. Genom beröringen frisätts ännu mer oxytocin vilket resulterar i ökat välbefinnande, minskad oro och stress. Den sänkta hjärtfrekvensen och den ökade fingertemperaturen som vi registrerat i ovan beskrivna hundstudie utgör registrerbara uttryck för den vårdhundsutlösta oxytocinmedierade ”lugn och ro reaktionen”.

²⁰ Uvnäs Moberg 2009

²¹ Julius et al 2012

²² Beetz et al 2012

²³ Handlin et al 2012

²⁴ Uvnäs moberg, Handlin, Petersson 2011

Kanske är de äldre extra mottagliga för de positiva effekterna av hundbesök. Effekten tycks ske i de äldre delarna av hjärnan, vars funktion finns kvar hos de gamla långt efter att de kognitiva funktionerna sviktar.

4.10 Sammanfattning

Sammanfattningsvis har vi visat att upprepade besök med utbildad vårdhund på äldreboenden på ett objektivet registrerbart minskar stress och ökar välmående hos de äldre. Även om resultaten enbart beskriver effekten av besök av vårdhund under en 4 veckors period på äldreboenden på enstaka fysiologiska parametrar, så är resultaten mycket hoppningivande. Eftersom hundbesök påverkar basala funktioner på de äldre på ett kraftfullt och positivt sätt stöds antagandet om att besök av hundar på äldreboenden skulle kunna användas i terapeutiskt syfte och i viss mån utgöra ett alternativ till farmakologisk behandling.

Denna studie måste naturligtvis också kompletteras med många ytterligare studier, som på ett liknande sätt visar hur hund (eller andra djur) kan skapa positiva effekter i andra situationer.

5 Referenser

Allen K, Shykoff BE, Izzo JL Jr. Pet ownership, but not ACE inhibitor therapy, blunts home blood pressure responses to mental stress, *Hypertension*. 2001; 38(4): 815-820.

Allen K, Blascovich J, Mendes W. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic Medicine*. 2002; 64(5); 737-739

Banks, M.R., and Banks, W.A. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci.* 57, M428–M432.

Banks, M.R., and Banks, W.A. (2005). The effects of group and individual animal-assisted therapy on loneliness in residents of long-term care facilities. *Anthrozoos* 18, 396–408

Beetz A, Uvnäs-Moberg K, Julius H, Kotrschal K. Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Front Psychol*. 2012;3:234.

Bernstein, P., Friedmann, E. & Malaspina, A. (2000). Animal-assisted therapy enhances resident social interaction and initiation in long-term care facilities. *Anthrozoös*, 13 (4), 213-224.

Colombo, G., Buono, M.D., Smania, K., Raviola, R., and DeLeo, . (2006). Pet therapy and institutionalized elderly: a study on 144 cognitively unimpaired subjects. *Arch. Gerontol. Geriatr.* 42, 207–216.

Crowley-Robinson, P., Fenwick, D. C., & Blackshaw, J. K. (1996). A long-term study of elderly people in nursing homes with visiting and resident dogs. *Applied Animal Behaviour Science*, 47 (1-2), 137-148.

Fick, K. M. (1993). The influence of an animal on social interactions of nursing home residents in a group setting. *American Journal of Occupational Therapy*, 47 (6), 529-534.

Friedman E, Thomas SA. Pet ownership, social support and one year survival after acute myocardial infarction in the cardiac Aarytmia suppression trial (CAST) 1995: 76(17): 1213-1217

Handlin L, Hydbring-Sandberg E, Nilsson A, Ejdebäck M, Jansson A, Uvnäs Moberg K. Short-term interaction between dogs and their owners: Effects on oxytocin, cortisol, insulin and heart rate. An Explorative study. *Anthrozoos*. 2011; 24: 301-315.

Handlin L, Hydbring-Sandberg E, Nilsson A, Ejdebäck M, Uvnäs-Moberg K. Associations between the psychological characteristics of the human-dog relationship and oxytocin and cortisol levels *Anthrozoos*. 2012; 25(2): 215-228.

Julius H, Betz A, Kotrschal K, Turner D, Uvnäs-Moberg K. *Attachment to pets*. Hogrefe Publishing 2012.

Olmert M D. *Made for each other – The biology of the human animal bond*. Da Capo Press Inc, 2009

Serpell J. Beneficial effects of pet ownership on some aspects of human health and behaviour. *Journal of the royal society of medicine*. 1991; 84(12) 717-720.

Uvnäs Moberg K, Handlin L, Petersson M. Promises and pitfalls of hormone research in human-animal interaction. In: *How animals affect us. Examining the influence of human-animal-interaction on child development and human health*. Edited by Peggy McCardle, Sandra McCune, James A Griffin and Valerie Maholmes American Psychological Association, Washington DC, 2011

Uvnäs Moberg K, Petersson M. Role of oxytocin and oxytocin related effects in manual therapies. In: *The science and clinical application of manual therapy*. Edited by Hollis H. King, Wilfrid Jänig and Michael M. Patterson Churchill and Livingstone, Elsevier 2011

Uvnäs Moberg K. Närhetens hormon. Oxytocinets roll i relationer. *Natur och Kultur* 2009

Uvnäs-Moberg, K. Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology* 1998, 23:819-835.

Äldre entreprenörer med sociala innovationer för äldre – en pilotstudie kring en inkubatorverksamhet för äldre.



av

David Lundborg och Susanne Norman

Sammanfattning.

Vi lever allt längre i Sverige. På 150 år har medellivslängden ökat från strax under 50 år 1861 till omkring 80 år idag.¹ Andelen äldre utgör en allt större del av befolkningen. År 2020 beräknas 21 procent av Sveriges befolkning vara 65 år eller äldre.²

I samhällsdebatten diskuteras detta ofta som ett problem, det finns oro för belastningen på välfärdssystemet när allt fler blir äldre. Dock finns även positiva aspekter på situationen. Äldre människor har ovärderlig kunskap och erfarenhet och kan vara en stor tillgång för samhället. För samtidigt som vi blir äldre blir vi också friskare. Att ta tillvara äldres drivkraft, kunskap och kompetens för att hitta innovativa sociala affärsidéer är viktigt av främst tre skäl. Det är en möjlighet att

- 1 utnyttja äldre entreprenörers förståelse för sin egen målgrupps behov, det vill säga; de förstår vad äldre behöver och vill ha i form av tjänster och produkter.
- 2 bidra till att skapa arbetstillfällen för de äldre som har energi och drivkraft att fortsätta arbeta lite högre upp i åldrarna.
- 3 ge äldre en möjlighet att utnyttja sina erfarenheter och talanger och leva ett så stimulerande liv som möjligt.

För att undersöka hur en inkubatorverksamhet för äldre bör utformas har ett pilotprojekt initierats och finansierats av VINNOVA, inom ramen för regeringens satsning på äldre. Projektet har utformats och drivs av CSES där äldre entreprenörer (55+) med idéer som skapar nytta för andra äldre rekryterats till inkubatorverksamheten. Satsningen har lanserats under namnet INKUBATOR 55+.

Sammantaget har responsen varit mycket positiv och antalet entreprenörer som tagit kontakt varit över förväntan, speciellt med tanke på begränsning i tid och omfattning. Media har också visat intresse för satsningen, vilket resulterat i flera artiklar i såväl tryckta som digitala medier. Drygt 40 entreprenörer har anmält intresse av att vara med i satsningen med idéer bland annat kring användandet av ny teknik och initiativ för att minska äldres isolering. Fler intressanta entreprenörer och projekt har identifierats än vad det varit möjligt att ta in i satsningen. Flera av deltagarna har på kort tid tagit betydande steg framåt och projektet har gett flera intressanta indikationer och användbara lärdomar som utgör underlag för hur man på bästa sätt skulle kunna organisera en större och mer långsiktig verksamhet anpassad efter målgruppens behov. Deltagande entreprenörer har också varit mycket positiva till satsningen vilket bidrar till CSES slutsats att denna typ av verksamhet på ett framgångsrikt sätt, med en anpassad process och särskilt utvecklade verktyg, har god potential att utvecklas till en permanent satsning som komplement till en ordinarie inkubatorverksamhet. Det finns mycket att vinna, både på ett samhällsekonomiskt och ett individuellt personligt plan att tillvarata den kompetens, engagemang och företagsamhet som finns bland äldre. Och det finns lika mycket att vinna på att förverkliga fler sociala innovationer riktade mot äldre.

¹ SCB (2012-05-24): Allt fler lever i uti hundra år

² http://www.scb.se/statistik/BE/BE0701/2000I02/BE51ST0303_05.pdf

Innehåll

1	CSES – Center för Socialt Entreprenörskap Stockholm.	4
2	Om INKUBATOR 55+.	5
2.1	Bakgrund.	5
2.2	Genomförande.	5
3	Resultat och antaganden.	7
3.1	Generellt.	7
3.2	Antagna entreprenörer.	8
3.3	Frågeställningar.	8
3.3.1	Annorlunda uppsökande verksamhet – hur når man äldre entreprenörer?	8
3.3.2	Ung coach – äldre kanske har större utbyte av en ung coach än en i nästan samma ålder?	8
3.3.3	Vilka är äldre entreprenörers drivkrafter och hur tillvaratas dessa i en inkubatormiljö?	9
3.3.4	Är äldre entreprenörer mer eller mindre villiga än yngre entreprenörer att ta risk?	9
3.3.5	Har äldre entreprenörer liknande behov av fast arbetsplats och regelbunden coaching som yngre entreprenörer?	9
3.3.6	Hur skapar man mötesplatser för äldre entreprenörer?	10
3.3.7	Finns det några särskilda stöd/verktyg/processer som bör utformas för att bäst hjälpa äldre entreprenörer?	10
4	Förslag för en framtida ordinarie verksamhet.	11
4.1	Generellt.	11
4.2	Rekryteringsprocessen.	11
4.3	Coachnings- och rådgivningsprocessen.	12
4.4	Kurser, seminarier, workshops och andra kompetensutvecklande aktiviteter.	12
4.5	Mötesplatser och nätverksaktiviteter.	12
4.6	Lokal.	12
4.7	Finansiellt stöd.	12
4.8	Kunskaps- och erfarenhetsutbyte med andra projekt, verksamheter och aktörer.	13
4.9	Informationsspridning.	13
4.10	Geografisk inriktning.	13
4.11	Målgrupp.	13

1 CSES – Center för Socialt Entreprenörskap Stockholm.

Under namnet CSES (Center för Socialt Entreprenörskap Stockholm) driver SU Innovation vid Stockholm universitet sedan 1 september 2011 en rådgivar- och inkubatorverksamhet riktad mot sociala entreprenörer och idébärare av sociala innovationer. Centret drivs av SU Innovation med hjälp av finansiering från svenska ESF-rådet och startades för att hjälpa den växande skara individer som inte bara vill tjäna pengar genom sin verksamhet utan också vill åstadkomma en positiv samhällsförändring i sitt företagande. I korthet så stimulerar och stödjer CSES utvecklingen av socialt entreprenörskap, för att bidra till framväxten av nya företag och organisationer som löser angelägna sociala problem.

CSES:

- Stödjer och utvecklar sociala innovationer och socialt entreprenörskap som en drivkraft till positiv förändring i Stockholm/Sverige.
- Driver en inkubator för sociala entreprenörer med stor potential att utveckla och skala upp sina idéer.
- Tillhandahåller en öppen rådgivning för alla sociala entreprenörer i Östra Mellansverige.
- Utvecklar verktyg och processer anpassade för sociala entreprenörers behov.
- Erbjuder utbildningar, finansieringsstöd och nätverk.

För mer information om CSES och SU Innovation se www.cses.se och www.innovation.su.se.

2 Om INKUBATOR 55+.

2.1 Bakgrund.

Vår livslängd ökar och andelen äldre utgör en allt större del av befolkningen. Äldre människor har ovärderlig kunskap och erfarenhet, och de är en stor tillgång för samhället. För att undersöka hur en inkubatorverksamhet för äldre bör utformas har ett pilotprojekt initierats och finansierats av VINNOVA, inom ramen för regeringens satsning på äldre. Projektet, där ett antal entreprenörer sökt och valts ut till att medverka i CSES inkubator- eller rådgivningsverksamhet, har utformats och genomförs av CSES. Satsningen har lanserats under namnet INKUBATOR 55+ gentemot målgruppen entreprenörer 55+ med idéer som skapar nytta för andra äldre.

2.2 Genomförande.

Inledningsvis har pilotverksamheten planerats och utformats och en projektledare/coach rekryterats. Rekrytering av entreprenörer har främst skett genom pressbearbetning, marknadsföring, uppsökande verksamhet i form av personliga kontakter vid mässor/events, telefonkontakter, mailutskick med mera. Då detta är en pilotverksamhet har rekryteringsinsatserna varit begränsade både i fråga om tid och omfattning.

Pressmaterial och annat informationsmaterial har producerats och spridits till relevanta målgrupper. Rekryteringsaktiviteterna har varit inriktade mot dels den direkta målgruppen, det vill säga för satsningen potentiella entreprenörer, men också gentemot aktörer med möjlighet att förmedla kontakter och sprida information.

En informationsträff har genomförts i form av öppet hus, med möjlighet för entreprenörerna att bolla sin idé med CSES affärscoacher samt träffa andra personer intresserade av satsningen.

I urvalsprocessen har vi tittat på själva idén, med syftet att lösa sociala problem och skapa nytta för äldre (55+). Entreprenören skulle ha fyllt 55 år (och om flera personer stod bakom idén, var kravet att minst hälften fyllt 55 år). Övriga bedömningskriterier som beaktats har varit hållbarhet, innovationsgrad, social nytta, spridning och reproducerbarhet samt den tid man som entreprenör har möjlighet att lägga på sitt projekt.

Inom INKUBATOR 55+ har entreprenörerna tillgång till CSES inkubatormiljö under 4–6 månader, med kostnadsfritt stöd att utveckla sin affärsidé. Processen innefattar täta uppföljnings- och coachmöten med ett angreppssätt särskilt anpassat för att passa sociala entreprenörer och idébärare av sociala innovationer. De entreprenörer som antagits till inkubatorverksamheten erbjuds mer frekventa mötestillfällen än de i den rådgivande verksamheten. Samtliga entreprenörer har tillgång till en personlig affärscoach men även ytterligare affärscoacher anpassat efter entreprenörens

individuella behov. Deltagarna har också tillgång till kontors- samt mötesplats med möjlighet att dela arbetsmiljö med andra sociala entreprenörer. Entreprenörerna erbjuds möjlighet att ta del av CSES ordinarie utbud av kurser, föreläsningar och workshops. Utöver dessa aktiviteter har för målgruppen skräddarsydda kurser, inom bland annat sociala medier, tagits fram. Ett antal nätverksträffar har också genomförts, främst i samband med andra aktiviteter såsom föreläsningar och informationsaktiviteter.

Eftersom satsningen är nationell sker rådgivnings- och coachningstillfällena i vissa fall på distans (Skype, telefonsamtal med mera).

Inom projektet har vi även sökt information om liknande satsningar i andra länder och ett studiebesök till UnLtd³ i London genomfördes den 18–19 oktober 2012, vilket gav värdefulla insikter och information för planering och genomförande av pilotstudien.

³ www.UnLtd.org.uk

3 Resultat och antaganden.

3.1 Generellt.

Studien har genomförts under en begränsad tid med ett mindre antal deltagare, varför resultat och slutsatser inte kan räknas som statistiskt säkerställda, utan endast som en indikation.

Intresset har varit oväntat stort och drygt 40 entreprenörer har anmält intresse av att vara med i satsningen och idéerna har primärt varit inriktade på olika typer av tjänster. Flera idéer har handlat om utbildning för äldre kring digital kommunikationsteknik. Andra har fokuserat på olika insatser för att minska äldres isolering, till exempel digitala och fysiska mötesplatser. Aktiviteter för att öka äldres fysiska och psykiska hälsa och välbefinnande är andra exempel.

Det har varit en väldig bredd i fråga om de entreprenörer som sökt sig till satsningen; anställda, arbetsökande, egna företagare, sjukskrivna under rehabilitering, pensionerade med flera. Syftet med verksamheterna har varierat; att göra nytta för samhället och sina medmänniskor, att skaffa sig/dryga ut en inkomst, att få social samvaro, att arbeta med det som är roligt och intressant med mera.

I projektet har fler intressanta entreprenörer och projekt identifierats än vad som har kunnat antas till satsningen. Media har intresserat sig för satsningen och rapporterat i både tryckta och digitala medier.

Nedan återges information kring de entreprenörer och projekt som sökt sig till satsningen. Siffrorna är att ses som en grov uppskattning då de är beroende av var gränsen för olika definitioner dras.

- Åldersspannet har legat mellan 55–70 år.
- Tiden deltagarna har kunnat lägga på att utveckla sina affärsidéer har varierat mellan 20–100 %.
- Cirka 80 % av idéerna har gällt tjänster.
- Cirka 80 % har varit ensamföretagare.
- Drygt 70 % har befunnit sig på ett idéstadium, resterande har haft verksamheten igång sedan tidigare.⁴
- Cirka 70 % har varit från region Östra Mellansverige.
- Drygt 50 % har varit kvinnor.

⁴ Det finns en stor bredd bland de entreprenörer som befunnit sig på ett idéstadium, allt från att endast ha en idé till att ha kommit väldigt långt i processen (utan att ha startat upp själva verksamheten).

3.2 Antagna entreprenörer.

Nedan beskrivs kortfattat några av projekten som antagits till INKUBATOR 55+:

- en digital mötesplats för att på olika sätt underlätta för enskilda eller grupper av äldre att få kontakt med varandra och finna information om olika aktiviteter.
- öka förståelsen och kunskapen kring demens – gentemot personal inom äldreården men även anhöriga med ett speciellt fokus på den yngre generationen.
- om hur man kan få äldre människor mer självständiga samt delaktiga i den digitala världen – och på så sätt också sammankoppla olika generationer och nationaliteter.
- en aktivitetsmetod för ökad samvaro mellan anhöriga och äldre, främst personer som är dementa eller har svårt att kommunicera.
- engagera äldre för att berätta om sina liv, vilket dokumenteras på olika sätt i form av levnadsberättelser – aktiviteten sätter de äldre i centrum samtidigt som värdefull information för såväl anhöriga som medicinsk personal tas tillvara.
- ett koncept kring matlagning, kosthållning och social samvaro för och med 55+.

3.3 Frågeställningar.

I samband med projektansökan och planeringen av en inkubator för äldre identifierades en del områden som bedömdes eventuellt ha annorlunda egenskaper och behov jämfört med den inkubatorverksamhet som CSES redan driver. Frågeställningarna var formulerade som följer:

3.3.1 Annorlunda uppsökande verksamhet – hur når man äldre entreprenörer?

Som inom många andra grupper finns det specifika aktörer som inriktar sig på målgruppen, i detta fall äldre, vilka identifierats som viktiga samarbetspartners för att sprida information och nå ut till potentiella entreprenörer.

Rekryteringsförfarandet har tagit mycket tid i anspråk. Kravet på eller önskemål om information har generellt varit större än för den befintliga inkubatorverksamheten. Många av frågeställningarna har handlat om definitioner; sociala innovationer, inkubatorverksamhet, socialt entreprenörskap med mera, vilket kan tänkas förklaras av att det är en grupp som i mindre omfattning än andra har kontakt med innovations- och entreprenörmiljöer.

Vi har fått ansökningar från relativt homogena grupper, vill man nå ut exempelvis till personer med utländsk bakgrund tror vi att mer specifikt riktade aktiviteter bör genomföras.

3.3.2 Ung coach – äldre kanske har större utbyte av en ung coach än en i nästan samma ålder?

I projektet har coacher med varierande ålder varit verksamma och vi har inte kunnat se att åldern skulle ha någon större betydelse för utbytet. Snarare handlar det om att skapa

ett förtroende mellan affärscoachen och deltagaren och att kunna erbjuda kontinuerligt stöd och en känsla av att ”kunna fråga om allt”. Man skulle kunna säga att det generellt finns ett större behov hos gruppen av personlig coachning än affärscoaching jämfört med de grupper som traditionellt söker sig till en inkubatorverksamhet.

Vi har identifierat en skillnad i tidsåtgången mellan den ordinarie verksamheten och den för äldre. Den äldre gruppen verkar ha ett behov av längre coachningstillfällen och en något mer frekvent kontakt. Det verkar inte som att coachens ålder är det väsentliga, utan att personen har förståelse för att processen kan vara något mer tidskrävande.

3.3.3 Vilka är äldre entreprenörers drivkrafter och hur tillvaratas dessa i en inkubatormiljö?

Majoriteten av entreprenörerna har uttryckt känslan och tillfredsställelsen av att skapa nytta för sig själv och sin åldersgrupp som den största drivkraften. Flera har också uttryckt en önskan om att arbeta med något som bättre passar egna värderingar och intressen.

Andra vanliga drivkrafter har varit att åstadkomma möjligheter till inkomst, vilket främst gäller personer som inte uppnått pensionsåldern. Några personer som närmast sig eller uppnått pensionsåldern har haft målsättningen att dryga ut den befintliga eller kommande pensionen samt att skapa sig en tillvaro där man har något meningsfullt att sysselsätta sig med.

I likhet med en studie av UnLtd⁵, fanns en tendens att fokusera mer på att skapa socialt och samhällsekonomiskt värde snarare än rent ekonomiskt värde för entreprenören själv.

3.3.4 Är äldre entreprenörer mer eller mindre villiga än yngre entreprenörer att ta risk?

Vi har inte identifierat några direkta skillnader i villigheten att ta risk, utan snarare strukturella skillnader som eventuellt kan ha resultatet att färre äldre beslutar sig för att starta en verksamhet. Äldre kan tänkas ha en levnadsstandard som i större utsträckning kräver en viss inkomst vilket medför att färre äldre entreprenörer (främst innan pensionsåldern) har möjlighet att lägga 100 % av sin tid, vilket varit synligt i detta projekt.

3.3.5 Har äldre entreprenörer liknande behov av fast arbetsplats och regelbunden coachning som yngre entreprenörer?

I jämförelse med ordinarie verksamheten har färre entreprenörer uttryckt ett behov av fast arbetsplats, vilket kan vara ett resultat av att färre entreprenörer kunnat lägga 100 % av sin tid. Flera har dock uttryckt ett behov av att vid vissa aktiviteter, till exempel

⁵ UnLtd Research (2012): Golden Opportunities – Social Entrepreneurs in an Ageing Society

försäljning (telefonkontakter) samt att vid vissa tillfällen ha möjligheter att nätverka och bolla idéer med andra entreprenörer.

Som nämnts ovan har vi identifierat ett större behov hos gruppen av längre coachningstillfällen och mer regelbundna kontakter.

3.3.6 Hur skapar man mötesplatser för äldre entreprenörer?

De tillfällen som arrangerats för nätverksaktiviteter har varit väldigt uppskattade. Flera entreprenörer har uttryckt nytta och behov av möjligheten till nätverkande. Upplevelsen är att gruppen har ett något större behov av nätverksaktiviteter, såväl för att knyta kontakter som att utbyta idéer och åsikter. Behovet blir speciellt synligt bland de entreprenörer som är ensamföretagare.

Ett mål inom projektet har också varit att koppla samman de olika personer som sökt sig till programmet, oavsett om de antagits eller inte. Syftet har varit att finna synergier och samarbetsmöjligheter mellan individer och idéer och på så sätt accelerera utvecklingen från idé till praktisk verksamhet.

3.3.7 Finns det några särskilda stöd/verktyg/processer som bör utformas för att bäst hjälpa äldre entreprenörer?

Förutom ovan nämnda och diskuterade stöd/verktyg/processer så har ytterligare några för gruppen särskilda behov identifierats.

Vi har märkt ett större kunskapsbehov inom gruppen kring ny teknik, försäljning, sociala medier och PR, vilket bland annat kan tillgodoses med hjälp av skraddarsydda utbildnings- och föreläsningstillfällen. Många behöver dock även konkret stöd att utveckla webbplats, genomföra marknadsförings- och PR-aktiviteter med mera.

Då flera av entreprenörerna befinner sig på ett geografiskt avstånd har coachning och rådgivning skett på distans, via telefon, mail och Skype. Vissa entreprenörer har upplevt svårigheter, primärt i antagningsprocessen, speciellt vid tillfällen med högtalartelefon och flera medverkande coacher. Upplevelsen är dock individuell, för vissa entreprenörer fungerar deltagande på distans bra, medan andra tycker det är mer krångligt.

4 Förslag för en framtida ordinarie verksamhet.

4.1 Generellt.

Sammantaget har responsen varit mycket positiv och antalet entreprenörer som tagit kontakt varit över förväntan, speciellt med tanke på att rekryteringsförfarandet var begränsat i tid och omfattning. CSES har redan en existerande inkubatorverksamhet med fokus på sociala entreprenörer vilket bör ha bidragit till det faktum att flera av deltagarna på kort tid tagit betydande steg i utvecklingen av sina idéer och verksamheter. Deltagande entreprenörer har varit mycket positiva till satsningen vilket bidrar till CSES slutsats att denna verksamhet på ett framgångsrikt sätt, med en anpassad process och särskilt utvecklade verktyg, kan utvecklas till en permanent satsning som komplement till en ordinarie inkubatorverksamhet. Det är angeläget att ta tillvara äldres drivkraft och kompetens – liksom att fler innovativa tjänster och produkter, som skapar nytta för en växande äldre generation, realiseras.

Trots att olika grupper såsom unga, äldre, aktiva på arbetsmarknaden, erfarna entreprenörer med flera har något skiftande egenskaper och karaktäristika och en inkubatorprocess för respektive grupp anpassas efter behov, menar vi att det är lika viktigt att man har gemensamma aktiviteter och öppna kontaktytor för att underlätta interaktion, ömsesidigt lärande och kunskapsutbyte.

4.2 Rekryteringsprocessen.

I en permanent verksamhet behöver mer tid avsättas till själva rekryteringsprocessen samt till att upparbeta långsiktiga samarbeten med relevanta aktörer för hjälp med spridning av information och rekrytering. I uppstartskedet var det svårt att veta hur stor responsen skulle bli, varför vi använde en relativt bred definition av sociala innovationer, med fokus på att skapa nytta för äldre snarare än ett högt ställt krav på innovation. Eftersom det visat sig finnas ett relativt stort rekryteringsunderlag bör man inom en permanent verksamhet överväga att höja kravet på innovation.

För att nå ut till en mer heterogen grupp, till exempel fler äldre med utländsk bakgrund, bör riktade aktiviteter mot dessa grupper tas med i rekryteringsprocessen.

Behovet av information har varit större och mycket av frågeställningarna handlar om definitioner kring sociala innovationer med mera. Därför föreslås kompletterande aktiviteter och processer kring detta – med syfte att väcka intresse och skapa grundläggande kunskap samt öka inflödet av personer och idéer.

4.3 Coachnings- och rådgivningsprocessen.

För att möta det upplevda behovet av längre mötestillfällen och mer frekvent kontakt är det viktigt att i en permanent verksamhet allokera mer tid till varje entreprenör.

Då vi identifierat ett generellt större behov av coaching på ett personligt plan än i den ordinarie verksamheten, är kontinuitet och förtroende för coachen viktigt i valet av coach. Coachen bör ha tålamod och förståelse för processen samt vara den sammanhållande länken som kompletteras av ytterligare coacher med spetskompetens anpassad efter entreprenörens individuella behov.

4.4 Kurser, seminarier, workshops och andra kompetensutvecklande aktiviteter.

Vi har funnit att deltagarna har ett något annorlunda och utökat behov av kunskap kring bland annat ny teknik, försäljning, sociala medier och PR- och marknadsföringsaktiviteter. Inom en permanent verksamhet föreslår vi därför att lägga in moment av kurser, seminarier, workshops inom dessa ämnesområden – dels allmänna tillfällen anpassade till målgruppen 55+, men även möjlighet till individuellt anpassade aktiviteter.

4.5 Mötesplatser och nätverksaktiviteter.

De nätverksaktiviteter som arrangerats har varit välbesökta och uppskattade. I en permanent verksamhet ser vi ett behov av att skapa fler aktiviteter enbart för nätverkande då det är viktigt att entreprenören ges möjlighet interagera med andra sociala entreprenörer.

4.6 Lokal.

Eftersom behovet av fast kontorsplats ter sig något mindre föreslår vi ett försök där vissa kontorsplatser är mer temporära och kan användas av flera entreprenörer. Genom att dela arbetsmiljö med andra sociala entreprenörer bidrar man tillsammans till en kreativ och entusiasmerande atmosfär, vilket är en viktig del av syftet med en inkubatorverksamhet. Vi ser det som en viktig aspekt att verka för att fler inom gruppen använder sig av de gemensamma lokalerna, vilket bland annat kan göras genom att upplåta fler temporära platser, arrangera fler nätverksaktiviteter i lokalerna och på andra sätt uppmuntra ömsesidigt erfarenhetsutbyte.

4.7 Finansiellt stöd.

För att öka riskvilligheten och att entreprenörerna ska kunna köpa tjänster de är i behov av för sin verksamhet, föreslår vi att antagna entreprenörer erbjuds ett mindre finansiellt stöd (förslagsvis 20 000 – 30 000 SEK). Liknande tillvägagångssätt används av UnLtd och har visat sig vara en bidragande framgångsfaktor.

4.8 Kunskaps- och erfarenhetsutbyte med andra projekt, verksamheter och aktörer.

Även inom en ordinarie verksamhet är det värdefullt med utbyte från andra liknande miljöer, nationellt och internationellt, för att dela kunskap och erfarenhet med gemensamt lärande som mål. CSES skulle i en utökad ordinarie verksamhet vilja undersöka möjlighet till fördjupat samarbete och eventuellt partnerskap med till exempel UnLtd, men även andra relevanta aktörer på nationell och europeisk nivå.

4.9 Informationsspridning.

Att synliggöra sociala innovationer och socialt entreprenörskap med speciellt fokus på äldre är en viktig och angelägen fråga varför informationsspridning bör vara en prioriterad aktivitet inom en permanent verksamhet. Pressbearbetning, egna arrangemang och deltagande i externa aktiviteter, påverkan och nätverkande inom traditionella innovationsmiljöer, med mera bör vara relevanta aktiviteter.

4.10 Geografisk inriktning.

Coachningsprocessen kräver ofta en nära kontakt vilket underlättas av geografisk närhet och man uppnår bäst resultat när det är relativt okomplicerat att träffas för att kunna upprätthålla en kontinuitet i coachningen. Behovet är dock individuellt, för vissa entreprenörer fungerar deltagande på distans bra, medan det för andra ter sig mer komplicerat. Sammantaget så är det ändå en avvägning mellan bra kvalitet på coachningen och lång räckvidd när man funderar på vilken geografisk inriktning en inkubatorverksamhet bör ha och det gäller även målgruppen 55+.

4.11 Målgrupp.

För pilotverksamheten har målgruppen varit personer som är 55+ som har idéer som medför nytta för andra 55+. Det är en ganska snäv avgränsning och det går inte att utesluta att fler personer skulle kunna få hjälp eller fler goda idéer skulle kunna tas tillvara om man lättade på något av kraven. Man skulle till exempel kunna tänka sig en verksamhet som tillvaratar äldres erfarenheter, kompetens och drivkrafter oavsett om deras idéer kommer andra äldre till nytta eller inte. Alternativt utforma verksamheten så att den fångar upp alla goda och hållbara idéer som medför nytta för äldre oavsett om entreprenören själv är äldre eller inte.

INSPIRATIONSKATALOG

TRYGGHETSOSTÄDER FÖR ÄLDRE



VINNOVA

VINNOVA INFORMATION
VI2013:03

i

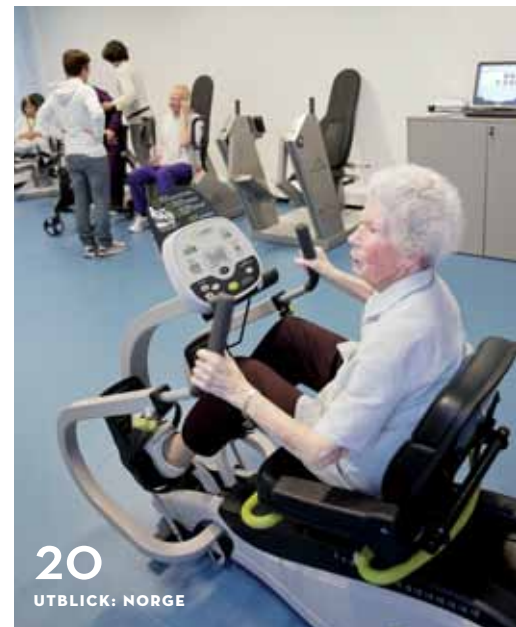
Trygghetsbostäder är en boendeform för den som inte längre känner sig trygg och bekväm i sin nuvarande bostad, men ännu inte har behov av särskilt boende. Till skillnad från särskilt boende ingår varken mat, service, omvårdnad eller sjukvård. Däremot är det ett krav att bostäderna ska vara funktionellt utformade, att boendet ska ha gemensamhetslokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation samt personal/bovärd på angivna tider.



6
HELSINGBORG



12
UMEÅ



20
UTBLICK: NORGE



8
MJÖLBY



14
KOLLEKTIVT BOENDE

ANSVARIG UTGIVARE:
VINNOVA och Malmö högskola

REDAKTÖR:
Lotta Solding, ORDSPRÅK

TEXT:
Lotta Solding, Ola Isaksson

FOTO:
Leif Johansson, XRAY FOTO
Rune Berntsson, Anja Callius, Olof Holdar,
Gustav Johansson, Fredrik Kellén, Peter Knutson

FORM:
Jonny Andersson, JADESIGN

TRYCK:
Service Point Holmbergs 2013

ISSN: 1650-3120

6 HELSINGBORG
Helsingborg först ut med trygghetsbostäder

8 MJÖLBY
Prestigelöst samarbete nyckeln till framgång

10 INSPIRATÖR
"Nu måste det komma en utvärdering"

11 NYINFLYTTADE
"Här behöver man aldrig känna sig ensam"

12 UMEÅ
Klart för inflyttning på Backen trygghetsboende

14 KOLLEKTIVT BOENDE
"När man blir äldre gäller det att se om sitt hus"

16 INSPIRATÖR
"Hur kan vi bygga och fastighetsutveckla för alla plånböcker?"

17 TRYGGHETSVÄRD
"Jag får så mycket tillbaka"

18 UTBLICK: EUROPA
"Det ligger en viktig möjlighet i samarbete"

20 UTBLICK: NORGE
Bo tryggt i Oslo via Omsorg+

22 INSPIRATÖR
Forskare förespråkar åldersintegration

23 ÖREBRO
Örebros recept: lunch & personal sju dagar i veckan

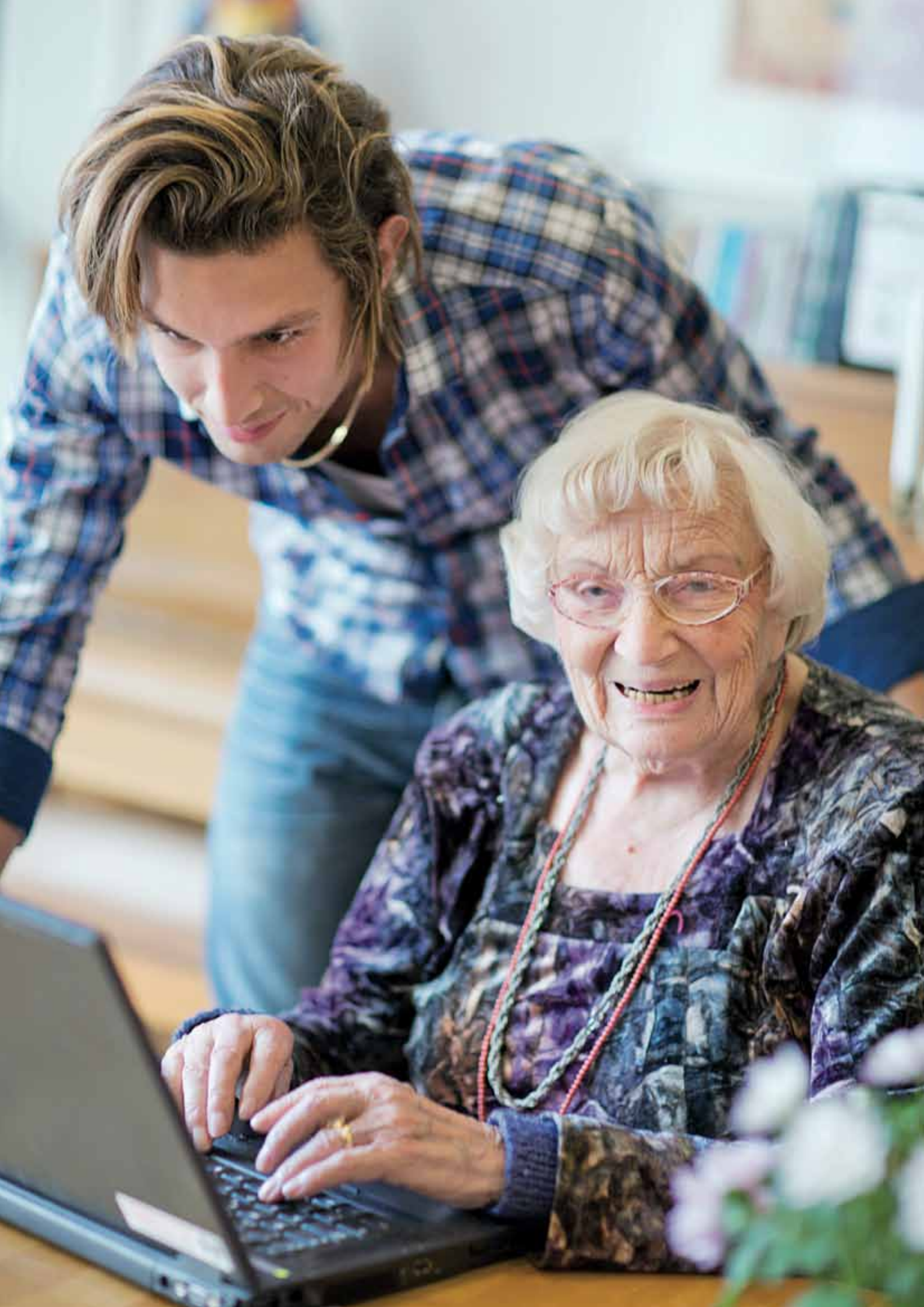
24 KARTLÄGGNING
Frihet väntas locka mer än trygghet

25 KARTLÄGGNING
Trygghetsbostäder under luppen

26 INSPIRATÖR
Äldrepedagog som vill starta eget

27 Noterat

30 Kontakt



INSPIRATION FÖR FRAMTIDA TRYGGT BOENDE

DENNA INSPIRATIONSKATALOG är ett av resultaten från det andra regeringsuppdraget inom social innovation och regeringens satsning på vården och omsorgen om de mest sjuka äldre, som VINNOVA fått av Socialdepartementet. Arbetet har utförts i samråd med Hjälpmedelsinstitutet och katalogen har tagits fram av Malmö högskola.

VINNOVAs första regeringsuppdrag på området resulterade i en kartläggning av sociala innovationer för äldre, som presenterades i form av en idékatalog. I arbetet med kartläggningen genomfördes också ett antal workshops där äldre personer deltog, i syfte att få en fördjupad förståelse för behoven, där ett av de mest framförda var behov av trygghet.

En viktig insats för att skapa trygghet har varit införandet av begreppet trygghetsbostäder, som är en mellanform av servicenivå för framför allt äldre. Trygghetsbostäder är en boendeform för den som inte längre känner sig trygg och bekväm i sin nuvarande bostad, men ännu inte har behov av särskilt boende. Till skillnad från särskilt boende ingår varken mat, service, omvårdnad eller sjukvård. Däremot är det ett krav att bostäderna ska vara funktionellt utformade, att boendet ska ha gemensamhetslokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation samt personal/bovärd på angivna tider.

En framtida utmaning är de demografiska förändringar som redan idag är ett faktum, med en ökande andel äldre. Idag är 17 procent av Sveriges befolkning 65 år eller äldre, inom några år kommer siffran vara 20 procent. Den förväntade medellivslängden är nära 80 år och den stiger. Att alltfler lever längre är av stort värde för samhället samtidigt som demografiska förändringar medför stora utmaningar. Regeringen anger i Budgetpropositionen för 2011, att en satsning ska genomföras för att få vården och omsorgen om de mest sjuka äldre i form av hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och sjukhusvård att samverka bättre. I denna satsning inkluderas nya sätt för att samla insatserna kring de äldre och ett bättre omhändertagande behöver utvecklas, exempelvis genom teknisk och social innovation.

Vi vill att katalogen ska fungera som inspiration genom de olika exempel som presenteras.

Trevlig läsning!

JOHANNA ULFVARSON, VINNOVA

"Här är så stort som det behövs", säger Anna-Britta Karlsson, 90 år, om sina 50 kvadratmeter i en av 18 lägenheter på Haga trygghetsboende.



HELSINGBORG FÖRST UT MED TRYGGHETSOSTÄDER

Helsingborgs stad var först i landet med trygghetsbostäder. Redan 2007 beslutade de inrätta boendeformen och skrev riktlinjer för ändamålet, som Äldrelegationen sedan sneglade på i sin utredning Bo bra hela livet (2008). Eva Adolfson är strategisk utvecklare på kommunens Vård- och omsorgsförvaltning och har varit med under hela resan.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON

– VI HAR JOBBAT MÅLINRIKTAT med frågorna länge och haft en bra politisk förankring. Vi utvecklar hela tiden boende för äldre och söker bland annat efter fler samarbetsformer med fastighetsägare. Vi följer regelbundet upp och har gjort ett antal enkäter bland dem som bor i våra trygghetsbostäder. 2010 arrangerade vi en medborgardialog där vi fångade upp synpunkter via tre workshops, säger Eva Adolfson.

I Helsingborg finns i dag sex olika trygghetsboenden, som ägs och drivs av fyra fastighetsbolag och fler boenden är planerade. Bredden är stor: i de flesta fall är samtliga lägenheter i en fastighet trygghetsbostäder, medan de i andra fall är insprängda bland vanliga lägenheter. Hyran varierar, liksom vad som ingår i den. En tvåa i ett trygghetsboende kan kosta



från 5 000 kr upp till 10 000 kr per månad, beroende på hur nybyggt eller nyrenoverat boendet är och vilken service som finns att tillgå.

GEMENSAMMA RIKTLINJER

Det som förenar de olika boendena är de riktlinjer för trygghetsbostäder som Helsingborgs stad ställt upp, som snär som på någon punkt är desamma som Boverkets riktlinjer för subventioner för själva byggandet.

Enligt det beslut som kommunens vård- och omsorgsnämnd tog 2007, kan fastighetsägare och byggföretag ansöka om en subvention för delar av hyran för gemensamhetslokal samt för löne-kostnad för en trygghetsvård. Trygghetsvårdarna är alltså anställda av respektive fastighetsbolag och hur de väljer att fylla boendets innehåll varierar.

– Vi har inga gemensamma regler för hur trygghetsvårdarnas arbete ska organiseras. I dagsläget tycker jag inte att detta med trygghetsvårdarna fungerar hundra procentigt bra, men vi jobbar vidare med frågan. Det är en svår och ny yrkesroll och min bestämda uppfattning är att trygghetsvården inte ska vara lekledare; de ska inte gå in och



”Belöningen för mig som fastighetsägare är att se människor må väl”, säger Hans Andersson, ägarrepresentant för Fastighets AB Hagaplan.

ta över för mycket. Det är en svår balansgång och hur det fungerar på respektive boende beror både på trygghetsvården och på de boende, säger Eva Adolfson och fortsätter:

– Trygghetsboende handlar om boende och inte om omvårdnad. Trygghetsvården ska vara spindeln i nätet; samla upp och se till att det händer saker, men inte själv göra för mycket. För fastighetsvårdarna är detta okänd mark. De kan bygga hus, men har ofta inte tillräcklig kunskap om hur man ska fylla ett trygghetsboende med innehåll.

MÅNGA VINSTER

Som kontrast till utmaningen med att lösa trygghetsvårdarnas roll tycker Eva att det finns en rad vinster och fördelar med trygghetsboenden.

– För den enskilde handlar det om att komma till en bostad där man kan känna sig trygg. Ur kommunens perspektiv är det en fördel att få fler aktiva och trygga äldre, som mår bättre. Det ger lägre kostnader på sikt, eftersom de tunga vårdinsatserna inte behöver sättas in förrän senare i de här personernas liv.

– En annan fråga som Eva brottats med en tid är vilken förväntan de äldre har på sitt nya boende.

– Nivån på förväntningarna är väldigt olika. Jag brukar grovt säga att en tredjedel av dem som flyttar till ett trygghetsboende flyttar in för att de tycker de hittat en bra bostad, utan något större intresse för husets umgänge. En annan tredjedel borde ha flyttat in för tio år sedan och den sista tredjedelen flyttar för att de verkligen vill bo just här och eftersöker boendets gemenskap. Detta faktum gör det dels svårt för den som är trygghetsvård och dels innebär det att de äldre också har ett ansvar för att boendet ska bli bra. Det gäller att vara tydlig med det, säger Eva Adolfson. □

KONTAKT: Eva Adolfson,
eva.adolfson@helsingborg.se

”Vi har jobbat mål-inriktat med frågorna länge och har haft en bra politisk förankring”, säger Eva Adolfson på Helsingborgs stad.

i

I Helsingborg finns totalt cirka 250 trygghetslägenheter fördelade på sex boenden och fyra hyresvårdar: Närlunda Park (drivs av Kosmo), Bikupan (drivs av HSB), Grönkullagatan, Dalhemsvägen och Hebsackersgatan (drivs av Helsingborgshem) och Haga (drivs av Fastighets AB Hagaplan). Intresseanmälan till dessa lägenheter är gemensam och görs via kommunen, som sedan vidarebefordrar intresseanmälningarna till respektive fastighetsbolag.



Sylvia Mossberg från Mjölby kommun (till vänster) och Charlotta Elliot på Bostadsbolaget har haft ett nära samarbete för att starta kommunens två trygghetsboenden.

PRESTIGELÖST SAMARBETE NYCKELN TILL FRAMGÅNG

I Mjölby kommun finns i dag två trygghetsboenden; båda två frukten av ett gott samarbete mellan Mjölby kommun och det kommunägda Bostadsbolaget. Samarbetet tog sin början 2007/2008, då parterna såg behovet av en ny, trygg boendeform för äldre. Lämpligt nog kunde en ledig fastighet användas för att skapa kommunens första trygghetsboende.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON

– PÅ BOSTADSBOLAGET HADE vi en tid diskuterat att fler och fler hyresgäster blir allt äldre och att de kommer att få svårt att bo kvar hemma. Tillgängligheten i våra lägenheter behövde bli bättre. Vi funderade på vad vi skulle göra och inledde diskussioner med kommunen. Dessutom hade vi en tom fastighet som vi inte visste hur vi skulle använda, säger Charlotta Elliot, marknadschef på Bostadsbolaget.

Kommunen å sin sida letade ursprungligen lokaler för gruppboenden. Trycket på särskilda boenden var stort och diskussioner fördes kring vilken typ av boenden som behövdes. Begreppsförvirringen var påtaglig. Vad är ett trygghetsboende? Vad är ett seniorboende? Vad skulle de satsa på? Sylvia Mossberg, utvecklingsstrateg inom Omsorgs- och Socialförvaltningen på Mjölby kommun, berättar:

– Vi såg att det var ett alldeles för stort glapp mellan vanligt boende och särskilt boende. Styrkan i den arbetsgrupp vi tillsatte var att vi hade representanter från både tekniska och sociala sidan inom kommunen samt personer från Bostadsbolaget. Vi hade livfulla diskussioner där vi, utifrån Äldreboendedelegationens betänkande, funderade över hur vi skulle lösa situationen i Mjölby. Vi diskuterade också vad ett trygghetsboende är utifrån ett brukarperspektiv: vad behövs för att människor ska känna sig trygga?

Beslut togs att helt blåsa ut den centralt belägna fastigheten Burensköld, som genom åren hyst allt





från mekanisk verkstad, gjuteri till Komvux och Försäkringskassan.

- Det var en generös attityd från alla sidor inom arbetsgruppen. Vår mest ingående diskussion hade vi nog med länsstyrelsen. Eftersom vi var så tidigt ute med trygghetsboende var inte alla deras regler fastställda än, säger Sylvia Mossberg.

CENTRAL FASTIGHET

Inför bygget av Burenskölds trygghetsboende gjorde Bostadsbolaget en enkät, som sändes ut till alla kommuninvånare över 70 år. Av 2 600 utskickade enkäter inkom 700 svar. Av dessa var det 350 som tyckte förslaget lät bra och 150 som ville ha ett trygghetsboende inom en snar framtid.

Trots att trygghetsboende var nytt för alla, vilket ledde till många möten och diskussioner kring själva boendeformen, så kom man i mål. Burensköld invigdes våren 2011 och ett år senare invigdes kommunens andra trygghetsboende Ängen, i Skänninge.

Varför har ni lyckats så väl?



Maud Steen visar runt på Burenskölds trygghetsboende.

- Jag tror dels att alla parter har ett gemensamt intresse för människor. Konceptet med trygghetsboende har också visat sig vara vinnande både affärsmässigt och omsorgsmässigt, säger Charlotta Elliot och Sylvia Mossberg fortsätter:

- I samarbetet har vi arbetat för en gemensam sak. Vi har varit öppna och överens; vi har jobbat ihop.

GRUNDSERVICE I HYRAN

I hyran ingår en "grundservice", med korta trygghetskapande insatser (som bland annat trygghetslarm). Om det visar sig att behovet är större än så prövas varje persons behov av kommunens hemtjänst. Mjölby kommun står för kostnaden av trygghetslarmet och betalar även hyran för de gemensamma lokalerna. Kön till trygghetsboendena hanteras av Bostadsbolaget, som intervjuar och bedömer de sökandes akuta behov av trygghet och service.

De tre personer som arbetar på kommunens två trygghetsboenden är anställda av kommunen. De är undersköterskor "med social kompetens". Ambitionen har varit att skapa kontinuitet och personlig närvaro. Aktiviteterna som erbjuds har skapats utifrån de boendes önskemål. De som vill (och betalar för det) kan varje dag få lagad lunch, som beställs från en närliggande restaurang.

- Det är bra att kommunen bemannar trygghetsboendet. De gör det de är bra på och vi det vi är bra på, säger Charlotta Elliot.

- Yrkesrollen för dem som arbetar på trygghetsboende är ny och tar tid att forma. Det gäller att ha distans och ha brukaren i fokus. Rollen är svår och det är lätt att bli "den goda fén". Vår uppgift är att förmedla trygghet, inte tjänster. Om vi kan inympa trygghet tidigt så kan många leva längre på det, avslutar Sylvia Mossberg. ■

KONTAKT: Charlotta Elliot,
e-post: charlotta.elliott@mjolbybostad.se

Sven och Leila sålde sin villa och flyttade till Burenskölds trygghetsboende. "Det är positivt att det finns personal i huset", säger Leila, som är nöjd med flytten.

i
I Mjölby finns två trygghetsboenden: Burensköld i centrala Mjölby med 24 lägenheter (fem ettor och 19 tvåor) och Ängen i Skänninge med 22 lägenheter (12 ettor och 10 tvåor).

”Kommunerna måste satsa på byggandet av trygghetsboenden och ombyggnad av befintlig bebyggelse”, säger Barbro Westerholm.



”Nu måste det komma en utvärdering”

Barbro Westerholm var, som ordförande i Äldreboendedelegationen, med om att uppmana kommunerna att satsa på trygghetsbostäder 2008. Sedan dess tycker hon att utvecklingen har gått för långsamt. Nu ser hon gärna att en utvärdering utförs, för att följa upp hur trygghetsboende som boendeform utvecklats i landets kommuner.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO PETER KNUTSON

– KOMMUNERNA MÅSTE SATSA på byggandet av trygghetsboenden och ombyggnad av befintlig bebyggelse. Men byggfrågor hamnar gärna långt ner i inboxen och samverkan mellan samhällsbyggnadsavdelningar och sociala avdelningar inom kommunerna är ofta dålig. Frågan om äldres boende måste prioriteras, så de inte tar så lång tid. 2020–2030 kommer andelen äldre invånare att öka drastiskt och den som inte gör något nu får rejäla problem på sikt. Processen måste startas!

Utvecklingen har gått snabbt i vissa kommuner och mer långsamt i andra. I Stockholm byggdes inledningsvis flertalet servicehus om till trygghetsboenden (som ju har en ”lägre servicegrad” än serviceboenden), vilket gjorde att många blev besvikna och att trygghetsboenden fick en negativ klang. En olycklig utveckling, menar Barbro.

Barbro berättar vidare att det vid en kontroll våren 2012 visade sig att endast 70 av landets 290

i

Barbro Westerholm är folkpartist och riksdagsledamot. Hon har arbetat med äldre frågor länge och är folkpartiets talesperson i socialpolitiska frågor. Hon har varit Generaldirektör för Socialstyrelsen, ordförande för SPF och ordförande i Äldreboendedelegationen.

kommuner hade gjort en behovsinventering när det gäller boende för äldre.

– Nu måste det komma en utvärdering som följer upp hur trygghetsboenden utvecklats i kommunerna. Vi behöver bland annat titta på utformningen av badrum, som bygger på en gammal norm. I dag behöver inte badrummen vara så stora. Här kan det vara av intresse att ta fasta på erfarenheter från våra grannländer, exempelvis Finland som testat badrumsutrustning anpassade efter något mindre badrum. Kanske måste vi på sikt ändra i vår lagstiftning för att underlätta byggandet av trygghetsboenden, säger hon och fortsätter:

– Vi behöver också ta reda på vad de som bor i trygghetsbostäder tycker om sitt boende samt lära oss mer om hur kommunerna har resonerat i de här frågorna. Lyfta framgångskommuner och ta reda på vilka hinder som dykt upp på vägen och varför det ser ut som det gör idag. Finns det detaljreglering som förhindrar den utveckling vi ville se eller finns det fog för att behålla reglerna?

Anledningen till att Äldreboendedelegationen ursprungligen inledde sitt arbete var ett tydligt behov av nya boenden för äldre. Bristen på vårdboenden var också stor.

BO KVAR HEMMA

– Ambitionen med vårt förslag var att göra det möjligt att bo kvar så länge som möjligt hemma, i mer tillgängliga hem. Vi ville också stimulera till att det byggs fler seniorboenden, gärna som kooperativa hyresrätter. Till de äldre som är hyfsat friska föreslog vi trygghetsboenden, till dem med större vårdbehov föreslog vi vård- och omsorgsboenden, säger Barbro Westerholm.

Den ursprungliga idén med trygghetsbostäder beskriver hon så här:

– Äldre människor skulle kunna få ett bra, mindre boende med möjlighet att äta tillsammans med andra. På trygghetsboendet skulle det finnas gemensamma ytor, en trygghetsvård och möjlighet att delta i aktiviteter.

FÖR LÅNGSAMT

Barbro tycker alltså att byggandet av trygghetsbostäder hittills gått för långsamt. För att fortsätta uppmuntra till satsningar tycker hon att det statliga investeringsstödet ska vara kvar. Staten ska visa att de menar allvar med satsningen på trygghetsbostäder, menar hon.

– Det största hindret när det gäller utvecklingen av trygghetsbostäder är att frågan inte prioriteras. Genom att bygga fler trygghetsboenden ökar rörligheten på bostadsmarknaden och vi frigör fler boenden även för yngre. Att satsa på trygghetsbostäder innebär också att vi kan fördröja behovet av tyngre vårdinsatser. Möjligheten i det här sammanhanget är att det faktiskt finns befintliga fastigheter på bostadsmarknaden. □

”Här behöver man aldrig känna sig ensam”

Tina Roos, som är 90 år, bor på Havsutterns trygghetsboende i Malmö. Hon känner sig piggare i dag än när hon flyttade in för fyra år sedan och uppskattar möjligheten att själv kunna välja mellan umgänge och att vara ensam.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON



– HÄR BEHÖVER MAN aldrig känna sig ensam. Men man kan vara ensam om man vill, säger Tina Roos.

Innan Tina flyttade in på Havsuttern bodde hon i en trea på Stadiongatan i Malmö. Där hade hon bott i tjugo år tillsammans med sin man.

Efter hans död kändes lägenheten för stor. Dessutom gick inte Tinas rullstol in i fastighetens hiss. Tina var trött, dels efter att ha vårdat sin man och dels av egna krämpor. Hon stod i MKB:s kö (Malmös kommunala fastighetsbolag) och fick relativt snabbt en plats på Havsutterns trygghetsboende.

– Jag fick ett brev på morgonen och tittade på lägenheten samma dag. Jag var inte riktigt frisk just då och fick mycket hjälp av mina barn vid flytten. Men jag känner mig friskare i dag. Så frisk som jag är nu har jag inte varit på många år, säger Tina och fortsätter:

– Efter att min man avlidit var jag trött. Det var skönt att flytta och vartefter jag blev friskare så har det bara blivit bättre och bättre. Jag har inget att klaga på... ja, det ska väl vara att det inte finns någon garderob i lägenheten och ingen ugn.

Tina lagar sin mat själv, men får i övrigt ganska mycket tillsyn och hjälp från kommunens hemtjänstpersonal, varav tre stycken är stationerade på Havsuttern. Tina deltar i Havsutterns gymnastikpass, som hon absolut tror bidragit till att göra henne piggare.

– Jag är gudskelov också begåvad med ett gott humör. Hade jag inte varit det hade jag nog inte suttit här. Det hade inte gjort mig gott att bo kvar hemma. Jag tycker om att träffa människor, men också att få gå upp och kunna stänga dörren om mig.

”Jag tycker om att träffa människor, men också att få gå upp och kunna stänga dörren”, säger Tina Roos.



Kalle ångrar inte flytten

Karl-Gösta ”Kalle” Johnsson är 86 år och har bott på Havsutterns trygghetsboende i ett år. Dessförinnan var han en flitig besökare på husets kafé och mötesplats. I dag känner han sig tryggare än han gjorde förut.

– JAG KÄNDE MÅNGA innan jag flyttade hit och fick hjälp med flytten av mina barn. Jag är med på de aktiviteter som ordnas, fem dagar i veckan och alltihop är roligt, säger han.

Maten lagar han på egen hand eller tillsammans med en granne. När de inte går ut och äter tillsammans, vilket de gärna gör på helgerna och ibland annars också. Han har ett trygghetslarm, som han till exempel använder ibland när det blir stopp i hans kateter.

– Det känns tryggt att bo här. Jag trivs mycket bra och de tar hand om oss på bästa vis, säger Kalle.

”Det känns tryggt att bo här”, säger Kalle Johnsson.

KLART FÖR INFLYTTNING PÅ BACKEN TRYGGHETSBOENDE

I januari 2013 inleds inflyttningen till de 108 nyproducerade lägenheterna på Backen Trygghetsboende i Umeå. Boendet ägs och drivs av Bäckbacka AB, som arbetat med senior- och äldreboenden i tjugo år. Service och goda relationer är A och O i deras verksamhet.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON

– ATT DRIVA DEN HÄR TYPEN av boende är lite som att driva hotell. Service är viktigt, det handlar inte bara om hårdvara. Vi har en nära relation till våra hyresgäster och känner dem på ett helt annat sätt än man brukar känna vanliga hyresgäster, säger Nils-Eric Öquist, vd på Bäckbacka, och fortsätter:

– Om man vill kunna erbjuda en enklare spa-avdelning, ett kafé, en bra matlösning och vettiga lokaler för personalen krävs ett visst underlag för att kalkylen ska gå ihop. Vi har också haft ett stort efterfrågetryck; efter två annonser fick vi 600 intresseanmälningar.

Intill Backen Trygghetsboende finns sedan 2007 Backen Trivselboende, som är så nära ett trygghetsboende man kan komma (de har dock ingen åldersgräns för inflyttning). Det är också här vi

Lunchumgänge på Backen Trivselboende. En liknande matsal står snart klar på Backen Trygghetsboende.



Karina Du Verger,
värdinna på Backen
Trivselboende, arrangerar
aktiviteter tillsammans
med de boende.

bjuds att titta in, när vi besöker Umeå en krispig novemberdag 2012.

ARRANGERAR AKTIVITETER

Vi kliver in i en luftig entré, där några av de boende sitter och fikar. Vi möter husets värdinna Karina Du Verger, som i samråd med husets trivselgrupp arrangerar ett antal aktiviteter med allt från högläsning, musik och föreläsningar till styrketräning, qigong och utflykter. Ett koncept som kommer att flytta med in på trygghetsboendet.

Nils-Eric Öquist och verksamhetschef Gretel Moberg visar oss runt i lokalerna. NCC har byggt Backen Trivselboende och bygger nu också Backen Trygghetsboende.

– Vi har haft ett mångårigt och bra samarbete med NCC i Umeå, som har hjälpt oss att hålla nere byggkostnaderna. Backen Trygghetsboende blir det femte projektet vi gör tillsammans. Vi arbetar med en form av partnering, som innebär stor öppenhet från båda sidor och öppna kalkyler.

Backen Trygghetsboende har förhållandevis små lägenheter med god standard. Bland annat finns tvättmaskin och torktumlare i alla lägenheter.

– Trygghetsboendet har finansierats med egen





Här visar Nils-Eric Öquist, vd på Bäckbacka AB, och verksamhetschef Gretel Moberg upp Backen Trygghetsboende i Umeå.

insats av Bäckbacka, statligt investeringsstöd och banklån. Det statliga investeringsstödet var en förutsättning för att bolaget skulle beviljas banklån, berättar Nils-Eric Öquist.

EGEN HEMTJÄNSTPERSONAL

I Umeå kommuns fria värdval är Bäckbacka en av leverantörerna av hemtjänst. De som flyttar in på Backen Trygghetsboende och är berättigade till hemtjänst får, om de inte väljer annorlunda, därför sin hemtjänst utförd av Bäckbackas egen personal.

Intresseanmälningar till boendet hanteras av Bäckbacka själva och det är kötiden som avgör vem som får en lägenhet. Bäckbacka gör ingen behovsprövning.

– Vi kan inte bedöma vem som är i mest behov av en trygg bostad. Om man gillar vår boendeform och är över 70 år så är man välkommen att bo på vårt trygghetsboende, säger Nils-Eric Öquist.

Vad krävs för att lyckas med ett trygghetsboende?

– För det första måste man ha en drivkraft och verkligen vilja arbeta med boende och service för äldre; drivas av att vilja göra något extra för äldre.

Dessutom är det nödvändigt att ha kunskap om allt från vård, service och omsorg till fastigheter och affärsmannaskap. Eftersom vi har egen personal rakt igenom kan vi också utveckla verksamheten mer. Utöver att sköta hemtjänstuppgifter sköter vår personal till exempel också kaféet och lunchserveringen. De utför även hushållsnära tjänster.

Gretel Moberg uppskattar att företaget har korta beslutsvägar:

– Om vi får en förfrågan om något, som vi vet ryms inom vår budget, kan vi ha löst det innan veckan är slut. Att vi har en stabil personalstyrka är en annan fördel; personalomsättningen är låg.

Nils-Eric Öquist menar att den sociala biten är viktig när man bygger den här typen av boende.

– Vi vill underlätta umgänge och anser att det finns större chans hitta gelikar vid ett större boende. De som bor här behöver inte gå ut för att kunna umgås. Boendets utformning har stor betydelse och den sociala aspekten finns hela tiden med när vi planerar en anläggning. ▣

KONTAKT: Nils-Eric Öquist,
e-post: nilseric.ouquist@backbacka.se

i

Bäckbacka AB, som ägs av Nils-Eric Öquist och Gretel Moberg, driver sedan 1994 senior- och äldreboenden i Umeå. Företaget har drygt 40 årsanställda och omsatte 35 miljoner kr år 2011. Backen Trygghetsboende har 108 lägenheter, med såväl ettor, tvåor som treor. Hyrorna varierar från 5 620 till 10 778 kr.

Majbacken har ett flertal frivilliga arbetsgrupper. Här är Trädgårdsgruppen i full gång.



”När man blir äldre gäller det att se om sitt hus”



Elisabeth Olszon har länge engagerat sig för kollektivt boende, eller gemenskapsboende som hon föredrar att kalla det. Hon bor själv i ett sådant och sitter sedan några år i styrelsen för Poseidon, ett av Göteborgs kommunala bostadsbolag. I dag möter hon ett ökat intresse för frågorna och är övertygad om att boendeformen kommer att öka framöver.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO RUNE BERTSSON

– JAG TYCKER DET ÄR VIKTIGT att bo bekvämt på ålderns höst. När man blir äldre gäller det att se om sitt hus i tid, det gäller att förebygga vad som kommer att hända. När den ena parten dör är det bra att vara på plats i ett gemenskapsboende: du bor mer kompakt, du har tillgång till gästrum och du har en social trygghet, säger Elisabeth Olszon.

Elisabeth och hennes man bor sedan 2004 i en tvåa i Majbackens bogemenskap i Göteborg. Utöver själva lägenheten har de tillgång till över 200 kvadratmeter gemensamma lokaler. Elisabeth var en av dem som var med och startade föreningen och är i dag pensionär.

Elisabeth Olszon förespråkar kollektivt boende. Hon och hennes man bor i Majbackens bogemenskap i Göteborg.

– När en av oss dör behöver den andra inte tänka på att flytta. Dessutom kommer hela huset att dela sorgen, eftersom vi är omgärdade av människor som vet något om oss. Det inger trygghet, säger hon.

RIKT SOCIALT LIV

Något annat Elisabeth är övertygad om är att ett rikt socialt liv skapar god hälsa. Hon tror också att människor som bor kollektivt har ett mindre behov av stöd och hjälp, från såväl barn, vänner som hemtjänst. Istället för att kalla på utomstående kan de boende hjälpa varandra med vardagssysslor.

Gott så, men varför finns det inte fler kollektiv- eller gemenskapsboenden? Elisabeth tror att det framför allt är samhällets strukturer som sätter käppar i hjulen.

– Det finns en stor rädsla för nya boendeformer. Byggpolitiken är ofta konservativ, med ett inbyggt motstånd. Bostadssektorn är dessutom manligt dominerad och deras fokus är oftast inte socialt. Om vi hade haft fler kvinnor inom bostadspolitiken hade det sett annorlunda ut, säger hon.

FAMILJEBOSTÄDER SATSAR

Ett av de företag som, efter viss påverkan, engagerat sig i gemenskapsboendefrågan är Familjebostäder i Stockholm (Familjebostäder i Göteborg bär samma namn, men tillhör inte samma koncern). Elisabeth menar att de insett vinsten med kollektivhus och medvetet valt att satsa. Familjebostäder i Stockholm har till exempel kollektivhusen Färdknäppen, Sockenstugan, Sjöfarten och Dunderbacken. De två förstnämnda är hyresrätter, de två sistnämnda kooperativa hyresrätter. I Göteborg finns än så länge bara Majbacken, där en ekonomisk förening blockhyr hela fastigheten. I Mölndal finns Mölndalsbostäders Kornet, som är kooperativa hyresrätter. Samtliga dessa boenden vänder sig till människor som är över 40 år, utan hemmaboende barn. Medelåldern är dock oftast klart högre än så.

– Att en del kollektivhus har gått omkull beror ofta på att de som bor där inte själva fått välja vem som ska flytta in. Inom föreningen Kollektivhus NU tror vi att en viktig förutsättning för att boendet



ska fungera är just att de boende själva styr vilka som flyttar in, vilket är möjligt med kooperativ hyresrätt eller med fastighetsägarens goda vilja, säger Elisabeth.

Som bostadspolitiker tar Elisabeth alla chanser hon får att ta upp frågan om gemenskapsboende och att det borde finnas fler sådana.

– Jag har verkligen tjuvat om detta i många år. I dag diskuteras gemensamt boende på ett sätt det inte gjorts innan; boendeformen finns numera med i Göteborgs kommuns styrdokument! Ett tråget undergroundarbete av många gräsrotter har gett resultat och jag tror att intresset kommer att explodera, säger Elisabeth.

Vad kan trygghetsboenden lära av gemenskap-boenden?

– Vikten av det egna engagemanget; gräsrots-engagemanget! För att ett gemenskapsboende ska fungera väl tror jag det behövs ett underifrånperspektiv, att man tar saken i egna händer och vet vad man vill samt är beredd att satsa eget arbete. Samtidigt uppfattas denna lite annorlunda utgångspunkt som ett hot inom den etablerade fastighetsbranschen. Vi ställer ju krav som hyresgäster och det finns ingen vana av att lyssna till sådana som vi, avslutar Elisabeth. □

KONTAKT: Elisabeth Olszon,
e-post: elisabeth.olszon@gmail.com

Varje vår och höst har Majbacken gemensam städdag. Här ses Malin Lager putsa fönster.



Två dagar i veckan äter Majbackens hyresgäster gemensam middag. Är vädret bra kan det bli en picknick vid Göta älv.

i

Elisabeth Olszon är miljöpartist och sitter med i Poseidons styrelse, Göteborgs kommunala bostadsbolag. Hon är i dag pensionär, men har arbetat med frågor som rör folkhälsa och ekologi, bland annat inom landstinget. Hon sitter i styrelsen för både föreningen Boihop i Göteborg och den rikstäckande föreningen Kollektivhus NU. Själv bor hon i kollektivhuset Majbacken i Göteborg, som hon var med och startade.

LÄS MER:
www.kollektivhus.nu
och
www.majbacken.org

”Hur kan vi bygga och fastighetsutveckla för alla plånböcker?”

Ylva Sandström på SABO har arbetat med frågor som rör boende för äldre i många år. I begreppet trygghetsboende lägger hon möjligheten till ett fysiskt anpassat boende, med olika former av stöd för att kunna behålla sin självständighet och känna sig trygg. Hon tycker inte att vi ska begränsa diskussionen om trygghetsbostäder till enbart separata fastigheter.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON



Ylva Sandström, SABO.

– VARFÖR FASTNAR SÅ MÅNGA i att trygghetsbostäder i första hand måste handla om särskilda fastigheter? Trygghetslägenheter som är insprängda i befintlig bebyggelse är ett utmärkt alternativ. Antalet bostäder som är fysiskt tillgängliga ökar, men det behövs många fler. I framtiden blir det ännu viktigare. Sedan kan man ”plussa på” med olika typer av stöd, för att fler ska kunna åldras hemma och känna sig trygga. Flera av SABOs medlemsföretag har utvecklat modeller för trygghetsboende i den vanliga bebyggelsen. Flera bygger nu också nya boenden, säger Ylva Sandström.

Hon berättar att utvecklingen tog fart runt 2005. Då fanns kunskap från flera utvecklingsprojekt som SABO tagit initiativ till.

LÖSNINGAR OCH FÖREBILDER

– I en del mindre städer och orter hade bostadsföretagen hittat lösningar som blev förebilder också för utvecklingen i större städer och orter, säger Ylva och fortsätter:

– Detta är frågor som inte löser sig på en kaffestart. Att hitta bra lösningar för äldres boende tar tid. För att lyckas krävs både kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte och här spelar stöd från både SABO och andra aktörer roll. En sådan aktör är Hjälpmedelsinstitutet, vars arbete med regeringsprogrammen *Teknik för äldre* och *Bo bra på äldre dar* har givit en rejäl skjuts för en bred utveckling. Det statliga investeringsstödet till äldreboende är också viktigt.

Ylva ser att allt fler kommuner numera inser att boendet är en kommunledningsfråga

och en samhällsbyggnadsfråga, inte enbart en fråga för kommunernas äldreomsorg.

– Inte minst är det en fråga för vanliga fastighetsägare. Här spelar de allmännyttiga bostadsföretagen en viktig roll. Många går i bräschen för utvecklingen och de finns på alla typer av marknader, säger Ylva.

GOTT SAMARBETE

En annan faktor för att lyckas med framtidens boende är, enligt Ylva, gott samarbete. Påhittiga och engagerade medarbetare samt att boendelösningarna går att finansiera är andra viktiga faktorer. Lösningarna ska, och måste, se olika ut. Eftersom de lokala bostadsmarknaderna och människorna som bor där är olika.

– Ett bra boende för äldre är en av flera avgörande ”bultar” för att lösa finansieringen av välfärden framöver. Vi vill inte ha ett samhälle med för stora socioekonomiska klyftor, men risken för en sådan utveckling finns även när det gäller boendet för äldre. Vi måste fundera över hur vi motverkar detta och hur vi kan bygga och fastighetsutveckla för alla plånböcker, säger Ylva.

En annan fråga som Ylva tycker är viktig att uppmärksamma är personalstödet i trygghetsboenden.

INTE LÖSA ALLT

– Trygghetsvårdarna är viktiga personer. I rollen ligger att vara lite av spindeln i nätet. Personalen som arbetar på kommunernas träffpunkter har en yrkesroll som liknar trygghetsvårdarnas och här kan man ha utbyte av varandra, säger hon.

SABO arbetar för att pressa ner byggpriserna för nyproduktion bland annat via ramavtal med byggtreprenörer, som i arbetet med Kombohus.

– För att lyckas i framtiden gäller det att vi har en stor bredd när det gäller såväl bostäder i stort som olika typer av stöd i boendet för äldre. Ett bättre informationsstöd till äldre saknas också ofta. Alla borde snabbt och enkelt få svar på var det finns tillgängliga bostäder, vilka olika boendalternativ som finns och vem som driver dessa, avslutar Ylva. □

KONTAKT: Ylva Sandström,
e-post: ylva.sandstrom@sabo.se

i

SABO, Sveriges Allmännyttiga Bostadsföretag, är en bransch- och intresseorganisation för cirka 300 allmännyttiga bostadsföretag över hela Sverige.



”Jag får så mycket tillbaka”

Elisabeth Parmfjord arbetar som aktivitetsledare på Havsutterns trygghetsboende i Malmö. Hon är anställd av Malmö stad och håller husets mötesplats öppen klockan 9–16 veckans alla vardagar.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON

– JAG ARBETAR MYCKET med friskvård, för att de äldre ska kunna behålla sina funktioner så länge som möjligt. Att bo så här höjer livskvaliteten för de äldre och jag tror också att sjukvården vinner på det. För egen del älskar jag att gå till jobbet; jag får så mycket tillbaka.

På förmiddagarna är det dagverksamhet som gäller, för dem som bor på Havsuttern och även för andra äldre som bor i stadsdelen. På eftermiddagarna öppnar kaféet som är en öppen mötesplats för alla pensionärer som vill komma och en rad olika aktiviteter tar vid.

Varje måndag går Elisabeth ut på promenad med dem som är biståndsbedömda och har fått ”motion på recept”. Efter en timmes promenad

väntar efterlängtd frukost. Tisdagar och onsdagar arrangerar Elisabeth gymnastik, vilket är mycket populärt bland de boende. Då flyttar de undan borden i kaféet och spelar handboll sittande på stolar, spelar sittande fotboll eller så lyfter de hantlar. Efteråt väntar skön avspänning och stretch, följt av kaffe och frallor.

– Varje onsdag eftermiddag har vi någon form av underhållning, arrangerat i samarbete med Vuxenskolan. Då har vi alltid fullt hus och många stamgäster. På torsdagarna brukar vi antingen spela bingo eller ha högläsning. På fredagarna har vi inomhusboule. Minnesträning, filmvisning och frågesport brukar också vara populärt, avslutar Elisabeth. □



Tahera Ibrahim och Margit Morvai är undersköterskor och har sin arbetsplats på Havsuttern i Malmö. ”Det här är den bästa arbetsplats jag varit på. Eftersom vi inte behöver förflytta oss så långt har vi mer tid för de äldre”, säger Tahera Ibrahim.

”Att bo så här höjer livskvaliteten för de äldre och jag tror också att sjukvården vinner på det”, säger Elisabeth Parmfjord, aktivitetsledare på Havsuttern, här mitt i ett gympapass med de boende.

i

Havsuttern i Malmö har varit ett trygghetsboende sedan 2011, dessförinnan var det ett seniorboende (2006–2011). Havsuttern var ett av de boenden som Äldredelegationen besökte när de arbetade med utredningen *Bo bra hela livet* (2008), där definitionen av trygghetsbostäder först kom. Boendet rymmer 24 lägenheter, varav två är tvåor och resten ettor. Fastigheten förvaltas av MKB, Malmös kommunala fastighetsbolag, medan aktivitetsledaren är anställd av Malmö stad. I huset arbetar också tre stycken undersköterskor från kommunens hemtjänst, som uteslutande arbetar med äldre som bor i huset.

”Det ligger en viktig möjlighet i samarbete”

Hur ser äldres boende ut i andra europeiska grannländer? Vilka är skillnaderna jämfört med Sverige och vad kan vi lära av andra? Det får vi svar på i vår när boken ”Äldres boende – exempel och idéer från Danmark, England, Nederländerna och Tyskland” ges ut. Bokens redaktör Kerstin Kärnekull ger oss en försmak på boken och en kort europeisk utblick.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON,
ANJA CALLLIUS & KERSTIN KÄRNEKULL



– VI HOPPAS BOKEN kan ge inspiration och tankeföda. Vi vill visa hur många olika typer av lösningar det finns; det finns inga färdiga recept. Vi vill gå i bräschen för debatten om äldres boende, en fråga som bara blir mer och mer aktuell, säger Kerstin Kärnekull och förtydligar:

– Som jag ser det så ligger en viktig möjlighet i samarbete. Samarbete inom kommunerna men även mellan kommunerna och övriga aktörer. Och framför allt med de äldre själva.

Om man jämför Sverige med bokens fyra länder så kan man översiktligt säga att Sverige, Holland och Danmark är länder med en ganska generös offentlig insats när det gäller äldres boende. I Tyskland är informell vård betydligt vanligare, ofta i form av anhörigvård men även via en del välgörenhet. Även England präglas av mer informell vård och den frivilliga sektorn är stark.

– Det finns stora likheter mellan de här länderna, men också intressanta skillnader. Tyskland sticker ut för att deras befolkning krymper och blir allt äldre. Det är ett tankeväckande exempel. Holland är intressant för att de under många år arbetat mycket med forskning och utveckling kring äldres boende. England har en lång tradition av ideella organisationer, vilket vi var nyfikna på. Och Danmark valde vi för att vi ville ha ett nordiskt exempel och för att de är världsbäst på bogemenskaper.

Vad kan Sverige lära av de här fyra länderna?

– En viktig satsning som alla borde göra just nu, när vi talar om den nya ekonomiska krisen, är att se till att boendet för äldre blir bättre, eftersom antalet äldre kommer att öka under många år framöver. Det är viktigare än att satsa på infrastruktur. Jag skulle vilja säga att frågan är mest levande i Tyskland. De har ett annat perspektiv och satsar en hel del på dialog och möten mellan yngre och äldre, vilket fler borde göra.

Någon mer lärdom?

– Jag tror också att vi i Sverige har mycket att lära när det gäller tankar och resonemang kring grannskap och goda kontakter. Det är variabler som till en viss gräns kan kompensera ensamhet och en låg pension. Det är dessutom ofta satsningar som inte kostar så mycket och som vi bättre borde förstå värdet av. Slutligen tycker jag att vi tydligare borde lyfta fram det egna ansvaret: Vad kan vi själva göra där vi bor? Det finns många roliga idéer kring detta. I Tyskland uppmuntras



"Vi hoppas boken kan ge inspiration och tankeföda. Vi vill visa hur många olika typer av lösningar det finns; det finns inga färdiga recept", säger Kerstin Kärnkull.

till exempel äldre att gå ihop och göra saker på egen hand, säger Kerstin och fortsätter:

- I Sverige är vi vana vid att det är kommunens ansvar att se till att ordna så kallade särskilda boenden. Men här gäller det att tänka till och se möjligheter. Som jag ser det måste kommunerna informera om och medverka till många olika boendeformer och initiativ.

Som exempel nämner Kerstin Danmark, där det länge funnits något som kallas bogemenskaper. Det utmärkande för dem är kombinationen av egna bostäder och en gemenskap som alla delar ansvaret för. Liknande boendeformer finns även i Tyskland och Holland och börjar komma så smått i England. Det finns olika modeller, men grundtanken är samarbete och att göra saker tillsammans.

Varför ser vi inte mer av detta i Sverige?

- Modellen stämmer inte överens med hur de stora svenska byggföretagen tänker. De har liksom "sin modell". Dessutom är vi ovana att lyssna på grupper i Sverige.

Något som äldre i dessa fyra länder har gemensamt är att de vill bo kvar i sitt bostadsområde. Problemet är dock att många bor otillgängligt, framför allt i Tyskland, England och Holland.

- I Sverige har vi bra tillgänglighetskrav i bygglagstiftningen. Det är viktigt att den finns kvar så att våra bostäder kan fungera för alla åldrar.



Alten Service Zenter, i Eching i Tyskland, är en mötesplats för alla generationer med seniorboende, fritidsloung, dagis, restaurang med mera. Servicecentret drivs av en förening med medlemmar från orten. Byggnaden, som är resultatet av en arkitekt-tävling, är utformad så att den ska se ut som en del av staden, inte som en institution.



VILL BLI HÖRDA

Inför framtidens boende i Sverige har Kerstin en klar bild av vad hon önskar sig.

- Vi som är på väg att bli den nya "problemgruppen" vill vara med och påverka och bli hörda. Dra med oss i processen så tidigt som möjligt! Det är också viktigt att vi bygger så att det finns möjligheter till enkel gemenskap. Som jag ser det är det ett politiskt ansvar att inspirera till nya arbetssätt. Därför tycker jag att vi borde få en fortsättning på Hjälpmedelsinstitutets satsning *Bo bra på äldre dar*. Att samla in kunskap och erfarenheter för att sprida den vidare är en angelägen fråga och nu gäller det att inte tappa greppet. □

KONTAKT: Kerstin Kärnkull,
e-post: kerstin.karneku@gmail.com

i

Kerstin Kärnkull är arkitekt, föreläsare och medlem i forskargruppen *Bo i gemenskap*. Våren 2013 ger Byggtjänst ut boken *Äldres boende - exempel och idéer från Danmark, England, Nederländerna och Tyskland*. Kerstin Kärnkull är redaktör och övriga skribenter är: Ingela Blomberg, Bengt Ahlqvist, Pieter och Pepijn van der Hulle och Nathan Large. Boken är skriven på uppdrag av Hjälpmedelsinstitutet och ingår i regeringsuppdraget *Bo bra på äldre dar*.



”Efter mitt lårbensbrott bestämde jag och mina barn att Kampen Omsorg+ var ett bra boende för mig. Jag tränar i husets gym så ofta jag kan och orkar”, säger Lillemor Mathisen.



BO TRYGGT I OSLO VIA OMSORG+

Den norska huvudstaden storsatsar på Omsorg+, en mellanboendeform som påminner om Sveriges servicehus på 1980-talet. De boende är över 67 år, hyr sin egen lägenhet i en fastighet som erbjuder bland annat matservering, möjligheter att delta i aktiviteter samt en husvärd på plats dygnet runt, veckans alla dagar. I dag finns 545 lägenheter inom Omsorg+, till 2015 är målet att ha planer för 1 000 lägenheter.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON



Eva Hurtig (till vänster) och Eirin Rørmark tar emot i kaféet på Kampen Omsorg+. ”Det är viktigt att de äldre får i sig varm och näringsrik mat veckans alla dagar”, säger Eva Hurtig.

– NÄR VI STARTADE DISKUSSIONEN som ledde fram till Omsorg+ ville vi möta behovet av trygghet och tillgång till personal sju dagar i veckan. Vi ville ha fler bostäder, inte fler institutioner. Diskussionen inleddes 2006 och 2010 stod det första boendet klart, berättar Eva Hurtig, chef för beställarenheten på avdelningen för äldre och sociala tjänster inom Oslo kommun.

Vi träffar Eva Hurtig och Eirin Rørmark på Kampen Omsorg+, en snöblandad och blåsigt novemberdag. Boendet öppnades i september och ligger i området Kampen. Tanken med Omsorg+ är att varje projekt/boende ska bestå av 50–100 bostäder, för att de som flyttar in ska kunna hitta nya vänner och för att kostnaderna för det gemensamma ska fördelas på fler.

En del av bostäderna inom Omsorg+ drivs av Oslo kommun, andra på entreprenad. Oslo kommun har hittills gjort två upphandlingar, en för den privata marknaden och en för den ideella sektorn.

AKTIVITETSCENTER OCH BOSTÄDER

Kampen Omsorg+ drivs av Kirkens Bymisjon. De som flyttar in tilldelas en lägenhet efter beslut från den stadsdel de bor i. Stadsdelen som förvaltar avtalet med Kirkens Bymisjon betalar hyra och kostnader för de tjänster som Bymisjonen levererar (husvärd och drift av aktiviteter). Denna stadsdel har i sin tur hyreskontrakt med alla boende. Kostnader för hyra av gemensamhetslokaler och utförda tjänster betalas av de stadsdelar som fattat beslut om tilldelning av lägenheten.



– I de krav vi ställt upp för Omsorg+ står bland annat att alla boenden ska bestå av ett aktivitetscenter och bostäder. Dessutom ska det finnas en lokal för hemtjänstens personal. I varje hus finns också någon form av servering, eftersom det är viktigt att de äldre får i sig varm och näringsrik mat veckans alla dagar, säger Eva.

Alla lägenheter på Kampen är tvåor. 10 procent av dem är något större, för att göra det möjligt för två personer att bo i dem.

– Vi har mest ensamhushåll. Det är störst efterfrågan på trygga bostäder bland de som lever ensamma, säger Eva.

Utöver att Kampen är det senaste tillskottet inom Omsorg+ är boendet också först ut med att pröva en ny välfärdsteknologi. Oslo kommun deltar i det EU-finansierade projektet eSenior, där Eirin Rørmark är projektledare i Oslo. Hon visar oss delar av tekniken. Tanken är att alla bostäder ska utrustas med en läsplatta, med sex förinstallerade appar.

LÄSPLATTOR I ALLA LÄGENHETER

– Via läsplattan ska de boende kunna kontakta husvärden, se kaféets meny, vad som är på gång i aktivitetscentret och i huset i övrigt, bygga upp ett fotoalbum som de kan dela med sina anhöriga samt också ha tillgång till internet om de vill det. Vi vill få de äldre att ta del av vad som händer i samhället, säger Eirin.

Hela Kampen är ett smarthus, med dörrar som öppnas och stängs med kort. Trygghetslarmet har

ett stort antal sensorer utplacerade i hela huset, så att en person som ramlar kan upptäckas snabbt. Belysningen är rörelsestyrd och om den boende öppnar ett fönster sänks inomhustemperaturen automatiskt i lägenheten.

– Det här är det största projektet kring välfärdsteknologi i Norge. Min uppgift är, bland mycket annat, att se till att rutinerna mellan hemtjänstpersonalen, husets servicepersonal och de boende fungerar. Det är viktigt att husvärden och hemtjänsten kan samarbeta till förmån för brukarens bästa, säger Eirin.

BRUKARGRUPP OCH KULTURLEDARE

På Kampen finns en brukargrupp som tillsammans med kulturledaren och husvärden planerar vilka aktiviteter som ska dras igång. De äldre uppmantras att bidra med frivilliga insatser, efter egen förmåga. Husets aktivitetscenter är öppet för alla som bor i grannskapet, inte bara för de boende.

Inom kort öppnar både en friser- och fotvårdssalong i huset. En sal med plats för bio är också i det närmaste klar och när vi tittar in på gymmet är det full aktivitet.

– Här är väldigt fint. Jag hade en stor lägenhet innan, men efter mitt lärbensbrott bestämde jag och mina barn att det här var ett bra ställe för mig att flytta till. Jag tränar så ofta jag kan och orkar, säger Lillemor Mathisen. □

KONTAKT: Eva Hurtig,
e-post: eva.hurtig@byr.oslo.kommune.no

Roar Tollefsen har flyttat från en villa till Kampen Omsorg+, där han trivs bra. "Här slipper jag gå i trappor", säger han.

i

Omsorg+ är Oslos satsning på en mellanboendeform för kommuninvånare över 67 år. Det nyaste tillskottet är Kampen Omsorg+, som är ett pilotprojekt inom välfärdsteknologi och ingår i det EU-finansierade projektet eSenior.

LÄS MER:

www.esenior.no och
[www.bymisjon.no/
no/Virksomheter/
Kampen-omsorg](http://www.bymisjon.no/no/Virksomheter/Kampen-omsorg)

FORSKARE FÖRESPRÅKAR ÅLDERSINTEGRATION

Cecilia Henning har forskat i drygt tjugo år om boende och framför allt äldres boende, äldres sociala kontakter samt samhällsplanering. För att underlätta åldersintegration bör trygghetsboenden inte vara för stora anser hon.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON



"Det gäller att vi ser till att trygghetsboenden inte bara blir ett lyxigt kategori-boende. Fler måste ha råd att bo så", säger Cecilia Henning.

i

Cecilia Henning är socionom och disputerade 1991 med avhandlingen *Boende och omsorg - omsorg om boendet* (som handlade om socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen), vid Linköpings universitet. Under 20 år var hon knuten som forskare och senare docent i Byggnadsfunktionslära till Arkitektutbildningen vid Lunds universitet. I dag är Cecilia docent i socialt arbete vid Hälsohögskolan i Jönköping.

- TRYGGHETSBOENDE ÄR BRA, men jag tycker att man inte ska bygga dem i för stor skala. Om de görs lite mindre går de lättare att integrera i det övriga samhället. För det är viktigt med åldersintegration! Vill man bygga stort är en variant att göra merparten av lägenheterna till trygghetslägenheter och därefter fylla på med andra åldersgrupper. Den service som ett trygghetsboende erbjuder kan vara intressant för fler åldersgrupper, säger Cecilia Henning.

Hon understryker också vikten av att samhället erbjuder ett brett utbud av boendeformer för äldre, med allt från möjligheter att bo kvar hemma till att bo i trygghets- och seniorbostäder till vård- och omsorgsboenden.

Cecilia var nyligen på en konferens i USA, vid Stony Brook University, där den övergripande frågan var hur vi skapar en bättre beredskap för en befolkning med en allt större andel äldre.

FÖREBYGGANDE INSATSER

- Diskussionen spände från omvårdnad av de multisjuka till övergripande samhällsplaneringsfrågor. Samtidigt som vi måste ta hand om de mest sjuka äldre, så kommer allt fler av oss att vara friska längre. Här handlar det om både förebyggande insatser och samhällsplanering, där det är viktigt

att få äldre mer involverade i samhället, säger Cecilia.

När det gäller planeringen av äldres boende påminner Cecilia om vikten av att inte bara planera själva huset, utan att även se till dess omgivningar. Grannskapet och grannar spelar en viktig roll, framför allt i äldres boende. Cecilia använder begreppet tunna band i sin forskning, som kontrast till de starkare band som familj och vänner utgör.

- Grannar är ett exempel på det jag kallar tunna band. Att hälsa på och känna igen sina grannar är betydelsefullt. Det ger trygghet och gör dig lokalt förankrad. Framöver måste vi samverka allt mer; varken marknaden eller den offentligt organiserade vården och omsorgen kommer att kunna möta alla behov. För den som bor kvar hemma spelar grannskapet stor roll och jag tycker att vi ska ta hänsyn till de tunna banden i samhällsplaneringen.

Av ovan nämnda anledning tycker Cecilia att trygghetsboenden är bra, eftersom de möjliggör just gemenskap och samvaro.

KRISEN POSITIV?

Den ekonomiska kris vi befinner oss i kan, tror Cecilia, i bästa fall driva fram en positiv utveckling. Men vi behöver tänka till och tänka stort.

- Jag tror att vi måste ta ett annat grepp på samhällsplaneringen. Det gäller att vi ser till att trygghetsboenden inte bara blir ett lyxigt kategori-boende. Istället måste vi bygga så att fler har råd att bo så. Vi behöver mer av en helhetssyn, där äldre frågan är en del i en helhet och där trygghetsboende är en del av lösningen, men inte den enda, säger hon.

Cecilia tror också att civilsamhället framöver kommer att spela en allt större roll, i takt med att vi inser att vi behöver ta hand om och hjälpa varandra. När varken marknaden eller det offentliga kan göra allt.

- Utvecklingen kan driva fram innovationer. Jag tror att grannskapet och civilsamhället i stort kommer att få en allt större betydelse. Marknaden har sin plats, absolut, precis som den skattefinansierade offentliga sektorn. Men civilsamhället behövs för att hålla koll på och balansera båda dessa sfärer. Civilsamhället är viktigt för både demokratin och välfärden. I framtiden tror jag att den formella omsorgens uppgift kommer att vara att stötta den informella, säger hon och avslutar:

- Ju mer krav vi ställer på kvalitet inom välfärdssektorn desto viktigare är det med en samhällsplanering som tar ett större helhetsperspektiv, där kommunerna är aktiva aktörer. ■

KONTAKT: Cecilia Henning,
e-post: cecilia.henning@hhj.hj.se

ÖREBROS RECEPT: LUNCH & PERSONAL SJU DAGAR I VECKAN

Örebro kommun har flest antal seniorlägenheter i landet, i förhållande till andelen invånare över 65 år.

De har två trygghetsboenden och planerar för fler. Marie Villman, lokal- och boendestrateg, berättar om utvecklingen av äldres boende i Örebro kommun.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO FREDRIK KELLÉN



”Möjligheten att äta mat på ett trygghetsboende tror jag är A och O för att det ska fungera”, säger Marie Villman.

i

Örebro kommun har trygghetsbostäder på två platser: i Almby där det finns 44 lägenheter och på Marklyckan där det finns 82 lägenheter.

Varför finns det så många seniorlägenheter i Örebro?

– Det finns flera förklaringar till detta. Dels avvecklade vi 700 platser på servicehus under slutet av 1990-talet och omvandlade dem till seniorlägenheter. Hemtjänstpersonalen flyttade ut ur lokalerna och en del av de boende flyttade in på vård- och omsorgsboenden. Dels finns det många privata aktörer på fastighetsmarknaden i Örebro som satsat på just seniorlägenheter, alla med lite olika koncept och erbjudanden.

Ert allmännyttiga bostadsbolag, ÖBO, erbjuder Senior Plus. Vad är det?

– Det är deras mest avancerade form av seniorlägenheter. Lägenheterna har en hög servicenivå och är näst intill jämförbara med våra trygghetsbostäder.

Berätta lite om kommunens trygghetsbostäder!

– Vi valde att lägga servicenivån på den nivå som

krävs för att få investeringsstöd om man bygger nya trygghetsbostäder. Utöver detta har vi valt att ha personal på plats sju dagar i veckan, en äldrepedagog och värdinnor. Det finns dessutom gemensamhetslokaler och lunchservering

Varför valde ni att satsa på äldrepedagoger?

– Vi ville höja statusen på yrket.

För att flytta in i era trygghetsbostäder ska man vara 75 år, inte 70. Varför?

– I Örebro har alla som är 75 år eller äldre möjlighet att beställa trygghetslarm och upp till åtta timmar service per månad utan behovsprövning. Därför valde vi samma åldersgräns till våra trygghetsbostäder.

Vem hanterar kön till era trygghetsbostäder?

– Det gör vi på kommunen och det är kötiden (och att du är 75 år) som avgör.

Hur satsar ni framåt när det gäller trygghetsbostäder?

– I budgeten inför 2013 har politikerna beslutat att vi ska ta fram rutiner för stimulansmedel till externa aktörer för trygghetsbostäder. Politikerna vill helt enkelt stimulera till att fler trygghetsbostäder byggs.

Hur har era trygghetsboenden fungerat så här långt?

– De har fungerat bra. Det behövs en mellanboendeform, mellan seniorlägenheter och vård- och omsorgsboenden. Ett boende där det går att välja mellan att äta gemensamt med andra eller att göra det ensam. Ett boende där du kan delta i aktiviteter om du vill eller vara ensam när du vill det. Ett boende där jag kan känna mig trygg att jag får kontakt med någon och hjälp om jag behöver det.

Något du saknar på era trygghetsboenden?

– Om jag finge önska så skulle vi ha en distriktsköterska på plats vissa timmar i veckan. Det skulle vara en bra och trygghetskapande åtgärd. Om du vet att en distriktsköterska dyker upp med jämna mellanrum slipper du ta dig till vårdcentralen.

Vad krävs för att lyckas med trygghetsbostäder?

– Det ska finnas möjlighet att äta mat på boendet; det tror jag är A och O för att det ska fungera. Det ska också finnas personal på plats varje dag. Jag tycker att kommunen kan stå för delar av lönen till personalen, för det tror jag vi tjänar in genom att det på sikt därmed behövs färre platser på vård- och omsorgsboenden. □

KONTAKT: Marie Villman,

e-post: marie.villman@orebro.se



**"Det utlovades aktiviteter och det passar mig. Jag vill umgås med människor. Så jag saknar inte huset alltför mycket."
Boende på Lustgårdens trygghetsboende, Kristianstad**

FRIHET VÄNTAS LOCKA MER

Går det att sälja begreppet trygghet till fyrtialister?

Inte säkert, menar Sven Wiberg, direktör vid den återkommande Kvalitetsmässan i Göteborg.

Tillsammans med representanter för ett flertal intresseorganisationer, fastighetsbolag och Göteborgs Stad deltog han vid en framtidsinriktad idédiskussion om bostadsmarknadens kanske allra största utmaning.

TEXT OLA ISAKSSON

INOM KORT KOMMER en stor del av fyrtialisterna att se över sina boenden. Många kommer behöva utökad tillgänglighet. Utformningen och paketeringen väntas spela en allt större roll.

- Det går inte att sälja trygghet, däremot går det att sälja frihet, säger Sven Wiberg.

Enligt honom måste hela bostadsbeståndet på marknaden ha en bra standard. Och



Sven Wiberg



Lena Andersson

nyproduktioner ska vara tillgängliga även för personer med begränsad rörlighet.

- Kommunikationen bör handla om funktion snarare än om trygghet som begrepp. Alla människor har olika behov av tillgänglighet. Unga människor med barnvagn kan också vara intresserade av ökad tillgänglighet.

Stefan Stjernedal, regionchef i Syd för riksorganisationen Villaägarna, tycker det är viktigt

TRYGGHETSOSTÄDER UNDER LUPPEN

Under hösten 2012 har Malmö högskola kartlagt trygghetsbostäder, på uppdrag av VINNOVA. Inom ramen för uppdraget har även en idédiskussion med fastighetsbolag, intresseorganisationer och Göteborgs Stad genomförts. Dessutom har boende och personal på fyra trygghetsboenden intervjuats.

TEXT OLA ISAKSSON FOTO GUSTAV JOHANSSON

KARTLÄGGNINGENS UNDERLAG baserar sig på de 17 trygghetsboenden som fått utbetalt stöd fram till augusti 2012, sedan stödet inrättades 2009. En rad telefonintervjuer, med såväl representanter från fastighetsbolag som från kommunernas socialförvaltningar, utgör kartläggningens stomme och berör allt från hur och varför bostäderna byggts till trygghetsvårdens roll och uppdrag.

- Det är nu möjligt att se hur regeringens intentioner fallit ut i praktiken. Även om det fortfarande är för tidigt att utvärdera de mer långsiktiga effekterna av politiken, går det att se vad som faktiskt hänt kring trygghetsbostäder så här långt, säger Joakim Tranquist (utredare) och Lena Larsson (psykolog), som tillsammans

med några kollegor genomfört kartläggningen.

Lena Larsson har intervjuat boende och personal på fyra trygghetsboenden i Halmstad, Kristianstad, Töre och Alingsås. Hon tycker intresset har varit stort när det gäller att berätta om sin situation.

- Det har varit väldigt trevligt att träffa de äldre och se att de är så engagerade. De har berättat entusiastiskt och de allra flesta verkar stolta över sitt boende, säger hon.

Något Lena Larsson inte till fullo hade insett var barnens aktiva del i beslutet.

- Det är ofta de som tagit initiativet till flytten och är stödjande i föräldrarnas beslut.

Joakim Tranquist nämner att de personer som flyttar in i trygghetsbostäder ofta är äldre än vad som var avsett. Han menar också att viljan att verkligen flytta till en trygghetsbostad är lägre än intresset för bostadsformen som sådan. Beslutsprocessen är ofta lång.

- Att gå från ett omsorgstänk till att skapa en boendeform byggd på ett socialt innehåll präglat av gemenskap tar sin tid.

För att ytterligare fördjupa kartläggningen genomfördes en idédiskussion i Göteborg med fastighetsbolag och intresseorganisationer (se artikeln här intill). □

ÄN TRYGGHET



Stefan Stjernedal



Birgitta Branegård

att prata om funktionalitet. Men han upplever att det är närmast tabubelagt för många att prata om att anpassa sitt boende.

- Jag hoppas på en mer öppen diskussion där fler vågar lyfta frågan och i tid se över sin egen tillvaro, säger han.

När HSB på 1970-talet lanserade boendeformen 55+ visade det sig svårt att attrahera den målgrupp de tänkt.

- Vi har gått ifrån 55+ och kategoriboenden, vi tror på att bo blandat. Tillgänglighetskraven i nyproduktion är så höga att de alltid är fullt tillgängliga. Men vi vill också att det ska finnas en tanke och logistik i huset som gör att de boende möts, säger Lena Andersson, chef för mark- och projektutveckling vid HSB i Göteborg.

Birgitta Branegård, processledare och utvecklingschef vid boendeenheten vid fastighetskontoret i Göteborgs Stad, vill att trygghetsbostäder ska vara tillgängliga på marknaden precis som andra lägenheter och hus.

- Vi har alla så olika behov, men vi måste se över möjligheterna till att göra bra och funktionella bostäder tillgängliga för alla, säger hon.

Utöver att tillgänglighet alltså är intressant för fler än de äldre, var många i diskussionen eniga om att hushållsnära tjänster ofta efterfrågas av allt fler åldersgrupper. Behovet av service knyter ihop generationerna, även om skälen till varför tjänsterna behövs varierar genom livet. □

i
Åtta representanter från fastighetsföretag, intresseorganisationer och Göteborgs Stad möttes vid Malmö högskolas workshop i Göteborg den 13 november 2012.

ÄLDREPEDAGOG SOM VILL STARTA EGET

Jessica Hall gick ut Malmö högskolas Äldrepedagogprogram inklusive fördjupningskurs våren 2012. Hon funderar på att starta eget men kan även tänka sig att vara anställd. Hennes tanke är att i någon form arbeta tillsammans med äldre; att stimulera dem till fortsatt aktivitet eller att ta upp en gammal dröm.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO LEIF JOHANSSON

– JAG VILL FUNGERA som en form av katalysator. Genom att locka fram de äldres idéer och hjälpa dem att starta olika aktiviteter kan de förhoppningsvis sedan rulla vidare på egen hand, säger hon.

Om Jessica startar eget företag skulle hon till exempel vilja resa runt mellan olika trygghetsboenden och arbeta med en rytmik- och musikmetod hon lärt sig.

– Med den här metoden stimuleras hjärnaktiviteten och de äldre får hjälp att behålla motoriken. Jag skulle kunna dyka upp en gång i veckan på några olika boenden och arbeta med de äldre. På så vis skulle jag kunna få med mig olika goda idéer mellan boendena och sprida dem vidare, säger Jessica.

TRYGGHETSVÄRD TÄNKBART ALTERNATIV

Jessica kan också tänka sig att arbeta som trygghetsvärd på ett trygghetsboende. Att fungera som samordnare på ett boende eller äldrecenter där det finns frivilligorganisationer som är engagerade, är ett annat tänkbart alternativ för henne.

– Att arbeta på någon form av mötesplats är något jag också gärna skulle vilja göra. Här tycker jag det är det precis lika viktigt med det individuella mötet som med aktiviteter i grupp. Jag skulle även vilja arbeta strategiskt för att skapa ett bra åldrande, så att vi slipper möta så mycket oro och sjukdom bland de äldre. Det är nödvändigt att arbeta långsiktigt. De som vågar lägga pengar på en person med en katalysatorroll kommer att få färre äldre sjuka på sikt, säger Jessica.

I höst kompletterar hon sin utbildning till äldrepedagog med en kurs i socialrätt med juridisk inriktning, vid Högskolan Kristianstad. Sen får hon se vad som händer. Hon känner sig hur som helst nöjd med att ha börjat studera och över bytet av yrke.

– Innan jag började plugga såg jag mycket i svart eller vitt. Nu har det gråa fältet blivit större och jag är inte längre lika kategorisk. Mitt sätt att tänka



”Jag vill fungera som en form av katalysator, genom att locka fram de äldres idéer och hjälpa dem att starta olika aktiviteter”, säger Jessica Hall.

har ändrats och jag har fått vidgade vyer och jag reflekterar mer nu än tidigare.

LITE EN SLUMP

Att hon valde att utbilda sig till äldrepedagog var lite av en slump. Efter att ha arbetat som ekonomiassistent i flera år kände hon att hennes arbete inte gjorde någon större skillnad för andra människor. Så en dag föddes en idé.

– När min mormor kom in på ett äldreboende såg jag hur hon tappade mycket av sitt aktiva jag. Det fick mig att tänka: här skulle jag vilja göra något!

Äldrepedagogprogrammet har inte funnits i mer än några år och yrkesrollen och utbildningen är fortfarande lite okända. När den första kullen avslutade utbildningen startade några av dem yrkesföreningen Äldrepedagogerna, som arbetar för att sprida kunskap om yrkesrollen.

– Vår yrkesroll är fortfarande lite okänd. Vi behöver bli bättre på att definiera hur vi kan vara ett komplement inom äldreomsorgen, utifrån vår socialpsykologiska utgångspunkt. Med den äldre personen i fokus vill vi skapa samarbete, säger Jessica. □

KONTAKT: Jessica Hall,
e-post: jessica.th.hall@gmail.com

i

Äldrepedagogprogrammet är en utbildning som omfattar 120 högskolepoäng och ges av Malmö högskola. Den är den enda i sitt slag i landet. De som gått utbildningen arbetar bland annat som anhörigkonsulenter, inom dagvård för dementa eller på någon form av mötesplats eller träffpunkt. Före detta studenter har startat och driver yrkesföreningen Äldrepedagogerna.

LÄS MER:

www.mah.se
(sök äldrepedagogprogrammet) och
<http://aldrepedagogerna.se>



Stora badrum inte svaret på allt

Enligt gällande norm ska badrum i trygghetsbostäder vara stora, med gott om plats runt både toalett, handfat och dusch. Men är storleken det enda som skapar en trygg miljö för den boende och eventuell vårdpersonal? Vi frågar Jenny Hjalmarsson, industridoktorand på KTH och anställd på Micasa Fastigheter i Stockholm.

TEXT LOTTA SOLDING FOTO GUSTAV JOHANSSON & OLOF HOLDAR

– VI FASTNAR SÅ LÄTT VID EN NORM och jag tycker inte vi ska låsa oss vid stora badrum. Det finns absolut de som behöver ett stort badrum, men för de allra flesta äldre är detta inte verkligheten. Badrum ska vara tillräckligt stora, men inte onödigt stora. Vi behöver fundera över vad som verkligen behövs och utgå från den som bor i lägenheten. Stora badrum är dyra, för både fastighetsägaren och hyresgästen.

Du har ett badrum där du studerat hemtjänstens arbetsmiljö. Berätta!

– Jag forskar bland annat kring hemtjänstpersonalens arbetsmiljö och har därför byggt upp en badrumsmiljö, där jag studerat 30 personer när de arbetar. Jag har tittat på vilka risker som finns och det visar sig att den största risken för olyckor finns i samband med att den äldre får hjälp att ta av och på byxorna. Detta är dels ett moment som är riskabelt för den äldre, som kan tappa balansen och falla. Dels står den hjälpande personen ofta lätt framåtlutad och riskerar att skada sig när de hastigt sträcker sig ytterligare för att hindra den äldre från att skada sig.



”Badrum ska vara tillräckligt stora, men inte onödigt stora. Vi behöver fundera över vad som verkligen behövs och utgå från den som bor i lägenheten”, säger Jenny Hjalmarsson.

Hur kan man undvika den här typen av olyckor?

– För det första är det bra med alla former av stöd i ett badrum. Det är också viktigt med tillräckligt med ytor, så att det finns plats att hjälpa den äldre. När det gäller tillgänglighet finns riktlinjer att följa. Om ytorna är för stora ökar dock risken för fall. Så storleken löser inte problematiken med falloolyckor och här tycker jag att regelverket är för stelbent.

Vad kan vi göra för att bli bättre?

– Vi behöver lära oss mer om de verkliga riskerna. Majoriteten av de äldre är inte rullstolsburna, men självklart ska man kunna ta sig fram till toalett och dusch med en rullator. Vi kan också vidareutveckla duschstolarna, som jag ofta undrat över varför de måste vara så stora och otympliga.

En del trygghetsboenden testat toalettstolar och handfat som är höj- och sänkbara. Vad anser du om det?

– Det är kanske bra om hushållet består av en person som är rullstolsburen och en som inte är det. Det är viktigare med riktigt bra stödhandtag, så att det går enklare att resa sig från toaletten.

Vad anser du om trygghetsboenden som boendeform?

– Jag är skeptisk till tanken på ett så kategoriserat boende. Jag var själv med och byggde ett hus för äldre på Östermalm för några år sedan, liknande ett trygghetsboende. De som bor där är jättenöjda, så när som på att de varje gång jag kommer dit säger: ”Här bor ju bara gamlingar.” Jag tror mer på att bo tillsammans över generationsgränserna och vill hellre att alla bostäder ska vara trygga, med små mötespunkter. För vi måste börja se efter varandra! □

KONTAKT: Jenny Hjalmarsson,
e-post: jennyhja@kth.se

PS

NOTERAT



Läkarkontakt via nätet

Kvarteret Skepparen ligger centralt i Strömstad och är ett av Strömstadsbyggens största och mest populära områden. Mitt i kvarteret ligger ett nybyggt trevåningshus, där 22 av de 61 lägenheterna är trygghetsbostäder. Samtliga lägenheter i kvarteret har utrustats med ett nytt fibernät, som Strömstadsbyggen har tänkt utnyttja för mer än tv, telefoni och internet.

- Vi tänker se till att varje lägenhet ska kunna utnyttja vårt snabba nät till fastighetsrelaterade tjänster och samhällstjänster. I framtiden hoppas vi kunna koppla trygghetslarmet till nätet och även ge äldre möjlighet att exempelvis kunna kommunicera direkt med sin distriktsläkare. Om vi kan koppla ihop sjukvård, hemtjänst och anhöriga med våra äldre, så skapar vi ett säkrare och tryggare boende, säger Göran Vallo, vd för Strömstadsbyggen.

Göran berättar att många av Skepparens äldre varit mycket nyfikna och snabbt tagit den nya tekniken till sig.

Bra boendeguide för äldre i Göteborg

Bor du i Göteborg och letar efter ett boende när barnen flyttat hemifrån? Då har du tur, för Göteborgs stad och Boplats Göteborg ger via sin guide/broschyr *Bekvämt hemma - hela livet* en samlad och tydlig bild av Göteborgs seniorboenden.

Broschuren ger en god överblick över de boendeantern som finns, fördelat per stadsdel. Sam-

tidigt ger den en tydlig bild av att seniorboenden kan se ut på väldigt många olika sätt.

Senior Göteborg är Göteborgs stads utvecklingscenter för äldrefrågor. Boplats Göteborg är en marknadsplats för bostäder i Göteborgsregionen, ägt av Göteborgs Stad, tre kommunala bostadsföretag samt de privata fastighetsägarna.

LADDA NER GUIDEN: www.boplats.se (välj ingången "senior") och www.goteborg.se (sök seniorboende)

Stafettpinor från Bo bra på äldre dar

Regeringsuppdraget *Bo bra på äldre dar* pågick 2010 - 2012. Uppdraget drevs av Hjälpmedelsinstitutet och syftade till att stimulera till kreativitet, utveckling och nytänkande av bostäder och boendemiljöer för äldre.

Vid den framtidskonferens som arrangerades i november 2012 överlämnade projektledningen ett antal slutsatser och rekommendationer, i form av stafettpinor. De överlämnades till olika aktörer, bland annat regeringen, SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) olika bygg- och fastighetsaktörer samt äldreorganisationer.

I vår kommer antologin *Bo bra på äldre dar* ut, utgiven av Svensk Byggtjänst. Boken syftar till att föra ut kunskap och stimulera till en fortsatt diskussion om äldreboendestäder och boendemiljö.

- Boken är skriven av nio författare och innehåller resultat och rapporter från *Bo bra på äldre dar*, men även från andra sammanhang. Det finns till exempel ett avsnitt om den demografiska och ekonomiska utvecklingen, där bland andra Gunnar Wetterberg, SACO, skrivit en text. Dessutom kommer ytterligare ett femtontal skrifter att ges ut under våren, en del på svensk Byggtjänst, en del på Arkus och en del via olika vetenskapliga skriftserier, säger Tomas Lagerwall, som varit samordnare för *Bo bra på äldre dar*.

Svensk Byggtjänst ger i vår också ut: *Ökad boendetrygghet - en handbok, Äldres boende exempel och idéer från Danmark, England, Nederländerna och Tyskland* (se sid 18-19 i den här inspirationskatalogen) samt *Bygga seniorboende tillsammans*.

LÄS MER: www.hi.se, sök på Bo bra på äldre dar. Projektsidorna finns tillgängliga åtminstone under första halvåret av 2013.



Boverket utvärderar investeringsstödet till äldreboende

Under 2012 har Boverket genomfört en utvärdering av investeringsstödet för äldreboende. Ambitionen är att få svar på om fler särskilda boenden eller trygghetsboende har byggts under perioden och om detta gjorts på grund av investeringsstödet. Utvärderingen kommer att publiceras i januari 2013.

- Greppet på utvärderingen är brett, det vill säga utvärderingen stannar inte vid en effektanalys utan den ger en bredare bild av bostadssituationen för äldre. I utvärderingen ägnar vi särskild uppmärksamhet åt trygghetsboende. Eftersom det är en relativt ny boendeform väcker den många frågor, säger Annette Rydqvist, utredare på Boverket.

Några av de frågor som utvärderingen vill försöka besvara är: Hur används gemensamhetsutrymmena? Hur många timmar per dag finns det tillgång till personal? Av vem är personalen anställd?

FAKTA

Sedan 2007 har det funnits möjlighet att söka investeringsstöd för ny- eller ombyggnad av äldreboende. För att beviljas bidrag krävs att ny- eller ombyggnaden påbörjas mellan 1 januari 2007 och 31 december 2014 samt att den färdigställs inom två år från dagen för påbörjandet. Syftet med stödet är att stimulera tillkomsten av särskilda boendeformer och, sedan 2010, trygghetsboende.

eSenior – välfärdsteknologi för framtiden

eSenior är ett skandinaviskt EU-stött projekt för utveckling och tester av välfärdsteknologi inom äldreomsorgen. Projektet testar och samlar erfarenheter från lösningar som kan skapa en enklare och tryggare vardag för äldre och omsorgstagare i hemmet. Tester sker i 250 hem i norska Fredrikstad, Sarpsborg och Oslo samt i svenska Göteborg.

Projektet, som är en del av Interreg IVA Öresund-Kattegatt-Skagerack-programmet, har pågått sedan augusti 2011 och löper fram till augusti 2014.

I Oslo är Kampen Omsorg+ utsett som pilotprojekt, läs mer om det på sidan 20-21 i den här katalogen.

LXS MER: www.esenior.se



VILL DU VETA MER?

Inspirationskatalogen om trygghetsbostäder är framtagen av Malmö högskola, på uppdrag av Socialdepartementet och VINNOVA. Kontakta oss gärna om du vill veta mer!

VINNOVA

är Sveriges innovationsmyndighet.
Vi stärker Sveriges innovationskraft för hållbar tillväxt och samhällsnytta.

LÄS MER:

www.vinnova.se

KONTAKT:

Johanna Ulfvarson, tel: 08-473 32 18, e-post: johanna.ulfvarson@vinnova.se

Malmö högskola

ansvarar för den nationella plattformen Mötesplats Social Innovation.

LÄS MER:

www.mah.se och www.socialinnovation.se

KONTAKT:

Hanna Sigsjö, tel: 070-965 54 33, e-post: hanna.sigsjo@mah.se





Den här inspirationskatalogen ska ses som ett inlägg i diskussionen om trygghetsbostäder. Läs om olika goda exempel på trygghetsbostäder i Sverige och några europeiska exempel på liknande boendeformer. Dessutom har vi låtit en handfull inspiratörer tycka till om utvecklingen.

IDÉKATALOGEN FÖR SOCIALA INNOVATIONER FÖR ÄLDRE ÄR FRAMTAGEN AV MALMÖ HÖGSKOLA PÅ UPPDRAG AV SOCIALDEPARTEMENTET OCH VINNOVA.

