



Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek och är fritt att använda. Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitized at Gothenburg University Library and is free to use. All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text. This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



EVA HÄGGLUND
ROLAND LEXÉN
JÖRGEN LARSEN

Äldreboende- planering

R38: 1994

Kommunal ekonomi
Fysisk planering
Äldreomsorgsplanering



R38:1994

133-537

ÄLDREBOENDEPLANERING

Kommunal ekonomi
Fysisk planering
Äldreomsorgsplanering

Eva Hägglund
Roland Lexén
Jörgen Larsen

**Denna rapport hänför sig till forskningsanslag 910846-8 från
Byggforskningsrådet till Tyréns Infrakonsult AB.**

REFERAT

Syftet med denna utredning är att utveckla en arbetsmetod för värdering av olika lösningar vid planering av äldreboende. En sektorsövergripande arbetsmetod har utarbetats som berör de kommunal sektorerna kommunal ekonomi, fysisk planering och äldreomsorgsplanering.

Det primära syftet med arbetsmetoden är att den ska användas i ett tidigt skede i planeringsprocessen. Olika förslag på planering för äldreboende ska kunna jämföras kommunalekonomiskt.

Metoden går ut på att beskriva nuläget av den fysiska och sociala standarden i ett geografiskt avgränsat område. Därefter görs en framskrivning av den sociala standarden och de åtgärder som behövs i den fysiska och sociala miljön bedöms för att få ett gott äldreboende. I studien definieras ett gott äldreboende i utgångspunkterna: kvarboende så långt möjligt inom ett närområde, nära tillgång till hemtjänstpersonal och lokal, ett kvalitativt boende till en skälig kostnad.

En kommunalekonomisk utvärdering utförs i en datorbaserad kalkylmodell. Med datorns hjälp kan olika former av äldreboende simuleras. Det innebär att en fördelning kan göras mellan fyra former av äldreboende; kvarboende, serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende.

I utredningen ingår en praktisk tillämpning av metoden i Nynäshamns kommun, distrikt Ösmo. Den kommunalekonomiska bedömningen resulterade i att ett ökat kvarboende ger en lägre ekonomisk belastning för kommunen.

I Byggforskningsrådets rapportserie redovisar forskaren sitt anslagsprojekt. Publiceringen innebär inte att rådet tagit ställning till åsikter, slutsatser och resultat.

Denna skrift är tryckt på miljövänligt, oblekt papper.

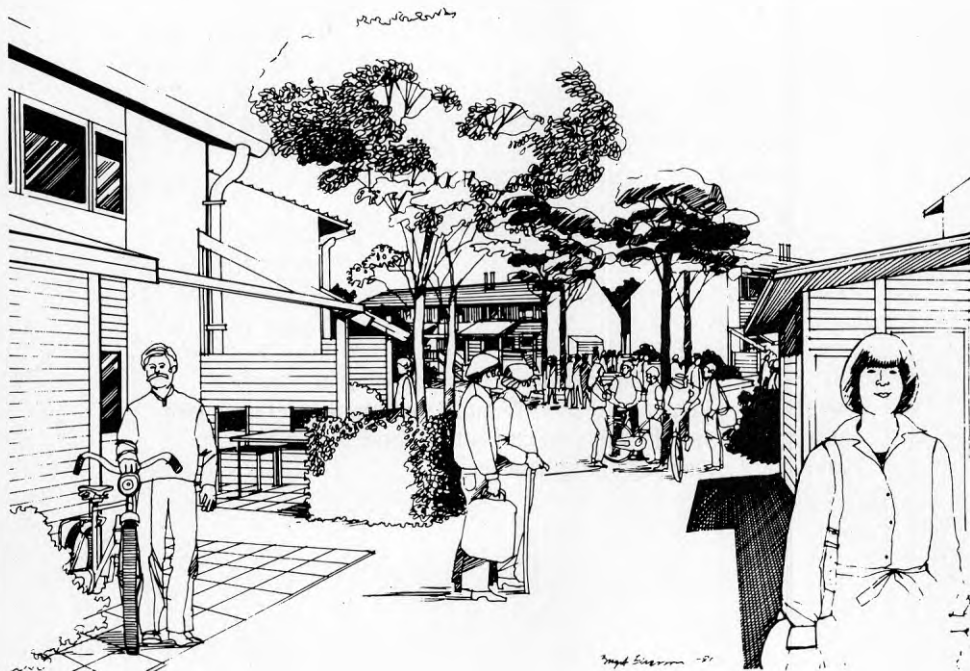
R38:1994

ISBN 91-540-5684-5
Byggforskningsrådet, Stockholm

gotab 12313, Stockholm 1994

ÄLDREBOENDEPLANERING

KOMMUNAL EKONOMI • FYSISK PLANERING • ÄLDREOMSORGSPLANERING

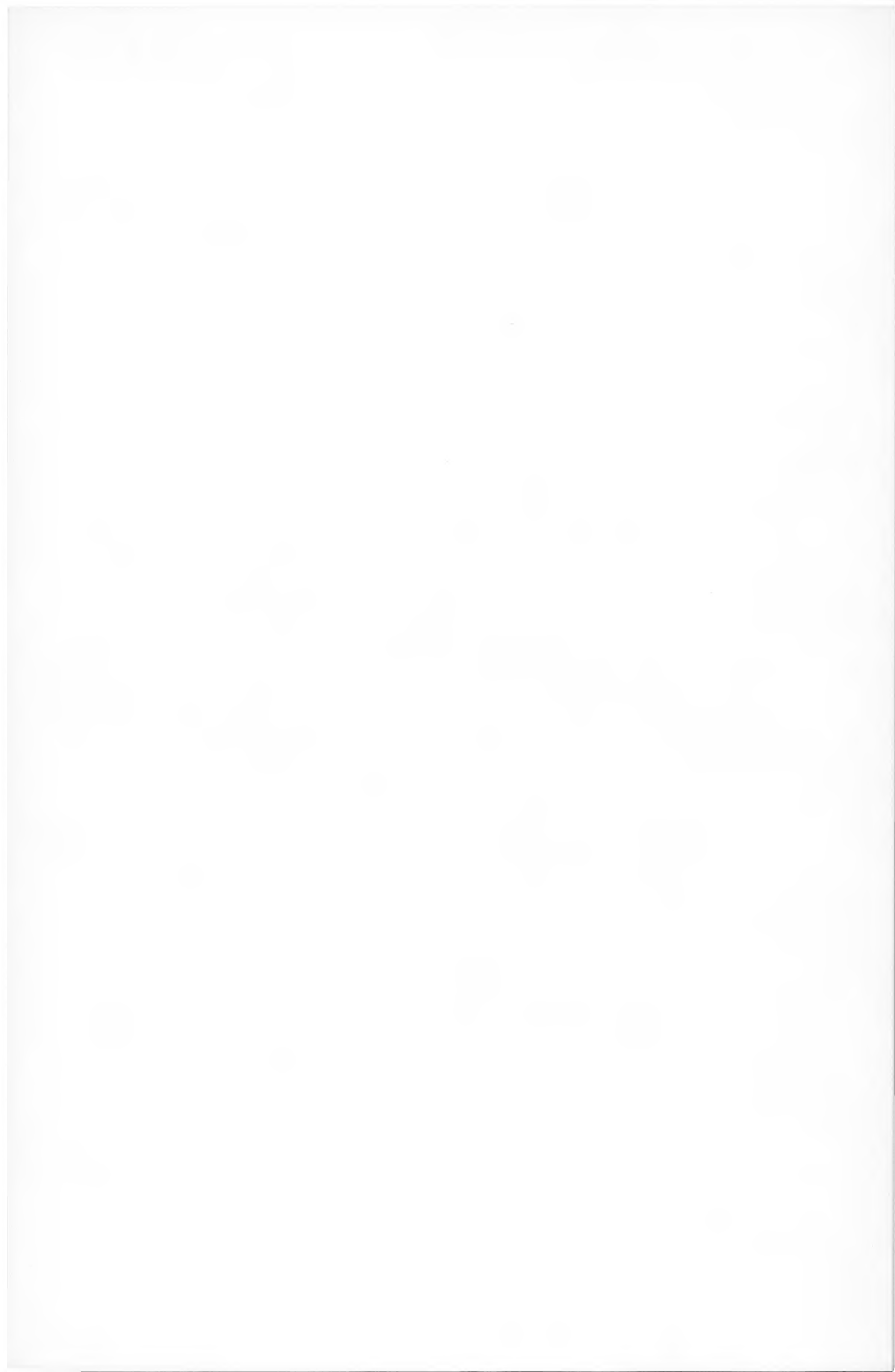


EXEMPEL FRÅN NYNÄSHAMNS KOMMUN

Nynäshamns kommun

Tyréns Infrakonsult AB
Febr 1994

Byggforskningsrådet



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	1
BAKGRUND TILL STUDIEN	2
SYFTE	2
UTGÅNGSPUNKTER FÖR STUDIEN	4
Tidigare utredningar	4
UPPLÄGGNING AV RAPPORTEN	6
KVALITETER I ÄLDREBOENDET	7
Differentiering undviks	7
Kvarboende istället för flyttningar	7
Äldreboendets kvaliteter	8
ARBETSMETOD OCH MODELL	10
SEKTORSÖVERGRIPANDE PLANERINGSHJÄLPMEDEL	10
ARBETSMETOD	11
Nulägesbeskrivning	12
Framskrivning	13
Förslag till åtgärder	13
Utvärdering	14
MODELLER FÖR ÄLDREBOENDE	15
EKONOMISK KALKYLMODELL	17
BESKRIVNINGS- OCH VÄRDERINGSYSTEM	19
SOCIAL STANDARDBESKRIVNING	20
Befolkningsstatistik	20
Omsorg	20
Omsorgsprofil	21
Service	22
Personalgrupper	24
FYSISK STANDARDBESKRIVNING	25
Normer, råd eller anvisning	25
Bostaden och tillgängligheten	26
Service	27
Trygghet	30
Vad är god standard?	31
KOMMUNALEKONOMISK KALKYLMODELL	32
ÄLDREBOENDEPLANERING I ÖSMO	35
SOCIAL STANDARDBESKRIVNING I ÖSMO	36
Befolkningsstatistik	36
Serviceomtagare och deras service	37

DEN EKONOMISKA MODELLENS UPPBYGGNAD I SIFFROR	41
Förutsättningar	41
Äldreomsorgsbehov i antal timmar	44
Investeringsbehov och kapitaltjänstkostnader	46
Driftkostnader och -intäkter	48
Totalekonomisk redovisning	50
FYSISK STANDARDBESKRIVNING I ÖSMO	52
Delområden (nyckelkodsområden)	52
Bostaden och tillgängligheten	53
Service	56
Trygghet	59
Sammanställning av den fysiska standarden	62
NULÄGESBESKRIVNING OCH FRAMSKRIVNING FÖR DELOMRÅDEN I ÖSMO	63
Antal servicemottagare och deras vårdtid	63
Flerbostadshusområden	64
Enbostadshusområden	67
ÅTGÄRDSFÖRSLAG	73
Dagens utgångsläge	73
Alternativ 1 Kvarboende, serviceboende och gruppboende	74
Alternativ 2 Ökat kvar- och serviceboende samt inget gruppboende	79
KOMMUNALEKONOMISKA KONSEKVENSER	82
Befintlig omsorgsprofil	83
Alternativ 1 Kvarboende, serviceboende och gruppboende	87
Alternativ 2 Ökat kvar- och serviceboende samt inget gruppboende	91
SAMMANFATTNING	96
ETT SEKTORSÖVERGRIPANDE HJÄLPMEDEL FÖR ÄLDRE- BOENDEPLANERINGEN	96
Utgångspunkter för arbetet	96
Arbetsmetod	97
Slutsatser i Nynäshamn	99
KOMMENTARER TILL STUDIEN	100
Förutsättningar generellt	100
Arbetsprocessen generellt	102
Den ekonomiska kalkylmodellen generellt	102
Förutsättningar speciellt för Nynäshamn	103
Arbetsprocess och sakfrågor i Nynäshamn	103
VIDAREUTVECKLING	105
BEGREPP OCH DEFINITIONER	106
LITTERATUR	109

FÖRORD

Det pågår just nu ett stort förändringsarbete inom äldreomsorgen ute i kommunerna. I denna omstrukturering ställs kommunerna inför delvis nya arbetsuppgifter. I takt med att kommunerna fått ett allt mindre ekonomiskt utrymme för att vidmakthålla de obligatoriska verksamheterna har behovet kommit att öka av beskrivnings- och värderingssystem för äldreboende. Ett generellt planeringssystem kan vara en god hjälp för kommunerna inför framtida planering av äldreboendet.

Denna studie avser att utgöra ett första steg mot ett generellt system för äldreboendeplanering. Genom att redovisa en arbetsmetod avser vi att belysa sådana kvaliteter som direkt påverkar äldreboendet, främst boendekvalitet och äldreomsorg i ett kommunalekonomiskt perspektiv. Studien är främst inriktad på att ta fram en arbetsmetod eller ett hjälpmedel för äldreboendeplanering på en övergripande nivå.

Studien är utförd inom Tyréns Infrakonsult AB (tidigare K-Konsult Infrastruktur AB) av civ ing Eva Hägglund (projektledare), ansvarig för delar om fysisk planering och fil kand Roland Lexén, ansvarig för delar om kommunal ekonomi. Dessutom har tekn dr Jörgen Larsen, ansvarig för den teoretiska delen i äldreomsorgsfrågor, deltagit i arbetsgruppen.

Studien har även genomförts som en metodstudie i ett konkret planeringsfall i Nynäshamns kommun.

Nynäshamns kommun har medverkat genom en ledningsgrupp bestående av Thord Hörnqvist chef på hemtjänstförvaltningen, Mats Alberts samordnare på hemtjänstförvaltningen, Pia Söderlund ordförande i hemtjänstnämnden, Sven Perman chef på miljö- och arkitektkontoret, Nils Sylwan planing på miljö- och arkitektkontoret och Bertil Lindberg chef på kommunledningskontoret.

Undersökningen har genomförts av Tyréns Infrakonsult AB med bidrag från Byggforskningsrådet och Nynäshamns kommun.

BAKGRUND TILL STUDIEN

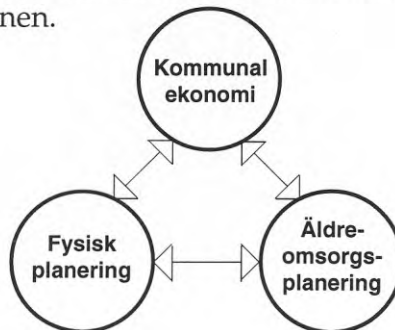
Den demografiska statistiken visar att under de kommande 10 åren, fram till år 2003, kommer gruppen 80 åringar och äldre i Sverige att öka med 70.000 personer eller med 17% (SCB 1992). Av dessa är det ca 20.000 personer som är över 90 år 2003. Detta medför en ökning på ca 40% av de äldsta personerna.

Det innebär att de äldre i samhället blir fler samt att de äldre även blir äldre.

Ansvar för äldreomsorgen har idag överförts på kommunerna. Kommunerna ägnar för närvarande mycket tid åt att omorganisera verksamheter från sjukvården till äldreomsorg i kommunal regi. En enkel slutsats som kan dras är att det kommer att behövas fler anpassade bostäder och en förstärkning av personal inom äldreomsorgen för att få en god äldreomsorg i framtiden. Kommunerna ska även försöka hantera detta till en rimlig kostnad. Det kommer att behövas en övergripande och långsiktig planering för äldreomsorgen.

SYFTE

Det primära syftet med denna undersökning är att utveckla ett sektorsövergripande hjälpmedel för värdering av olika lösningar vid planering av äldreboende. De kommunala sektorer som berörs i undersökningen är kommunal ekonomi, fysisk planering och äldreomsorgsplanering. Hjälpmedlet är avsett att medverka till möjligheten att utveckla ett långsiktigt program för den fysiska strukturen och den sociala verksamheten i ett kommunalekonomiskt perspektiv. Metoden ska kunna användas inom antingen hela eller en del av kommunen.



I första hand försöker vi här finna metoder för att kunna jämföra olika förslag i äldreboendet både när det gäller kvalité och ekonomi. De förslag vi arbetar med är äldreboende inom olika boendeformer. En huvudtanke är att människor ska kunna bo kvar så länge som möjligt i sin invanda miljö.

Nedan redovisar vi några av de frågeställningar som vi formulerat inför undersökningen:

- Hur beskriver och värderar vi den sociala standarden för de äldre? Vilket behov/utbud finns av service?
- Hur beskriver och värderar vi ett område med avseende på den fysiska standarden dvs bostadsmiljön för äldre t ex enskilda lägenheter, ålderdomshem.
- Hur beskriver och värderar vi dessa samband mellan vårdkvalitet och boendemiljö med avseende på kommunalekonomiskt utfall?

Vi har valt att genomföra undersökningen som en metodstudie i anslutning till ett konkret planeringsfall i Nynäshamns kommun, preciserat till Ösmo distrikt. I och med detta har vi haft möjlighet att redovisa studien som en exemplifierad planeringsmodell, där olika påståenden direkt kan belysas med aktuella situationsbilder.



UTGÅNGSPUNKTER FÖR STUDIEN

Vid uppläggnen av vårt arbete har vi fört diskussioner om vad som är viktiga faktorer i och kring äldreboende. Vi har kommit fram till följande utgångspunkter som bas för arbetet.

- Kvarboende så långt möjligt inom ett närområde.
- Nära tillgång till hemtjänstpersonal och lokal.
- Ett kvalitativt boende till en skälig kostnad.

Kriterierna ska ses ur de boendes synvinkel. En viktig övergripande målsättning är att de äldre ska kunna välja fritt vilken boendemiljö de vill åldras i.

En beskrivning av utgångspunkternas värden sker i kapitel Beskrivnings- och värderingssystem.

Tidigare utredningar

I de allmänna motiv för reformen om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade anges att rätten till en flexibel service och vård samt ett eget boende ska sättas i förgrunden. Ett samlat ekonomiskt ansvar för långvarig service och vård med omvårdnadsinriktning ger goda förutsättningar för samordning och förnyelse. (Prop 1990/91:14, Sammanfattning)

Tillgången på ändamålsenliga bostäder och en tillgänglig miljö är viktiga förutsättningar för att de äldre ska kunna välja att bo kvar i vanliga bostäder och kända miljöer. Detta är också en förutsättning för att de äldre som idag vistas på konventionella ålderdomshem och landstingens institutioner ska kunna välja ett mer normalt boende.

De flesta äldre bor i vanliga bostäder. Av alla ålderspensionärer bor 95% i ordinära lägenheter eller i serviceboende. Bostadsstandarden har också avsevärt förbättrats under senare år. Fortfarande finns dock stora brister i text tillgängligheten eftersom åtskilliga flerbostadshus saknar hiss. Nästan 50% av de mycket gamla bor i småhus. Dessa bostäder är ur tillgänglighetssynpunkt ofta dåligt anpassade och ligger dessutom långt från service av olika slag.

Hur vill de äldre bo i framtiden? Vilken inställning finns till servicehus? Detta är två huvudfrågorna i en intervjustudie utförd i Västerås kommun om Äldreboende i Västerås, (Statens institut för byggforskning SB:35)

Resultatet visar att majoriteten av de äldre bedömer att den nuvarande boendeformen passade dem bäst. Angående det geografiska läget anger över 3/4 att de vill bo kvar i det nuvarande området. Boendetiden i området är ofta lång och den lokala förankringen är i många fall stark.

Personer med flyttplaner anger som vanligaste alternativ att de vill bo kvar i samma boendeform. Det näst vanligaste alternativet är att de vill flytta till ett servicehus. Totalt anger en tredjedel av alla med flyttplaner att de vill flytta till servicehus.

Anledningen att de vill flytta till servicehus är i tur och ordning, man får hjälp och det är tryggt att bo på servicehus, det finns tillgång till restaurang, möjligheter till sällskap och umgänge samt allmänna hälsoskäl.

En av grundfrågorna i Västerås studien är hur man trivs. Det visar sig att de äldre trivs bra, vad det än handlar om för boende. Detta kan emellertid inte tas som intäkt för att sakernas tillstånd är bra. Utan ska tolkas som att man har anpassat sig och det ingår i en överlevnadsstrategi att anpassa sig och trivas, anser man i Västerås studien.

Enligt studien anges kontinuitet, närhet, trygghet och kontaktmöjligheter som nyckelord för ett bra äldreboende.

UPPLÄGGNING AV RAPPORTEN

Rapporten innehåller i huvudsak sju kapitel.

- I ett första kapitel redovisar vi syftet och utgångspunkterna för studien.
- I det andra kapitlet beskriver vi äldreboendets kvaliteter och då med utgångspunkt från värderingar hos fyra olika intressegrupper; de boende, personalen, huvudmannen och de anhöriga.
- I det tredje kapitlet redovisar vi de arbetsmetoder och modeller som vi använder oss av i försöksprojektet.
- I det fjärde kapitlet klargör vi begreppsapparaten och redovisar de beskrivnings- och värderingssytem vi använder i metoden.
- I det femte kapitlet behandlas den del av undersökningen som avser pilotprojektet Ösmo i Nynäshamn. Här redovisar vi en nulägesbeskrivning av behov och resurser, liksom en framskrivning av behoven ca 20 år. Vidare redovisas olika åtgärdsförslag, baserade på kvarboende i den egna lägenheten. Den tidigare redovisade metoden för jämförande värdering tillämpas.
- I ett sjätte kapitel sammanfattar vi studien.
- I ett sjunde kapitel kommenterar vi studiens utfall generellt samt speciellt i Nynäshamn.

Dessutom tillkommer förklaringar till begrepp och definitioner och en litteraturlista.

KVALITETER I ÄLDREBOENDET

Differentiering undviks

Ett väsentligt konstaterande i detta inledande avsnitt är att differentiering av bostads- och vårdresurserna efter vårdtyngd bör undvikas i största möjliga mån. Nackdelarna med differentierade vårdresurser har tydligt framkommit under 70- och 80-talen, då två olika huvudmän fördelade platser inom 4 - 5 olika vårdnivåer, allt från vård i den egna bostaden, till vistelse i servicehus, ålderdomshem, till vård på sjukhem, sjukhus och klinik. Avsikten med denna vårdmodell var att den gamla skulle kunna flyttas mellan "rätta" vårdnivåer allt eftersom vårdbehovet förändrades. Med "rätt" vårdnivå avsågs då en anpassning till vårdmiljöer med olika vårdkvaliteter. Med de föränderliga vårdbehov som förekommer hos äldre, innebär differentiering av vårdresurserna ett behov av ständiga flyttningar.

Kvarboende i stället för flyttningar

Tanken på differentierade vårdresurser har i och med Ädelreformen lämnats. I stället eftersträvas ett kvarboende i antingen den egna lägenheten eller i lägenheter där en dygnstäckande tillsyn kan organiseras. Flyttningar ska undvikas eller i varje fall begränsas. I mera vidsträckt betydelse innebär detta att äldre människor som är i behov av stöd dygnet runt, ska kunna erhålla detta stöd antingen i den egna bostaden eller i ett kollektivt boende i gruppboendestäder eller i ålderdomshem.

En förutsättning för detta är emellertid att bostaden och det stöd som är knutet till den, kan anpassas till svängningarna i den gammles hälsotillstånd, från periodvisa behov av enbart ADL-stöd (All Dagliga Livet) till periodvisa behov av sängbunden omvårdnad. Detta ställer krav på främst en välfungerande ambulerande tillsyn.

Äldreboendets kvaliteter

I det här avsnittet försöker vi värdera boendets kvaliteter enligt byggnadsfunktionell forskningspraxis. Värderingen sker utifrån de berörda intressegruppernas (brukarnas) behov, krav och åtaganden. För äldreboendet är främst fyra grupper aktuella: Den boende, personalen, socialtjänsten d v s kommunen samt de anhöriga.

I den boendes perspektiv

Sett i den boendes perspektiv ska äldreboendet möjliggöra ett självständigt boende. Samtidigt ska också behovet av kontakt och tillsyn tillgodoses. Den boendes trygghet ska kunna garanteras genom tillgång till stöd både i form av omsorg, omvårdnad och medicinsk vård. Kravet måste vara att detta stöd ska ha en sådan omfattning att flyttningar i samband med ett förändrat hälsotillstånd ska kunna undvikas om så önskas.

Stödet i bostaden ska kunna vara tillgängligt dygnet runt och väntetiderna vid akuta behov ska vara korta. Trygghetslarm ska kunna installeras i lägenheten. Exempelvis är längre väntetider än 30 minuter när man har fallit inte acceptabelt. Stödbehovet sträcker sig från behov av enkel hemtjänst till behov av vård i livets slutskede. Att klargöra dessa behov, den omfattning och sättet att tillgodose dem utanför institutionerna är en fråga som tar stor plats i utvecklingsarbetet.

När det gäller förutsättningarna för ett reellt boende innebär detta i första hand att valmöjlighet ska finnas att antingen få vara för sig själv eller att vara tillsammans med andra. Boendet ska vara självständigt. Socialutskottet formulerar detta så här (SOU 1986/87 87:5): "Då en gammal människa lämnar sin invanda miljö är det viktigt att respekten för hennes integritet upprätthålls. Det nya boendet måste även i kollektivet vara självständigt och den gamle ska ha eget hyreskontrakt på sin bostad".

En målsättning för det nya äldreboendet är att valfriheten för den enskilde ska bli större än idag. Äldre människor ska kunna välja att bo hemma även om hjälpbehoven är stora. Äldre människor som inte längre kan eller vill bo hemma, ska kunna välja mellan olika bostadsalternativ i servicebostäder, moderna ålderdomshem och gruppboendestäder. Sådana alternativ måste tillskapas.

I socialtjänstens perspektiv

Sett i socialtjänstens perspektiv (huvudmannens) är äldreboenden i första hand en fråga om omvårdnadsresurser. Situationen är idag ofta prekär i och med att godtagbara äldreboenden saknas som kan ersätta de institutionsresurser som idag köps från landstingens sjukvård. Här gäller att med rationella insatser och inom ramen med knappa ekonomiska resurser för både kommunens bostadsplanering och personalplanering åstadkomma tillfredsställande äldreboenden.

I personalens perspektiv

Sett i personalens perspektiv är äldreboendet i första hand en fråga om hemtjänst och omvårdnad. Detta ska kunna ske både i de egna lägenheterna, i servicelägenheter och i den kollektiva bostaden. Personalen kan antingen vara stationärt placerad i ett ålderdomshem/servicehus eller vara ambulering, uppsökande inom ett större distrikt.

När det gäller möjligheterna till kvarboende i enskilda lägenheter inom ett bostadsområde har närheten till stationär personal en avgörande betydelse främst vid akuta behov. Det är inte ovanligt att personalen i moderna ålderdomshem och servicehus också kan svara för akut tillsynen i ett stort antal vanliga lägenheter i näromgivningen. Med sådan närservice kan även stödbehövande med ett stort behov av akutinsatser bo kvar i sina lägenheter.

I de anhörigas perspektiv

Sett slutligen i de anhörigas perspektiv ställs krav på att äldreboendet är utformat och organiserat på ett sådant sätt att det upplevs som en trygg fortsättning på boendet, även om det blir i andra former. Av de kvaliteter som de anhöriga främst framhåller (Annerstedt m fl 1987) står aktivitets- och kontaktmöjligheterna högt och därmed också möjligheterna för aktivering. Den kontinuerliga tillsynen värderas högt.

Väsentligt är att det ökade stödet till den gamle upplevs som ett tillskott, en ökad trygghet. Detta gäller både för den boende och för den anhörige.

ARBETSMETOD OCH MODELLER

SEKTORSÖVERGRIPANDE PLANERINGS- HJÄLPMEDEL

Vår ambition är att ta fram ett sektorsövergripande hjälpmedel för planering av äldreboende. Metoden ska kunna användas i kommunal sektorsövergripande planering. De kommunala sektorer som berörs är kommunal ekonomi, fysisk planering och äldreomsorgsplanering. Metoden kan även användas för andra ändamål som behandlar annan typ av omsorgsplanering eller boendeplanering.

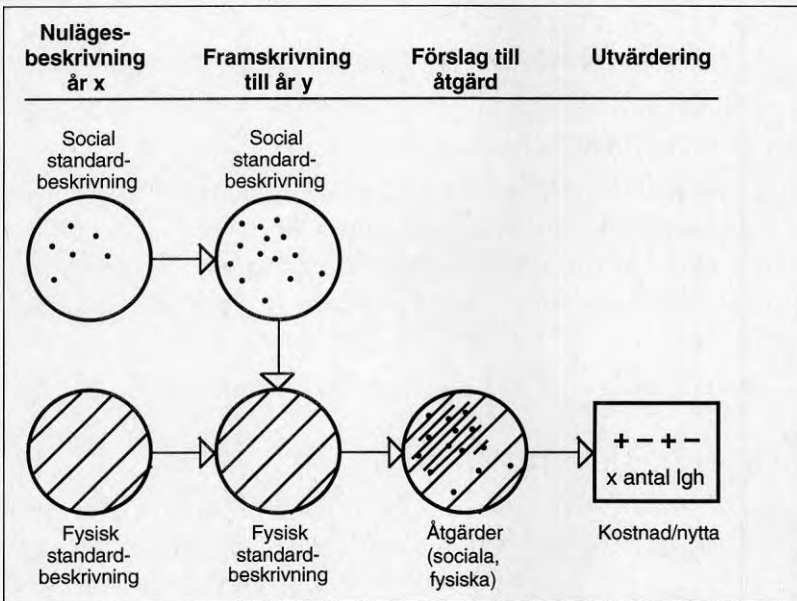


En förhållandevis enkel arbetsmetod har utarbetats för att kunna göra en bedömning av sambanden mellan den fysiska strukturen och den sociala verksamheten. De fysiska åtgärderna i miljön och de omsorgsinsatser som görs för äldre beskrivs samt utvärderas kommunalekonomiskt. Det primära syftet med bedömningsrutinen är att den ska kunna användas i ett tidigt skede i planeringsprocessen.

ARBETSMETOD

Vi beskriver här den arbetsmetod som vi tagit fram för att kunna värdera samband mellan kvaliteten i den fysiska boendemiljön dvs **den fysiska standarden** samt de äldres behov av omsorg och äldreomsorgens insatser, dvs **den sociala standarden**.

Metoden går ut på att vi beskriver **nuläget** för den fysiska och sociala standarden i ett geografiskt område. Därefter gör vi en **framskrivning** av den sociala standarden och bedömer de **åtgärder** som behöver göras i den fysiska och sociala miljön för att få ett gott äldreboende, enligt ett givet kommunalt mål. Därefter sker en **utvärdering** av förslaget i kommunalekonomiska termer.



Den sociala standarden beskriver vi genom t ex befolkningsciffror och behovs/utbudsstatistik för äldreomsorg. Den fysiska standarden beskrivs genom statistik för boendemiljöns innehåll. Den redovisningen bygger på ett antal standardmått t ex antagna riktlinjer och normer som beskriver bostadens tillgänglighet och närhet till service.

Vi använder oss också av ett antal ekonomiska nyckeltal t ex personalkostnad per timme. Dessa ingår i den ekonomiska kalkylmodellen.

Teoretiska kriterier och standardmått definierar vi i kapitel "Beskrivnings- och värderingssystem". Vissa standardmått är vedertagna normer eller riktlinjer medan andra mått är definierade i denna utredning för att få ett underlag för vår arbetsmetod.

Vid behandling av befolknings- och behovsstatistik tillskott i bebyggelsen samt ekonomiska nyckeltal använder vi den datorbaserade kalkylmodellen. Datamodellen bygger på en befolkningsprognos. Med datorns hjälp har vi möjlighet att simulera alternativa inriktningar på äldreboendet.

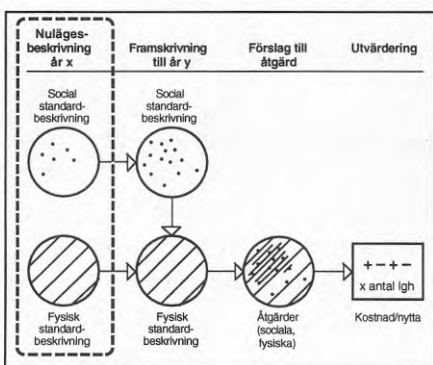
En utvärdering sker sedan i ett kommunalekonomiskt perspektiv av de olika alternativa förslag på äldreboende som tas fram. Utvärderingen sker dels genom datamodellen och dels genom en kvalitativ beskrivning.

Metoden är tänkt att fungera för t ex en kommundel, ett distrikt eller en hel kommun. Geografiska områden måste avgränsas efter någon form av befolkningsstatistik.

Poängen med modellen är att det är möjligt att laborera med många olika alternativa lösningar på framtidens äldreboende. Lösningarna kan dessutom kostnadsbedömas direkt. Kostnaderna ska dock inte betraktas som exakta utan de ska ställas i relation till andra förslag.

Nedan beskrivs arbetsättet moment för moment.

Nulägesbeskrivning

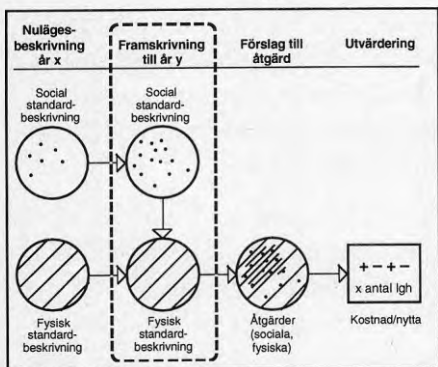


I ett första moment upprättas en nulägesbeskrivning för ett visst bestämt område och år X. I beskrivningen anges den sociala och fysiska standard som finns i området. I den sociala beskrivningen anges de antal äldre människor som bor i området samt det omsorgsbehov eller service-tid som dessa människor får. Behovet av omsorg och vård hos de

äldre beskrivs i någon form av vårdtyngdsbegrepp det kan t ex

vara antal timmar vård per vecka och åldersgrupp. Vidare beskrivs den fysiska boendestandard som finns i området. Standarden beskrivs utifrån tre av oss preciserade kriterier som gäller bostaden, servicen samt tryggheten för de boende.

Framskrivning

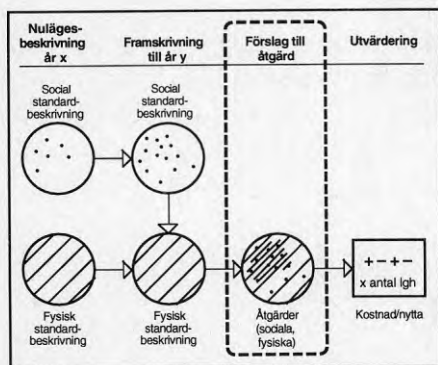


I moment två görs en framskrivning av den sociala standarden. Detta sker genom en beräkning, med hjälp av en befolkningsprognos eller befolkningsframskrivning, av befolkningens antal till ett bestämt år Y. Den beräknade befolkningen år Y multipliceras med ett nyckeltal för vårdtyngden, t ex servicetid eller bedömt stödbehov och det ger den nya

totala vårdtyngden för år Y.

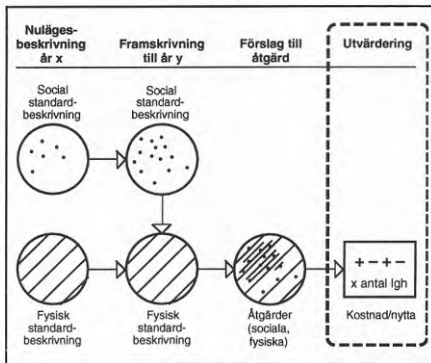
Den framskrivna befolkningen och vårdtyngden appliceras på den fysiska boendestandarden. Boendestandarden är antingen konstant över tiden eller också finns utbyggnadsplaner för området. Boendestandarden värderas därefter utifrån antalet tillkommande eller avgående personer som behöver omsorg i området. Värderingen sker mot uppsatta mål. Målen kan t ex vara kvarboende så långt möjligt eller äldreomsorg till en viss kostnad.

Förslag till åtgärder



I moment tre föreslås åtgärder i den fysiska boendemiljön eller den sociala strukturen för att uppnå en viss kvalitet på äldreboendet dvs uppfylla ett givet mål. Det kan vara åtgärder som t ex innebär att man måste installera hiss för ett antal lägenheter eller att man ska bygga ut ett nytt gruppboende för äldreomsorg.

Utvärdering



I moment fyra värderas åtgärderna och nyttan av dessa anges. Flera förslag bör tas fram för att kunna jämföras. Som exempel kan två ytterlighetsalternativ ställas mot varandra t ex ett förslag med kvarboende så långt möjligt i den egna bostaden mot ett förslag med kollektivt boende i en enda anläggning.

Den ekonomiska utvärderingen sker med hjälp av den datorbaserade kommunalekonomiska kalkylmodellen. Beroende på vilken måluppfyllelse som läggs fast och matas in i datamodellen fås ett visst ekonomiskt utfall. Kapital-, drift- och underhållskostnader redovisas för den lösning som föreslås. Avsikten är att man med datamodellens hjälp ska kunna simulera olika alternativ.

Ibland kan förslagen på åtgärder vara av sådan art att de inte är direkt påverkbara för en kommun och ska då inte heller tas med i den kommunala budgeten. Då görs en verbal beskrivning av värdena.



MODELLER FÖR ÄLDREBOENDE

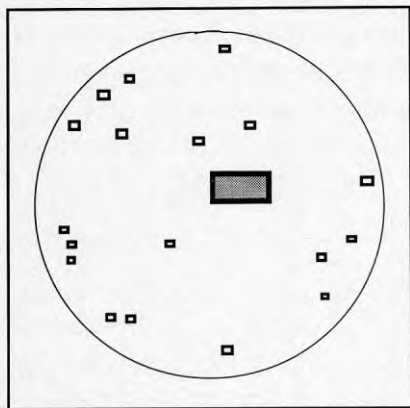
Äldreomsorgen kan byggas upp och organiseras efter många olika inriktningar. Hårddrar man det kan man urskilja i huvudsak två inriktningar. Antingen sker planeringen främst med inriktning mot en samlad resurs (t ex gruppboende) eller också sker den med inriktning mot ökat kvarboende i den egna lägenheten.

Den första inriktningen kan betecknas som äldreboende för kollektivt boende på t ex ålderdomshem, servicehus eller sjukhem dit så många som möjligt av ett områdes servicemottagare flyttar.

Den andra inriktningen betecknas här som ett enskilt äldreboende och kännetecknas av kvarboende i den egna lägenheten så långt möjligt. Så liten omflyttning som möjligt eftersträvas.

Nedan redovisar vi tre principmodeller, dels enligt ovan angivna ytterlighetsalternativ och dels en blandning av dessa två i en tredje modell.

Modell för kollektivt äldreboende



Modellen innebär att äldrebostäder samlas i en anläggning på en plats där all service och vård förekommer. Personalen är stationär inom boendegruppen.

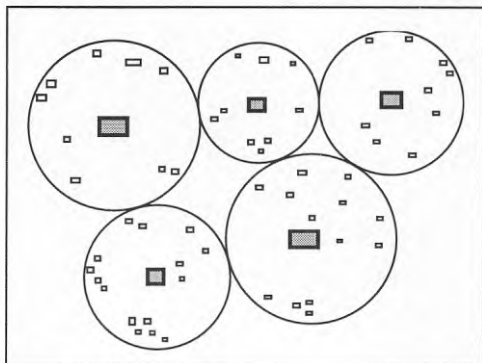
Kriteriet för flyttning till ett kollektivt boende är att man inte klarar sig med hemtjänstens tidsplanerade tjänster och att man känner sig otrygg. Modellen har varit och är vanligt förekommande inom äldreomsorgen.

Fördelen med denna modell är att resurserna är stationära och att de är rationellt när det gäller personalutnyttjandet. Avståndet mellan personalen och de boende är kort och personalen behöver inte förflytta sig långa sträckor under sina arbetspass.

Nackdelarna är främst att de boende får flytta från sina hem och sina hemmiljöer. Man måste byta miljö i ett sent skede av livet när förändringar är känsliga och ofta inte önskade. Institutionskänslan

är också en effekt som kan smyga sig in i alltför stora anläggningar för gruppboende.

Modell för enskilt äldreboende



Modellen innebär att ett kvarboende i hemmet prioriteras så långt möjligt. Ett krav är dock att det finns ambulerande personal tillgänglig för akuta insatser.

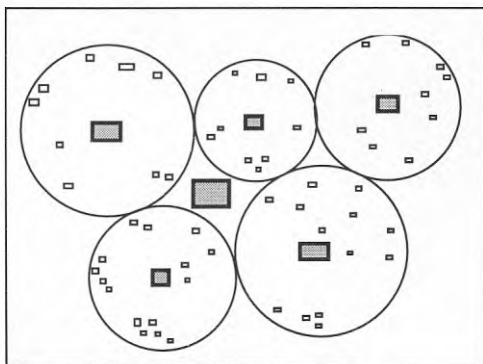
Exempelvis kan det i en för närområdet mindre central enhet, exempelvis i anslutning till servicelägenheter, finnas personal som även betjänar

de bostäder som finns i den närmaste omgivningen. Detta kräver flera utspridda mindre enheter.

Fördelarna med denna modell är att de äldre i större utsträckning kan bo kvar hemma och inte behöver flytta till ett annat boende under sista delen av sitt liv. Trygghetslarmet är den avgörande faktorn för att den äldre ska känna sig trygg hemma.

Nackdelarna är att det kan behövas mer personal samt att bostäderna kan vara dåligt anpassade för personalens omvårdnadsarbete.

Modell för valfritt äldreboende



Modellen innebär en blandning mellan de två ovan redovisade. En mindre anläggning för gruppboende placeras centralt i ett större bostadsområde. Utifrån denna byggnad kompletteras mindre enheter av t ex servicelägenheter med personal ute i närområdena. Dessa i sin tur har servicefunktionen till de kvarboende inom sitt närområde.

EKONOMISK KALKYLMODELL

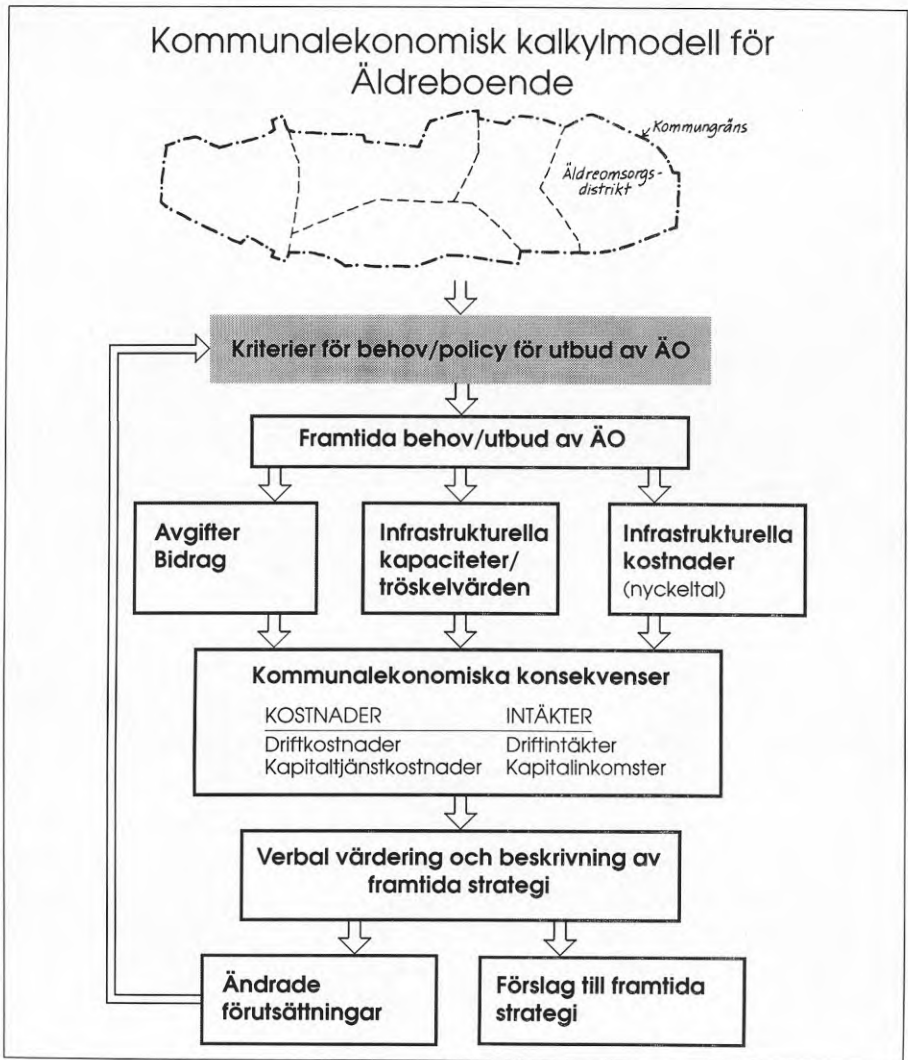
För att de tidigare beskrivna modellerna för äldreboende ska kunna värderas utifrån ekonomiska aspekter har en ekonomisk modell tagits fram. Syftet med modellen är att skapa ett planeringsverktyg som kan teckna de ekonomiska effekterna av alternativa strategier inom äldreboendet. Målsättningen har varit att modellen ska kunna användas för alla tänkbara strategier, alltså även de som idag inte betraktas som genomförbara t ex 100% kvarboende i egen lägenhet. Eftersom äldreboendeplaneringen är en kommunal angelägenhet beaktar den ekonomiska modellen de *kommunalekonomiska* konsekvenserna.

För att kunna utföra beräkningar måste först de förutsättningar (befolkningssammansättning, äldreomsorgsbehov) tas fram som gäller inom berört område t ex distrikt eller kommun. Vad gäller omsorgsbehovet baseras de på respektive servicemottagares behov som därefter aggregerats till avgränsad nivå. Förutsättningarna i modellen utgår alltid ifrån "minsta byggkloss". Uppgifterna aggregeras därefter till lämpliga indelningar som sedan blir ingångsvärden i modellen. Denna metodik är lämplig för *sektorövergripande* översiktlig planering som detta arbete syftar till. (Om syftet istället är att ta fram ett planeringsverktyg för hemtjänstassistenter eller för budgetarbetet kan uppgifterna behandlats på annat sätt i denna modell.)

Utgångspunkten för beräkningarna är ett valt äldreomsorgsdistrikt eller kommun. Med hjälp av en befolkningsprognos kan den framtida befolkningsammansättningen prognostiseras. Det som i modellstrukturen kallas "kriterier för behov/policy för utbud av ÄO" anger den valda inriktningen på äldreomsorgen dvs mål för verksamheten. Detta val styr i sin tur det framtida antalet servicemottagare (behovet/utbudet) av äldreomsorg.

Efter att antalet servicemottagare prognostiserats beräknas kostnader och intäkter för verksamheten utifrån framtagna nyckeltal. Kostnaderna delas upp i driftkostnader och kapitaltjänstkostnader, medan intäkterna delas upp i driftintäkter och kapitalinkomster (bidrag).

Det ekonomiska utfallet värderas och beskrivs i termer av en framtida strategi för verksamheten. Antingen accepteras den valda inriktningen för verksamheten vilken i så fall utmynnar i en framtida strategi. Eller så kan den valda inriktningen modifieras t ex förändrad organisation eller förändrad avgiftsnivå för service-mottagarna. Ändrade förutsättningar ger nya utfall i kommunal-ekonomiska termer. På detta vis kan man simulera olika förslag på äldreboende som underlag för en diskussion om framtida äldreboendeplanering.



BESKRIVNINGS- OCH VÄRDERINGSSYSTEM

Ett behov av ett beskrivnings- och värderingssystem föreligger i de flesta planeringssituationer, inte minst när det gäller att värdera bostadslösningar för äldre. Ett sådant system bör då inte enbart omfatta området byggd miljö och omsorgsinsatser utan även omfatta områdets drift och förvaltning.

I denna studie utvecklar vi en första ansats till ett generellt system för bedömning och värdering av förslag till områdesplanering för äldreboende.

En väsentlig svårighet består i att enskilda egenskaper, kvaliteter, som ska värderas på olika sätt påverkar eller påverkas av andra kvaliteter. En förändring av en given egenskap har som effekt en förändring även av andra. Det handlar här om värdering av både fysisk och social miljö.

Syftet med ett beskrivnings- och värderingssystem bör inte enbart vara att kartlägga och mäta sannolika effekter. Avsikten måste också vara att bedöma vilka av dessa effekter som är bra eller dåliga i ett givet sammanhang.

Detta innebär att värderingen måste göras mot någon form av mål eller andra bedömningskriterier. Det är också väsentligt att värderingen grundar sig på kunskap och faktiska förhållanden, dvs på en bedömning av hur det är.

I detta avsnitt redovisar vi en sammanställning av de beskrivningar av den sociala och fysiska standarden samt den kommunal-ekonomiska kalkylmodellen som vi använder i vår metod.

SOCIAL STANDARDBESKRIVNING

Befolkningsstatistik

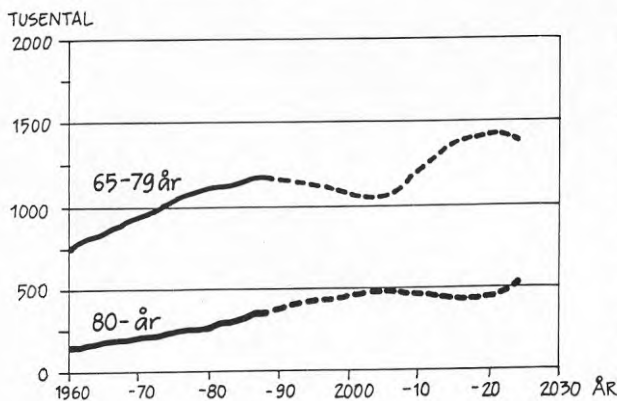


Diagram: SCB:s demografiska rapport 1989:1 för hela riket med prognosår 1989-2025.

Diagrammet visar att det blir små ändring i antalet pensionärer före sekel-skiftet. Däremot sker en kraftig åldersförskjutning inom pensionärsgruppen. Antalet 65-79 åringar beräknas minska medan antalet personer över 80 år ökar. En konsekvens av detta blir troligen att antalet ensamstående bland de äldre kommer att öka kraftigt.

Omkring år 2010, när 40-talisterna blir 65 år, kommer däremot antalet personer över 65 år att öka kraftigt.

Mellan år 2010 och 2025 ökar antalet pensionärer stadigt. År 2025 uppgår antalet pensionärer till ca 1 900 000 personer. Till skillnad från år 1960 då antalet pensionärer var ca 900 000 personer.

Omsorg

Omsorgsbehov

Med begreppet omsorgsbehov avses här det personliga omsorgsbehovet och därmed också behovet av stödinsatser bl a från hemtjänsten. Dessa stödinsatser ska kompensera sådan personlig förmåga som av tillfällig eller definitiv anledning inte finns till hands. Stödinsatsen kan tillhandahållas både av den formella och informella samhällssektorn.

Insatserna som görs styrs utifrån socialtjänstlagens intentioner om att tillvarata den enskildes egna resurser, dvs det friska, samt att insatserna är hjälp till självhjälp. I konsekvens med detta är det därför i första hand graden av oberoende som ska mätas med hjälp av lämpliga metoder.

Den vanligaste metoden att bedöma stödbehovet hos enskilda personer är att bedöma förmågan att själv klara av de dagliga rutinuppgifterna. Katz s k omsorgstrappa, som utvecklades under 60-talet ligger till grund för de flesta skattningstabeller.

I dagens situation har det uppstått behov av en mera nyanserad och individuell bedömning där inte bara arbetsmängd, utan även vårdkvalitet värderas. Inte minst gäller detta vid bedömning och prissättning av de tjänster som i ökande omfattning utförs av privata serviceföretag. När det gäller vårdkvalitativt metodarbete pågår sådant arbete bland annat inom Institutet för vårdkvalitet och inom Stockholms Äldrecentrum.

I denna studie har inte de vårdkvalitativa frågorna diskuterats mer ingående. Enbart en enkel indelning i omvårdnadsgrupper har gjorts enligt redovisning under rubriken "omvårdnadsgrupp".

Servicemottagare

Med servicemottagare betecknas här en person som tar emot tjänster från äldreomsorgen. Det kan vara omsorg och vård från både kommun och landsting. Servicemottagare, i vårt begrepp i denna studie, omfattar endast personer över 65 år.

Omsorgsprofil

Med omsorgsprofilen beskrivs vilken boendeform som de äldre människorna har. Det innebär att servicemottagare klassificeras utifrån deras boendesituation. Med boende avses i omsorgsprofilen fyra olika boendeformer; kvarboende, serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende.

Kvarboende innebär ett kvarboende i den egna bostaden. Kvarboende kan även innebära en flyttning till en likvärdig lägenhet inom närområdet.

Serviceboende innebär alltid ett byte av bostad till en anpassad lägenhet. Det är ett boende i traditionella, handikappanpassade bostäder.

Gruppboende används som samlingsbeteckning för ett kollektivt boende i mindre bostäder förlagda kring gemensamma utrymmen. Gruppboendet inkluderar dagens ålderdomshemsboende.

Sjukhemsboende avses boende på sjukhem som inte motsvarar en bostads utrymmesstandard och där flerbäddsrum är vanligt.

Omsorgsprofilen redovisas på följande sätt;

x% kvarboende, y% serviceboende, z% gruppboende,
w% sjukhemsboende

På sikt är tanken att sjukhemsboendet inte ska finnas kvar utan att den vården sköts inom de övriga tre boendeformerna. Det är dock medtaget i profilen eftersom dagens situation inkluderar ett sjukhemsboende.

Serviceetid

Med begreppet serviceetid avses här timme utförd service per vecka med/för en servicemottagare. I servicetiden exkluderas personalens omkringtid. Omkringtiden innehåller restid, planering, utbildning, semester och den kommunala förvaltningens "overhead".

Servicetiden motsvarar inte alltid det faktiska behovet. I denna studie betraktas dock erhållen serviceetid som ett mått på behovsuppfyllelse.

Omvårdnadsgrupp

För att kunna prognostisera behoven inom äldreomsorgen i ett längre tidsperspektiv behövs någon form av strukturering av både resurser och behov. Indelning i s k behovsgrupper går ut på att klargöra servicebehovet för olika åldersgrupper i nuläget och att förutsätta att samma servicebehov gäller för motsvarande grupper vid en senare tidpunkt. Servicebehovet inom varje åldersgrupp kan i sin tur ligga till grund för indelning i olika behovsgrupper eller omvårdnadsgrupper.

I den här studien har omvårdnadsbehovet delats in i fyra grupper. (Serviceetidens indelning baserar sig på erfarenheter från Nynäshamns kommun.)

Tabellen anger servicetiden som avser timme per vecka utförd tid med/för servicemottagaren (exklusive omkringtid för personal)

Omvårdnadsgrupp 1: Äldre med behov av enklare göromål t ex städning.

Ca 0-3 timmar servicetid

Omvårdnadsgrupp 2: Äldre med behov av städning, bäddning m m i större omfattning flera gånger i veckan. Här ingår viss personlig omvårdnad.

Ca 4-10 timmar servicetid

Omvårdnadsgrupp 3: Äldre med behov av mer personlig omvårdnad i form av påklädning, personlig hygien m m.

Ca 11-20 timmar servicetid.

Omvårdnadsgrupp 4: Äldre med behov av omfattande personlig hygien, tunga lyft, assistans till och från sängen, rullstolen, toalettstolen m m. Två assisterande vårdbidräden kan behövas. Från 21 timmar servicetid och därutöver.

Det kan vara värdefullt att urskilja olika behovsgrupper. I omvårdnadsgrupp 1, i intervallet upp till tre servicetimmars, återfinns de som framförallt behöver städhjälp.

Omvårdnadsgrupp 3 och 4 blir betydelsefulla framöver när handikapputredningens direktiv börjar gälla. Förslaget innebär att den som har behov av mycket hjälp ska ha rätt till en personlig assistent. Kostnaden för detta är kommunens ansvar för upp till 20 tim/v samt natthjälp.

Servicetiden på dagens ålderdomshem och sjukhem har vi i denna studie förutsatt till 21 timmar per vecka och servicemottagare och menar att det innebär dygnet-runt-vård. Det innebär att alla som befinner sig på ålderdomshem eller sjukhem tillhör omvårdnadsgrupp 4.

Personalgrupper

Beroende av vilken planeringsinriktning man väljer, mot antingen ett mer kollektivt eller ett mer enskilt äldreboende, så kan följande tre personalgrupper inom hemtjänstpersonalen återfinnas.

- Stationär personal för stöd och tillsyn dygnet runt vid ålderdomshem, servicehus, sjukhem, gruppboendestäder.
- Uppsökande (ambulerande) hemtjänstpersonal för tidplanerade uppgifter i enskilda bostäder. Målsättningen är att ett och samma vårdbiträde fortlöpande ska kunna betjäna en och samma pensionär.
- Uppsökande (ambulerande) hemtjänstpersonal för akuta besök. Patrullerna, ofta två personer, täcker större områden. De akuta besöken samordnas via en sambandscentral efter larm.

Om vi kopplar personalgrupperna till de olika modellerna för äldreboende kan det se ut som följande.

För kollektivt äldreboende innebär det en central resurs med stationär personal. Utöver denna fasta resurs finns uppsökande personalgrupper både för tidplanerade och akuta besök för dem som bor kvar hemma. Den stationära personalen medverkar inte i den uppsökande verksamheten.

För främst ett enskilt äldreboende innebär det mindre enheter med stationär personal som har integrerats i bostadsområdet. De enskilda bostäderna inom området betjänas av uppsökande (ambulerande) personal när det gäller de tidplanerade uppgifterna. Vid akuta besök kan i den här modellen den stationära personalen i t ex gruppboendestaden ställa upp och med kort väntetid hjälpa den nödställda i den egna bostaden. Förutsättningen är att den stationära personalen finns på näravstånd till bostäderna.

I den tredje modellen bör både den "stationära" personalen inom det kollektiva centrala äldreboendet och personalen inom närområdets enheter kunna agera som uppsökande personal för de kvarboende.

FYSISK STANDARDBeskrivning

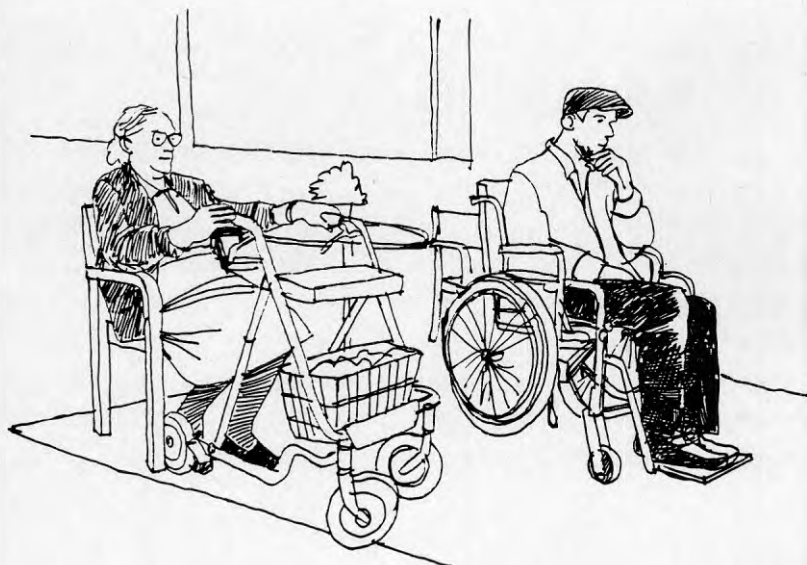
Normer, råd eller anvisning

Den fysiska standardbeskrivningen är i första hand en definition på fysiska faktorer som beskrivning av faktiska förhållanden kring bostadens tillgänglighet, servicemöjligheterna och trygghet i bostaden.

Vi har i denna studie definierat sex faktorer som beskriver detta. Det är bostadens tillgänglighet både utvändigt och invändigt, service i form av avstånd till dagligvarubutik och kollektivtrafik samt trygghet med avseende på trygghetslarm och närhet till hemtjänstpersonal i lokal.

Standardbeskrivningarna utgår ifrån vedertagna normer, råd eller anvisningar, i det fall sådana existerar. I övriga fall har vi definierat en standard för att få ett underlag till arbetsmetoden.

Standardbedömningarna är indelade i tre nivåer; god standard, mindre god standard och dålig standard. Alla råd och anvisningar som vi använt oss av är inte indelade i tre nivåer varför vi i några fall föreslår de övriga nivåerna. I vissa fall har vi även föreslagit en bättre standard än vad som anges i råd och anvisningar.



Bostaden och tillgängligheten

Bostadens planlösning

Bostadens planlösning är en viktig faktor vid kvarboende i den egna bostaden. Inte enbart för den äldre som bor i lägenheten utan också för omsorgspersonalen eftersom bostaden kan komma att vara deras arbetsplats.

Underlag för bedömning och värdering av bostadens planlösning är hämtat från bl a Handikappinstitutets Bygg ikapp handikapp, DHRs Tillåtarkatalog, 3 kap 7 § PBL.

Följande förslag anges;

God standard innebär att bostaden har tillräckligt stora ytor i hall, badrum, kök och sovrum för att en rörelsehindrad person ska kunna röra sig samt kunna få hjälp t ex upp ur och ner i sin säng.

Mindre god standard innebär att det finns trappor i bostaden.

Dålig standard innebär att bostaden har trappor till viktiga utrymmen t ex badrum samt för små ytor i hall, badrum, kök och sovrum för att en rörelsehindrad person ska kunna röra sig samt kunna få hjälp.

Definitionen på standard för bostadens planlösning

god standard	bostaden har tillräckligt stora ytor för rörelsehindrade
mindre god standard	bostaden har trappor i lägenheten
dålig standard	bostaden har trappor till viktiga utrymmen samt för små ytor för rörelsehindrade

Bostadens tillgänglighet

Tillgängligheten till en bostad beskrivs utifrån tre nivåer grön, gul och rödstandard enligt traditionella tillgänglighetsprogram. Definitionen gäller endast flerbostadshus.

Grön standard lägenheten är tillgänglig för person som färdas i rullstol, inga steg får finnas, hiss ska rymma rullstol samt en person.

Gul standard lägenheten är tillgänglig för personer som har vissa svårigheter att gå till fots. Några steg, högst ett halvt trapplopp får förekomma, hiss behöver inte rymma rullstol.

Röd standard lägenheten är tillgänglig endast för person utan svårigheter att gå.

Definitionen på tillgänglighet är något förenklad i vår version. Anledningen till det är att vi vill ha beskrivningen mer översiktlig för att kunna jämföra den med de andra standardindelningarna.

I vår beskrivning ingår även enbostadshus och vi förutsätter här att alla villor har gul standard.

Definitionen på standard för tillgänglighet till bostad

god standard	mer än 50 % lgh med grön standard
mindre god standard	mer än 50 % lgh med gul standard
dålig standard	mer än 50 % lgh med röd standard

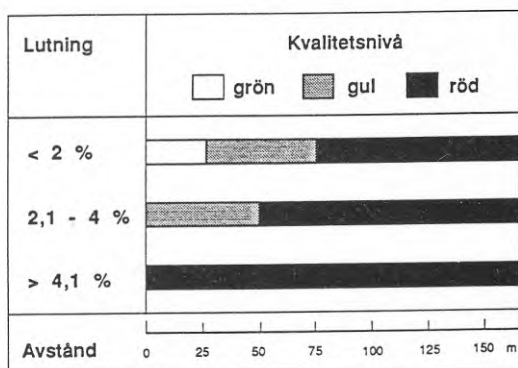
Service

Standard och kvalitetsnivåer för avstånd och lutningar på väg till olika servicefunktioner finns definierade framförallt i råd för trafik och sammanhållen bebyggelse t ex Tråd, Argus och Bostadens grannskap.

Möjligheten att använda sig av kollektivtrafik och dagligvaru-butik påverkas i hög grad av gångavståndet till hållplats och butik samt gånvägens framkomlighet. Tillgängligheten är beroende av gångvägens utformning, lutning och korsning med biltrafik. Speciellt för äldre är den viktigaste faktorn vägens lutning.

Generellt kan sägas att innehåller gångvägen större lutningar än 4 % bör gångvägen förkortas (Tråd). Äldre personer klarar dock en viss lutning om det finns vilplan med sittmöjligheter på sträckan.

I Tråd -92 anges för *åtkomlighet* att angöring vid entréer till bostäder och olika typer av verksamheter bör lokaliseras på sådant sätt att personer som har svårt att gå, är rullstolsburna eller synskadade kan förflytta sig på egen hand mellan angöringsplatsen och entrén. Detta innebär en utformning med krav på korta avstånd, svag lutning och god orienterbarhet för synskadade.



Av schemat framgår att endast lutningar på 2% eller mindre är av grön/god kvalitet och lutningar över 4% är röd/dålig kvalitet. För avstånd anges 25 m med 2% lutning som grön/god kvalitet och 50 m med 4% lutning som röd/dålig kvalitet.

Avstånd till dagligvarubutik

Standardmättet anger gångavstånd inkl lutning mellan bostaden och dagligvarubutik. Definitionen på god standard vad gäller avstånd till butik är tagen direkt från Bostadens grannskap, råd och anvisningar 1976. Övriga standardnivåer är våra förslag.

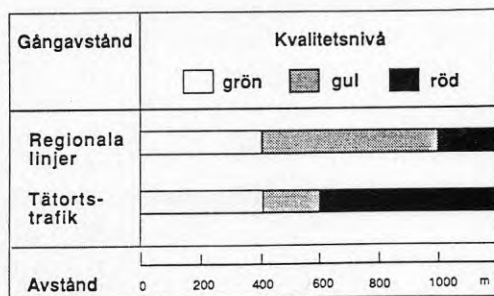
Definitionen på standard för gångavstånd till butik

god standard	maximalt 500 meter till butik* och högst 2% lutning
mindre god standard	kollektivtrafikförbindelser inom 300 m och högst 2% lutning med nära anslutning till butik
dålig standard	över 500 m till butik eller brant

* Bostadens grannskap

Avstånd till kollektivtrafik

Följande kvalitet anges för gångavstånd mellan bostaden och till hållplats för kollektivtrafik enligt Tråd -92.



För en mer nyanserad bedömning av kvaliteter än vad diagrammet medger kan följande synpunkter ge vägledning.

– Stadsstorleken påverkar hur långa gångavstånd som kan accepteras. Större stad - längre avstånd.

- Innehåller gångvägen större lutningar än 4% bör gångvägen förkortas.
- Då andelen svaga trafikanter är stor och särskild servicelinje i området saknas bör kortare gångavstånd än diagrammets eftersträvas.
- Med högre turtäthet och kortare restider kan gångavståndet förlängas (+100 m).
- Längre gångavstånd (+100 m) kan accepteras om hållplatsen samlokaliseras med kiosk, daghem, grannskaps- eller stadsdelcentrum.

Nedan redovisas den bedömning av standard som vi använder oss av i denna studie.

Definitionen på standard för gångavstånd till kollektivtrafik

god standard	maximalt 300 meter till hållplats och endast 2% lutning
mindre god standard	maximalt 400 meter till hållplats och mindre än 4% lutning *
dålig standard	mer än 400 meter och mer än 4 % lutning till hållplats

* enligt TRÅD 1992

Trygghet

En viktig kvalitet för den äldre människan är att känna sig trygg i sin bostad. Tryggheten blir för många en avgörande faktor för val av boendeform. Det är ofta en tröskel för att kunna bo kvar hemma eller flytta till kollektivt boende. Här försöker vi definiera två trygghetsfaktorer.

Insatstid vid larm

Vid användande av ett trygghetslarm är det viktigt att insatsen från personalen kommer snabbt. Servicemottagaren ska kunna lita på servicen och inte bli orolig. Här är det önskvärt att en insats från hemtjänstpersonal kan göras på 10-15 minuter vid larm. Avsikten är att servicemottagare ska känna sig trygg och veta att det kan komma någon inom denna tidsgräns. Några normer för tidsbegreppet finns inte.

Definitionen på standard för insatsmöjlighet vid larm

god standard	upp till 15 minuters väntetid
mindre god standard	upp till 30 minuters väntetid
dålig standard	mer än 30 minuters väntetid

Avstånd till servicecentra (hemtjänsten i personallokal)

Standardnivån bör vara så att den boende ska kunna gå till en servicecentra/närlokal för hjälp och stöd på högst 300 meters avstånd från bostaden. Detta motsvara kollektivtrafikavståndet för god standard och den mindre goda nivån motsvarar avståndet till butik. Avståndet 500 m har man använt i Malmö vid uppbyggnad av gruppverksamhet i innerstaden.

Definitionen på standard för avstånd till servicecentra

god standard	maximalt 300 m och högst 2% lutning till servicecentra
mindre god standard	maximalt 500 m och högst 4% lutning till servicecentra
dålig standard	över 500 m och brant till servicecentra

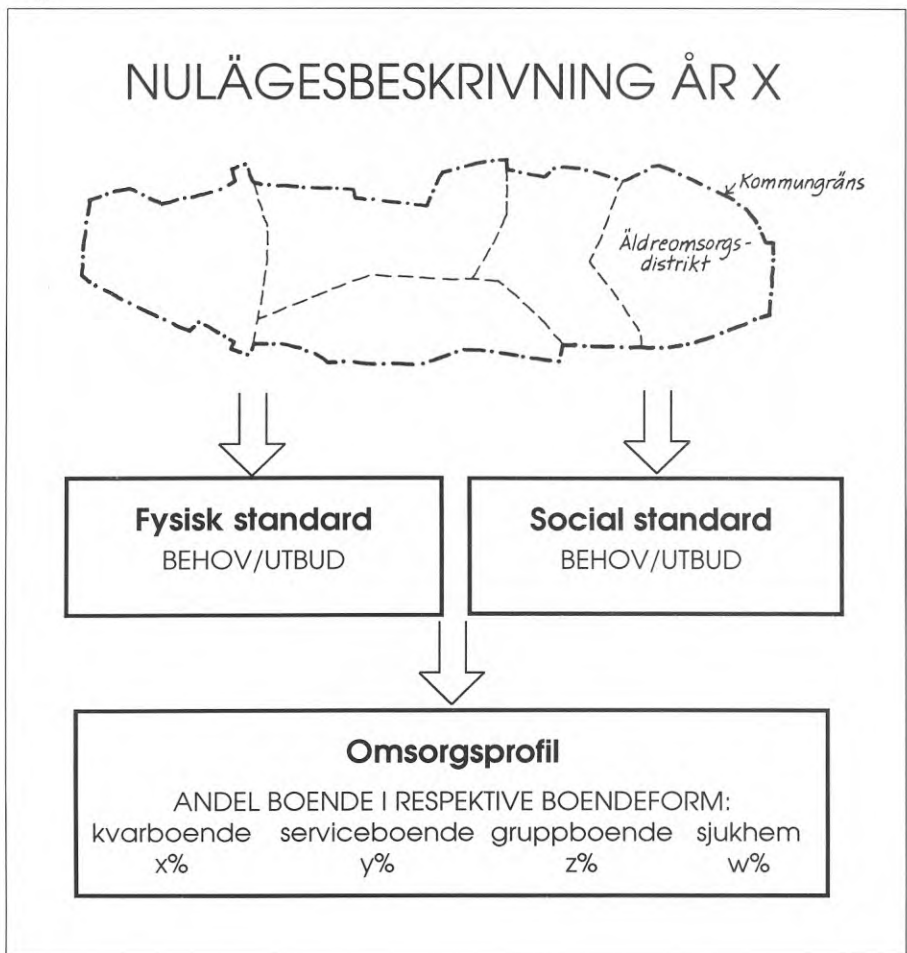
Vad är god standard?

Vad är god standard i ett äldreboende? Som utgångsläge i denna studie förutsätter vi att god standard ska finnas i alla bostäder för att ett kvarboende i den egna bostaden ska fungera. Med god standard menar vi att kraven ska vara uppfyllda för god standard i de fysiska boendemiljön, enligt våra definitioner.

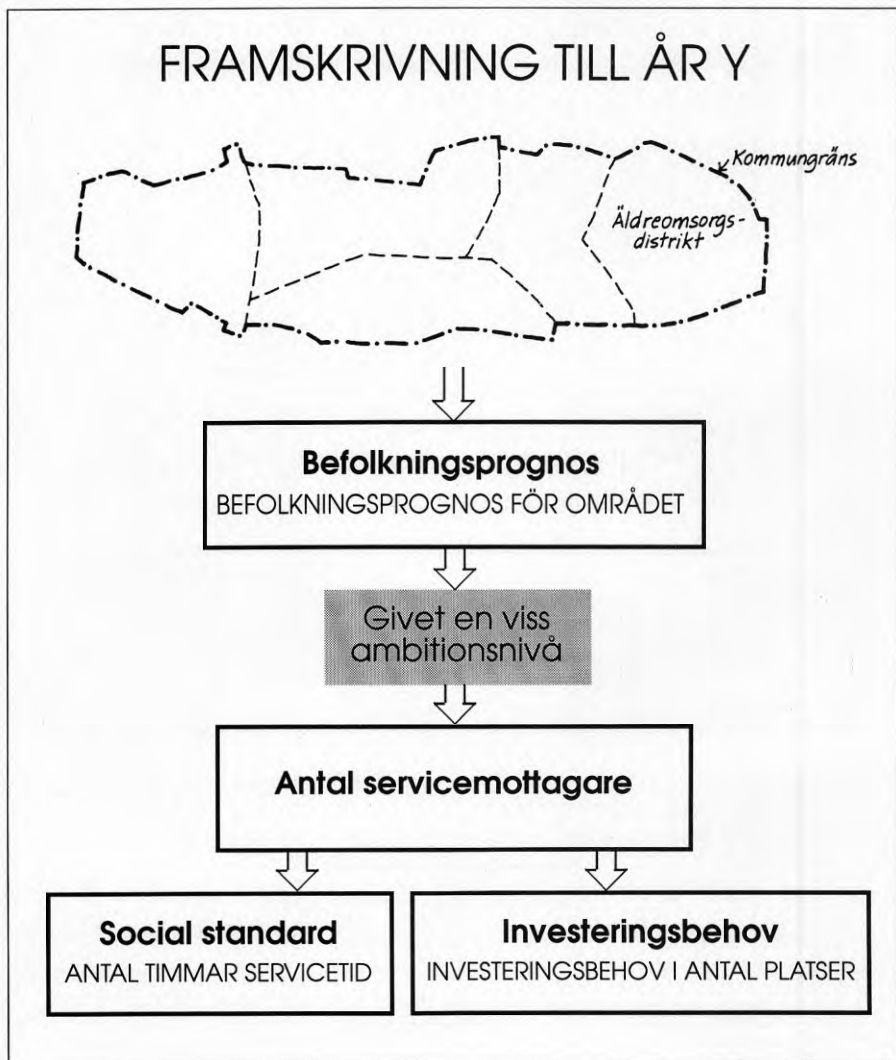


KOMMUNALEKONOMISK KALKYLMODELL

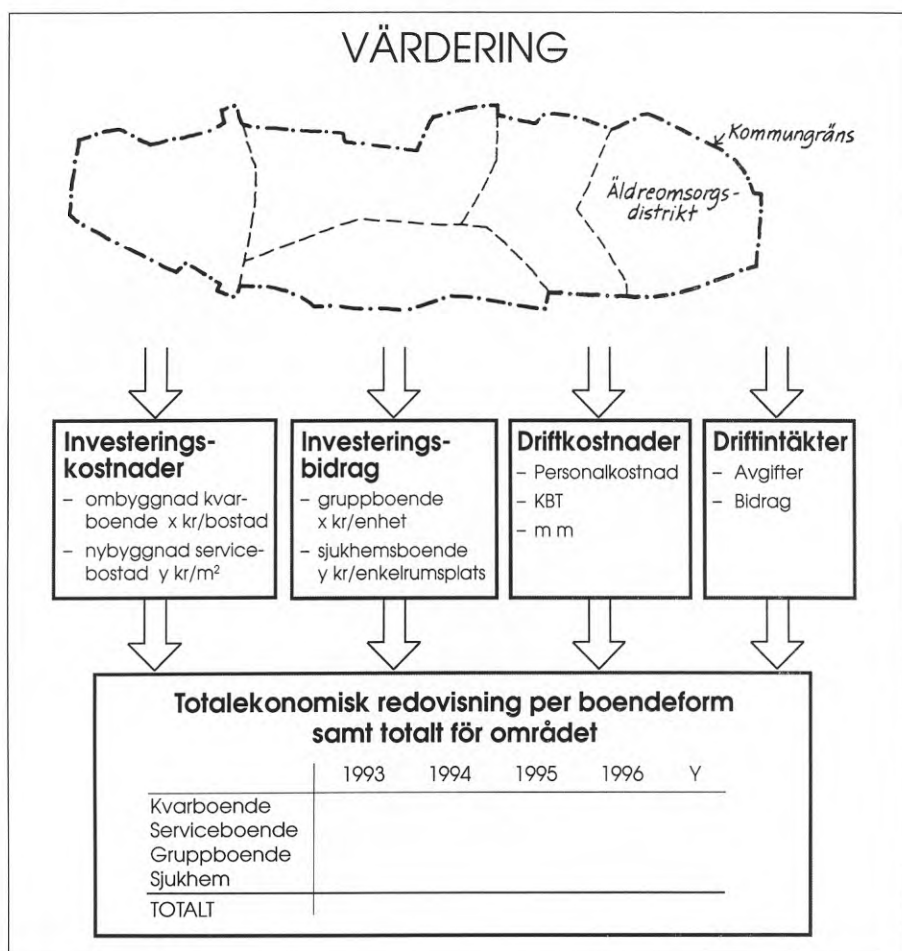
Utgångspunkten i modellen är ett område där äldreomsorg bedrivs i dag. I området bor äldre människor i enskilt eller i kollektivt boende. Utifrån den befintliga boendestrukturen tas en omsorgsprofil fram. Omsorgsprofilen visar hur de som har äldreomsorg fördelar sig på olika boendeformer. Boendeformerna har olika standard, och har därför varierande möjligheter att möta olika omvårdnadsgruppers behov. För att kunna utröna vilka boendeformer som kan ta emot respektive omvårdnadsgrupp, måste en inventering av den fysiska standarden göras utifrån en given policy.



Med hjälp av befolkningsprognoser kan ett framtida behov/utbud av äldreomsorg uppskattas utifrån dagens behovs-/ambitionsnivåer. Det ger en uppfattning om hur stort behovet/utbudet blir år Y givet år X's antaganden. Om en annan ambitionsnivå än dagens antas ger det naturligtvis en annan behovs/utbudsnivå år Y. Det framtida antalet servicemottagare behöver ha sitt omsorgsbehov tillgodosett både genom investeringar i lokaler och genom omvårdnad.



Kostnader och intäkter för dagens verksamhet kan tjäna som utgångspunkt för att beräkna den framtida verksamhetens kostnader och intäkter. Utifrån dessa kan olika nyckeltal tas fram, t ex personalkostnad per timma eller kostnad för nybyggnad av servicehus per m². Det framtida antalet servicemottagare kräver vissa investeringar i både enskilt och kollektivt boende utöver den befintliga kapaciteten. I vissa fall kan bidrag utgå vid investeringar. Kostnaderna för att bedriva verksamhet i olika boendeformer visar sig som en driftkostnad. Driftintäkter tas in i form av avgifter och bidrag. Alternativa förslag av inriktningen för äldreomsorgen kan utformas och värderas i ett kommunalekonomiskt perspektiv med hjälp av den här beskrivna modellen.



ÄLDREBOENDEPLANERING I ÖSMO

Vi har i metodstudien använt Ösmo distrikt i Nynäshamns kommun som försöksområde för att pröva vår metod att ta fram ett sektorsövergripande planeringhjälpmedel för äldreboende.

Vi följer den arbetsmetod som vi skisserat tidigare i studien. Först görs en nulägesbeskrivning för år 1992 av den äldre befolkningens (över 65 år) sammansättning och deras servicetid för omsorg och vård. Dessutom beskrivs den boendestandard som finns främst i Ösmo tätort. I denna studie finns inte handikappade personer under 65 år medtagna.

Därefter görs en framskrivning, genom antagna nyckeltal, av befolkning och servicetid till år 2010. I framskrivningen förutsätts boendestandarden konstant, dvs vi har i detta projekt inte tagit med något nytt utbyggnadsområde eller kompletteringar i området.

Vidare ges förslag på åtgärder för den nya situationen år 2010 utifrån våra utgångspunkter,

- Kvarboende så långt möjligt inom ett närområde.
- Nära tillgång till hemtjänstpersonal och lokal.
- Ett kvalitativt boende till en skälig kostnad.

Två alternativa förslag för ett äldreboende redovisas för Ösmo distrikt. Vidare föreslås specifika åtgärderna för Ösmo tätort som kan innebära ändringar i den fysiska boendemiljön t ex komplettering av befintligt bostadsbestånd, nybyggnad av äldrebostäder, förändring av hemtjänstorganisationen.

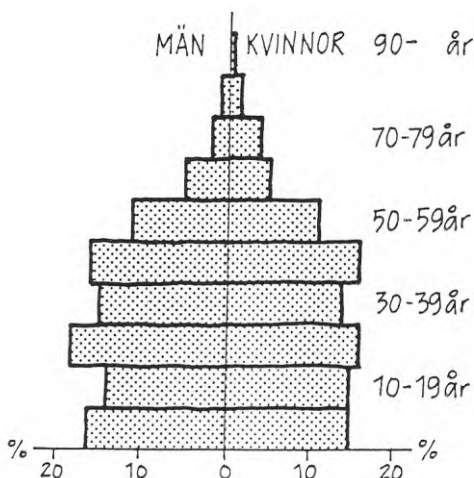
Därefter sker en utvärdering av förslagen genom den kommunal-ekonomiska analysen.

SOCIAL STANDARDBESKRIVNING I ÖSMO

Befolkningsstatistik

Befolkningens åldersfördelning idag i Ösmo tätort

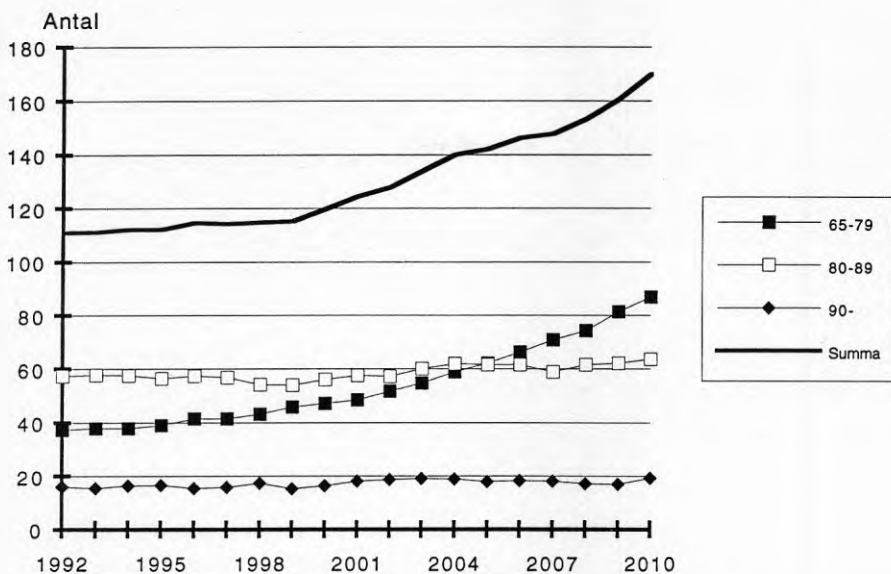
Befolkningens åldersfördelning redovisas enligt SCB s nyckelkodsområden, 1992-12-31. Nedan visas en befolkningspyramid för hela Ösmo tätort.



Befolkningspyramid för Ösmo tätort, 1992-12-31.

Befolkningsprognos för Ösmo distrikt

Befolkningsprognosen baserar sig på statistik för folkmängd för Ösmo och Torö församling per den 31 december 1992 (Ösmo distrikt). Vi har använt dödsrisktal enligt SCB s livslängdstabell för 1991 samt årlig reduktionsfaktor för dödsriskerna 1992-95. In- och utflyttning i området har vi inte tagit hänsyn till, även om det ofta brukar slå kraftigt i prognoser. Anledningen till det är att vi förutsätter att gruppen 65 åringar och äldre inte är lika rörliga som övriga befolkningsgrupper.



Befolkningsprognos för Ösmo distrikt, Tyréns Infrakonsult AB

Befolkningsprognosen för Ösmo och Torö församling för de närmaste 20 åren anger att gruppen 65-79 åringar ökar med ca 500 personer och att antalet personer över 80 år förblir relativt konstant. Det är en skillnad i förhållande till prognosen för riket. Den anger att yngre pensionärers antal minskar och att de äldres antal ökar fram till år 2010.

Befolkningsprognosen för distriktet är även nedbruten på delområden så att befolkningen kan redovisas på samma geografiska nivå som den fysiska bostadsstandarden. Se vidare "Nulägesbeskrivning och framskrivning för delområden i Ösmo".

Servicemottagare och deras servicetid

Andel äldre som får vård och omsorg idag

De personer som vi i Ösmo definierar som servicemottagare är de som får omsorg och äldreomsorg från hemtjänst samt på ålderdomshem i Ösmo och sjukhem i Nynäshamn. På sjukhemmet avses endast personer hemmahörande i Ösmo.

Hemtjänstförvaltningen (hemtjänst och ålderdomshem) samt sjukhemmet i Nynäshamn har redovisat siffror för antalet personer (servicemottagare) som idag mottager service samt dessa personers ålder.

Utifrån ovan angivna uppgifter samt befolkningsstatistiken har vi beräknat andelen äldre inom tre åldersgrupper som får äldreomsorg. Åldergrupperna har följande indelning; 65 -79 år, 80 - 89 år, 90 år och äldre. Indelningen i åldersgrupper följer Nynäshamns kommuns indelning.

Andelen av personer över 65 år som har omsorg i Ösmo distrikt		
65 - 79 år	80 - 89 år	90- år
10%	50%	100%

Servicetid mätt i timmar per vecka 1992

Hemtjänstförvaltningen i Nynäshamn har också redovisat vilken timentid per vecka varje servicemottagare får hemhjälp. En slumpmässig vecka under hösten 1992 har valts. Den vecka vi valde som underlag angav en totaltid på 272 timmar för en vecka för hemtjänstens tjänster.

Vad avser ålderdomshem och sjukhem har vi antagit att varje person som befinner sig på dessa institutioner får en vård omfattande 21 timme per vecka. Det ska enligt vårt antagande motsvara dygnet-runt-vård.

Utifrån ovan angivna uppgifter har vi räknat ut en servicetid i genomsnitt, timme per vecka inom respektive åldersgrupper. De totala siffror för hela distriktet inkl ålderdoms- och sjukhems tid redovisas i tabellen.

Genomsnittlig servicetid i tim/v och invånare för resp ålders-grupp			
Område	65 - 79 år	80 - 89 år	90- år
Ösmo distrikt inkl ålderdoms- och sjukhem	9	13	12

I denna studie har vi inte tagit häsyn till resultatet av enskilda stödinsatser. Vi har utgått ifrån den faktiska servicetiden som den äldre människan får inom omsorg och vård och betraktar detta som ett mått på "behov".

Omvårdnadsgrupper fördelade inom åldersgrupper 1992

Enligt vår definition på omvårdnadsgrupp använder vi oss av en indelning i fyra grupper. Indelningen av grupperna är givna i intervallen 0 - 3 t / v, 4 - 10 t / v, 11 - 20 t / v samt 21 t / v och över. I denna statistik utgår vi från Ösmo distrikt inklusive åldersdoms- och sjukhemsvårdtagare.

Antal och andel servicemottagare inom åldersgrupp i omvårdnadsgrupp, Ösmo distrikt.				
omv gr	t / v	65 - 79 år	80 - 89 år	90 - år
gr 1	0 - 3	(14) 45%	(14) 25%	(5) 25%
gr 2	4 - 10	(5) 15%	(9) 20%	(6) 30%
gr 3	11 - 20	(2) 10%	(2) 5%	0%
gr 4	21 -	(9) 30%	(26) 50%	(9) 45%

Tabellen anger att en viss tyngdpunktsförskjutning sker från färre timmar med hjälp och stöd i den yngre gruppen till mer hjälp och stöd i den äldre gruppen.

Andelen som får 11 - 20 timmars omsorg är liten i alla åldersgrupper. I denna omvårdnadsgrupp behöver man hjälp för att man börjar bli fysiskt dålig, till skillnad från tidigare omvårdnadsgrupper som innehåller mer städhjälp o dyl. (Många fysiskt handikappade personer som har omsorg ligger i omvårdnadsgrupp 11-20 tim/v. De ingår inte i denna statistik.)

Anledningen till att det är få servicemottagare i denna grupp i Ösmo distrikt kan bero på att de fysiskt dåliga personerna bor på ålderdomshemmet och sjukhemmet och därmed ligger i omvårdnadsgrupp 4, dvs får 21 timmars hjälp och mer.

Omsorgsprofil i Ösmo distrikt 1992

I Ösmo distrikt bor servicemottagarna (människor över 65 år som får någon typ av omsorg och vård) i följande boendeformer.

60% kvarboende, 0% serviceboende, 28% gruppboende,
12% sjukhem .

Denna omsorgsprofil beskriver dagens situation i Ösmo distrikt, enligt statistik för en vecka hösten 1992.

Det innebär att 60% av gruppen servicemottagare bor kvar i sin egen bostad och 28% bor idag på Ålderdomshemmet Tallåsen. På sjukhem befann sig 12% av servicemottagarna skrivna i Ösmo, denna givna vecka.

Någon möjlighet till serviceboende finns inte i Ösmo idag, därav andelen 0% för serviceboende.

DEN EKONOMISKA MODELLENS UPPBYGGNAD I SIFFROR

Siffrorna som presenteras i detta avsnitt är nyckeltal som tagits fram i samband med pilotprojektet i Nynäshamn dvs dessa siffror är specifika för Ösmo. Alla siffror inom skrafferade områden är utbytbara i modellen och ska naturligtvis anpassas efter rådande förhållande.

Det ekonomiska resultatet presenteras i avsnittet "Kommunal-ekonomiska konsekvenser".

Förutsättningar

Antaganden i den ekonomiska modellen baseras på 1992 års värden förutom i de fall där annat anges. Alla priser är uttryckta i 1992 års prisnivå.

Befolkning

Utgångspunkten är ett geografiskt avgränsat område. I området bor en befolkning som har en viss ålders- och könsfördelning. För att få en uppfattning om den framtida befolkningens mängd och fördelningen måste en befolkningsprognos tas fram. Alternativt kan också en framskrivning göras av den befintliga befolkningen.

Befolkningen fördelas i lämpliga åldersklasser och prognostiseras över tiden.

Befolkningsprognos för: **Ösmo hemtjänstdistrikt**

Åldersklasser	1992	1993	1994	1995
65-79				
80-89				
90-				
Summa				

Serviceomottagare

I område bor ett antal människor som är i behov av äldreomsorg. Det ger oss omfattningen av antalet serviceomottagare i dag enligt de ambitionsnivåer som gäller för tillfället.

Antalet serviceomottagare i *framtiden*, kvantifieras med hjälp av en befolkningsprognos och en behovsfördelning (per åldersklass och omvårdnadsgrupp). Behovsfördelning kan antingen utgå i från *dagens ambitionsnivåer* eller kända *framtida ambitionsnivåer*.

Inom respektive åldersklass görs en fördelning av omvårdnadsbehovet i fyra omvårdnadsgrupper som visar servicetiden utförd hos och med serviceomottagaren.

Nedan framgår hur stor andel äldre inom respektive åldersklass som erbjuds äldreomsorg. Materialet har tagits fram från befintlig statistik för Ösmo ditstrikt.

Andel äldre som är i behov av äldreomsorg (%)			
10%		i åldersklassen 65-79 år	
	varav	45%	i omvårdnadsgrupp 1
		15%	i omvårdnadsgrupp 2
		10%	i omvårdnadsgrupp 3
		30%	i omvårdnadsgrupp 4
50%		i åldersklassen 80-89 år	
	varav	25%	i omvårdnadsgrupp 1
		20%	i omvårdnadsgrupp 2
		5%	i omvårdnadsgrupp 3
		50%	i omvårdnadsgrupp 4
100%		i åldersklassen 90- år	
	varav	25%	i omvårdnadsgrupp 1
		30%	i omvårdnadsgrupp 2
		0%	i omvårdnadsgrupp 3
		45%	i omvårdnadsgrupp 4

Exempel: 50 procent av de äldre i åldersklassen 80-89 år erhåller/är i behov av äldreomsorg. Av dessa är 20 procent i omvårdnadsgrupp 2, dvs de erhåller/är i behov av 4-10 timmars servicetid per vecka.

Genom att multiplicera antalet servicemottagare med behovsandelens får äldreomsorgsbehovet fördelat på de olika åldersklasserna över tiden.

För att kunna utföra simuleringar mellan olika boendeformer (kvarboende, serviceboende, gruppboende och sjukhem) måste en omsorgsprofil väljas för området. Det innebär att de som behöver äldreomsorg fördelas på olika boendeformer med utgångspunkt från dagens fördelning av boendeformerna.

	Kvarboende	Serviceboende	Gruppboende	Sjukhem
Befintlig omsorgsprofil	60%	0%	28%	12%

Exempel: Enligt omsorgsprofilen bor 60 procent av de som har äldreomsorg i kvarboende i det aktuella området.

Om det studerade området har en fysisk standard som skulle möjliggöra att andelen kvarboende kan ökas så anges en alternativ omsorgsprofil. Den alternativa profilen ger en annan *fördelning* av behovet mellan boendeformerna, medan det totala omvårdnadsbehovet är oförändrat.

	Kvarboende	Serviceboende	Gruppboende	Sjukhem
Vald omsorgsprofil	x%	y%	z%	w%

Utifrån detta underlag kan nu följande uppgifter fås:

- totala äldreomsorgsbehovet/utbudet uttryckt i antal servicemottagare per åldersklass över tiden uppdelat på:
 - omvårdnadsgrupp och/eller
 - boendeform

Äldreomsorgsbehov i antal timmar

För att kunna beräkna hur många timmar omsorg de framräknade antalet servicemottagare kräver måste en uppskattning göras av tidsåtgången för varje omvårdnadsgrupp uppdelat på de olika boendeformerna.

Nedan anges den genomsnittliga servicetiden per omvårdnadsgrupp och boendeform. De personer som är i omvårdnadsgrupp 1 och 2 kan inte välja att bo i gruppboende eller på sjukhem eftersom vi antar ett högre vårdbehov i dessa boendeformer. Servicetiden antas vara lika stor oavsett boendeform inom respektive omvårdnadsgrupp. (Vi har inte fördjupat oss i servicetidens variationer med anledning av kvalitetsnivåer i denna studie. Modellen tillåter förändringar inom servicetiden, skrafferat område. Man kan även ändra indelning i omvårdnadsgrupper till t ex 10 grupper. Detta görs då vid uppbyggnaden av kalkylmodellen.)

Servicetid i timmar per vecka utförd hos och med servicemottagaren				
	Omv.grupp 1 0-3 tim/v	Omv.grupp 2 4-10 tim/v	Omv.grupp 3 11-20 tim/v	Omv.grupp 4 21- tim/v
Kvarboende	1,5	7,0	13,0	21,0
Serviceboende	1,5	7,0	13,0	21,0
Gruppboende	-	-	13,0	21,0
Sjukhem	-	-	13,0	21,0

Förutom servicetid används också en del tid för resor mellan servicemottagarna. För serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende används ingen tid för resor, medan det för omvårdnad i kvarboende åtgår 6 procent utöver servicetiden till resor mellan servicemottagarna.

Restid i timmar per vecka				
Restids- faktor	Omv.grupp 1 0-3 tim/v	Omv.grupp 2 4-10 tim/v	Omv.grupp 3 11-20 tim/v	Omv.grupp 4 21- tim/v
6%	Kvarboende			
0%	Serviceboende			
0%	Gruppboende	-	-	
0%	Sjukhem	-	-	

Summeras servicetid och restid fås totaltiden uttryckt i antal omvårdnadstimmar. Den visar den totala tidsåtgången i timmar per vecka för respektive omvårdnadsgrupp uppdelat per boendeform.

Det ger oss:

- totala äldreomsorgsbehovet i antal timmar per åldersklass över tiden uppdelat på:
 - omvårdnadsgrupp och/eller
 - boendeform

Nedan har informationen sammanställts och visar antalet omsorgstimmar per boendeform över tiden.

Sammanställning äldreomsorgsbehov i antal timmar per boendeform			
Boendeform	1992	1993	1994
Kvarboende			
Serviceboende			
Gruppboende			
Sjukhem			
Summa			

Investeringsbehov och kapitaltjänstkostnader

Utifrån underlaget ovan kan investeringsbehovet tas fram. Det görs genom att jämföra befintligt platsantal uppdelat per boendeform med det framräknade behovet enligt den alternativa omsorgsprofilen. Skillnaden mellan dagens servicebehov i respektive boendeform och det framtida behovet ger investeringsbehovet i antal platser per boendeform.

För att kunna beräkna investeringskostnaderna måste nyckeltal för om- och nybyggnadskostnaderna tas fram. Kostnaderna utgår från antagna förhållanden i Ösmo.

Investeringskostnader		
Investeringskostnad		
– ombyggnad i kvarboende ¹⁾	15 000 kr	per bostad
– nybyggnad servicebostäder	10 000 kr	per m ²
– ombyggnad till servicebostäder	5 000 kr	per m ²
– nybyggnad av gruppboende	10 000 kr	per m ²
– ombyggnad av gruppboende	5 000 kr	per m ²
– nybyggnad av sjukhem	10 000 kr	per m ²
– ombyggnad av sjukhem	5 000 kr	per m ²
Historisk kapitaltjänstkostnad ²⁾	0 kr	

För att kunna räkna fram investeringskostnaden vid nybyggnad av serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende måste den totala ytan (inklusive gemensamhetsutrymmen mm) per boendeform tas fram. Följande nyckeltal används.

Beräknat totalt ytbehov per plats ³⁾	
Serviceboende	70 m ²
Gruppboende	90 m ²
Sjukhem	90 m ²

1) Baseras på 1992 års genomsnittliga kostnad för ombyggnad i bostad.

2) Kapitaltjänstkostnader för befintliga lokaler. I Ösmo är de befintliga lokalerna avskrivna.

3) Det beräknade totala ytbehovet utgår från erfarenhetsvärden.

Vid vissa typer av om- och nybyggnad utgår investeringsbidrag enligt nedan.

Kapitalinkomster		
Investeringsbidrag		
– kvarboende	0 kr	per bostad
– serviceboende ⁴⁾	50 000 kr	per bostad
– gruppboende ⁵⁾	500 000 kr	per boendeenhet
– sjukhem ⁶⁾	50 000 kr	per enkelrumsplats

Investeringsbehovet i antal platser för respektive boendeform räknas därefter om till årliga kapitaltjänstkostnader med hjälp av reala annuitetsmetoden. Reala annuitetsmetoden rekommenderas av Kommunförbundet och innebär att en investering belastas med lika stora kapitaltjänstkostnader i ett fast penningvärde över byggnadens livslängd. En real ränta på 4 procent används.

Allmänna förutsättningar			
Prisnivå	1992 års		
Real ränta	4%	Overhead ⁷⁾	22%

Nedan visas en tabell för beräkning av kapitaltjänstkostnader av en investering.

Investeringar				
		1991	1992	1993
Ekonomisk livslängd	10 år			
Realränta	4 %			
Annuitetsfaktor	0,1233			
Enhetskostnad	15 000 kr/bost			
	Antal nya platser			
	Årets anskaffningskostn			
	Avskrivet belopp			
	Sum. anskaffningskostn			
	Summa kapitaltjänstkostn			

Exempel: Ombyggnad i kvarboende.

4) Investeringsbidrag utgår om servicebostaden handikappanpassas.

5) Investeringsbidrag utgår vid nybyggnad av 6-8 boendeenheter gruppboende.

6) Investeringsbidrag utgår vid ombyggnad av sjukhemsboende per enkelrumsplats.

7) I overhead ingår planering, utbildning, administration, semester. Siffran har beräknats vid hemtjänstförvaltningen.

Driftkostnader och -intäkter

Utifrån nyckeltal för personalkostnader, avgifter mm kan driftkostnader, driftintäkter och driftnetto räknas fram. I fastighetsskötsel ingår t ex maskinistlön och i övrigt ingår kontorsmaterial och livsmedel. Siffrorna baseras på underlag från hemtjänstförvaltningen.

Driftkostnader		
Personalkostnad ⁸⁾		149 kr per timma
Overhead ⁹⁾		33 kr per timma
Pers.kostn. inkl overhead ¹⁰⁾		182 kr per timma
KBT (kommunalt bostadstillägg) ¹¹⁾		5 600 kr per plats
	Fastighetsskötsel ¹²⁾	Övrigt
Kvarboende	0	0 kr per plats
Serviceboende	16 000	4 000 kr per plats
Gruppboende	16 000	21 000 kr per plats
Sjukhem ¹³⁾	50 000	50 000 kr per plats

Kommunbidraget har justerats så att det är i nivå med vad som kommer att gälla i framtiden. Avgifterna utgår från dagens nivåer. Kommunbidraget har fördelats på de olika omvårdnadsgrupperna.

8) Avser personalkostnad för vårdbiträde per arbetstimme exkl semester 1992.

9) Beräknas som ett påslag på personalkostnaden. Se not 7.

10) Visar total personalkostnad.

11) Det kommunala bostadstillägget har beräknats genom att dela totala kostnaden för KBT med antalet KBT-mottagare.

12) Fastighetsskötsel innehåller driftkostnad för lokaler exklusive kapitaltjänstkostnader.

13) För 1992 var kostnaden (fastställd enligt staten) 1176 kr per vårddygn på sjukhem. Hyreskostnaden utgör cirka 70 kronor. Av resterande 1106 kr utgör personalkostnaden cirka 75 procent och övrig driftkostnad cirka 25 procent. Det ger en total driftkostnad på 100 000 kr per år fördelat på fastighetsskötsel (50 000 kr) och på övrigt (50 000 kr).

Driftintäkter

Kommunbidrag ¹⁴⁾ **88 000 000 kr** **679** servicemott. av ÄO ¹⁵⁾
129 602 kr per nyttjare i genomsnitt

Fördelning av kommunbidrag på omv.grupper ¹⁶⁾		Andel av servicemott. i resp omvårdnadsgrupp
- omv.grupp 1	4 %	32 %
- omv.grupp 2	12 %	20 %
- omv.grupp 3	7 %	6 %
- omv.grupp 4	77 %	43 %

Avgifter

- kvarboende	2 050 kr per boende
- serviceboende	38 050 kr per boende
- gruppboende	42 000 kr per boende
- sjukhem	36 500 kr per boende

Nedan redovisas driftkostnaderna, personalkostnader, KBT, kostnader för fastighetsskötsel och övrigt samt driftintäkterna, avgifter och bidrag. Där framgår även driftnettot.

14) Kommunbidrag till hemtjänstförvaltningen. Bidraget ökar ej med antalet servicemottagare utan är fast.

15) Antalet servicemottagare av äldreomsorg, både hemtjänst och gruppboende.

16) Kommunbidraget fördelas på omvårdnadsgrupper utifrån servicebehov för att omsorgsprofilen skall kunna väljas utan restriktioner. Bidraget knyts till servicebehov istället för till boendeform, vilket möjliggör en analys där samtliga omvårdnadsgrupper kan välja de fyra olika boendeformerna (omvårdnadsgrupp 1 och 2 kan dock inte välja att bo i gruppboende eller på sjukhem).

Drift			
	1992	1993	1994
Personalkostnad			
KBT			
Fastighetsskötsel			
Övrigt			
Σ driftkostnader			
Avgifter			
Kommunbidrag			
Σ driftintäkter			
Driftnetto			

Exempel: Kvarboende

Totalekonomisk redovisning

Kapitaltjänstkostnader och kapitalinkomster samt driftkostnader och driftintäkter sammanställs till ett ekonomiskt totalresultat för äldreomsorgen i det aktuella området. Totalresultatet redovisas per boendeform.

Totalekonomi			
	1992	1993	1994
Driftkostnad			
Driftintäkt			
Kapitaltjänstkostnad			
Kapitalinkomster			
Totalnetto			

Exempel: Kvarboende

I tabellen nedan har samtliga boendeformers kostnader och intäkter summerats.

SAMMANSTÄLLNING TOTALEKONOMI

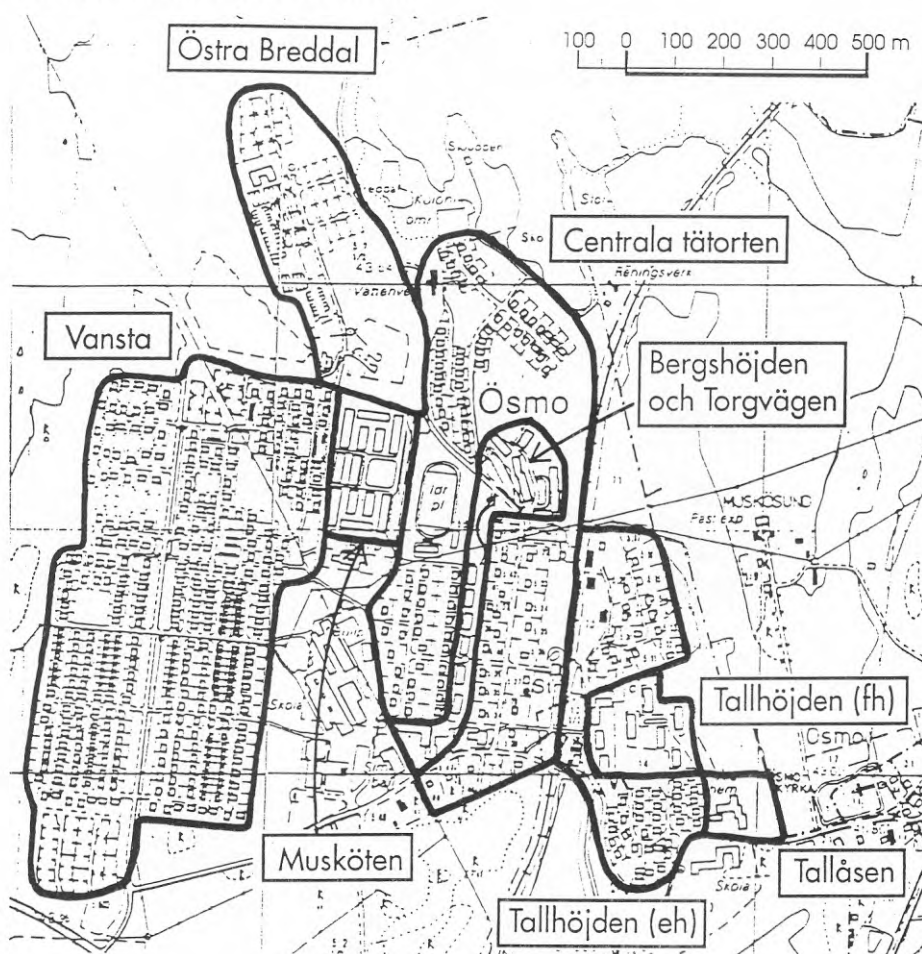
Totalekonomi uppdelat på totala kostnader och intäkter

	1992	1993	1994
Kostnader:			
driftkostnad			
kapitaltjänstkostnad			
Σ Kostnader			
Intäkter:			
driftintäkter			
kapitalinkomster			
Σ Intäkter			

FYSISK STANDARDBESKRIVNING I ÖSMO

Delområden (nyckelkodsområden)

Vi använder oss av SCB's nyckelkodsområden för områdesavgränsning. Anledningen är att befolkningsstatistiken redovisas enligt dessa områden. Nyckelkodsområdena är funktionsmässigt liktydiga inom varje område. De är däremot för stora för att passa den arealstorlek som vi anser lämplig för hemkänsla och rörlighetsmöjligheter för äldre (närområden). Vi har dock anpassat oss till statistiken och använder oss av nyckelkodsområden som vi kallar för delområden i denna studie.



Bostaden och tillgängligheten

Bostadens planlösning

Enligt definitionen på standard för bostadens planlösning

god standard	bostaden har tillräckligt stora ytor för rörelsehindrade
mindre god standard	bostaden har trappor i lägenheten
dålig standard	bostaden har trappor till viktiga utrymmen samt för små ytor för rörelsehindrade

Vi har i denna studie låtit Hemtjänstens personal i Nynäshamn göra en bedömning av lägenheternas standard med avseende på hur lättarbetade och hur anpassade ytorna är till den äldres boende behov och personalens arbetsvillkor.

Bostaden har i många fall inte tillräckligt god standard för att vara bra bostäder för kvarboende utan att någon åtgärd vidtas. Villorna i delar av Tallhöjden och vid Muskan samt kvarteren Musköten, Tallhöjden, Håven och Metkroken kan anses ha god standard. Se karta.




Bostadens tillgänglighet

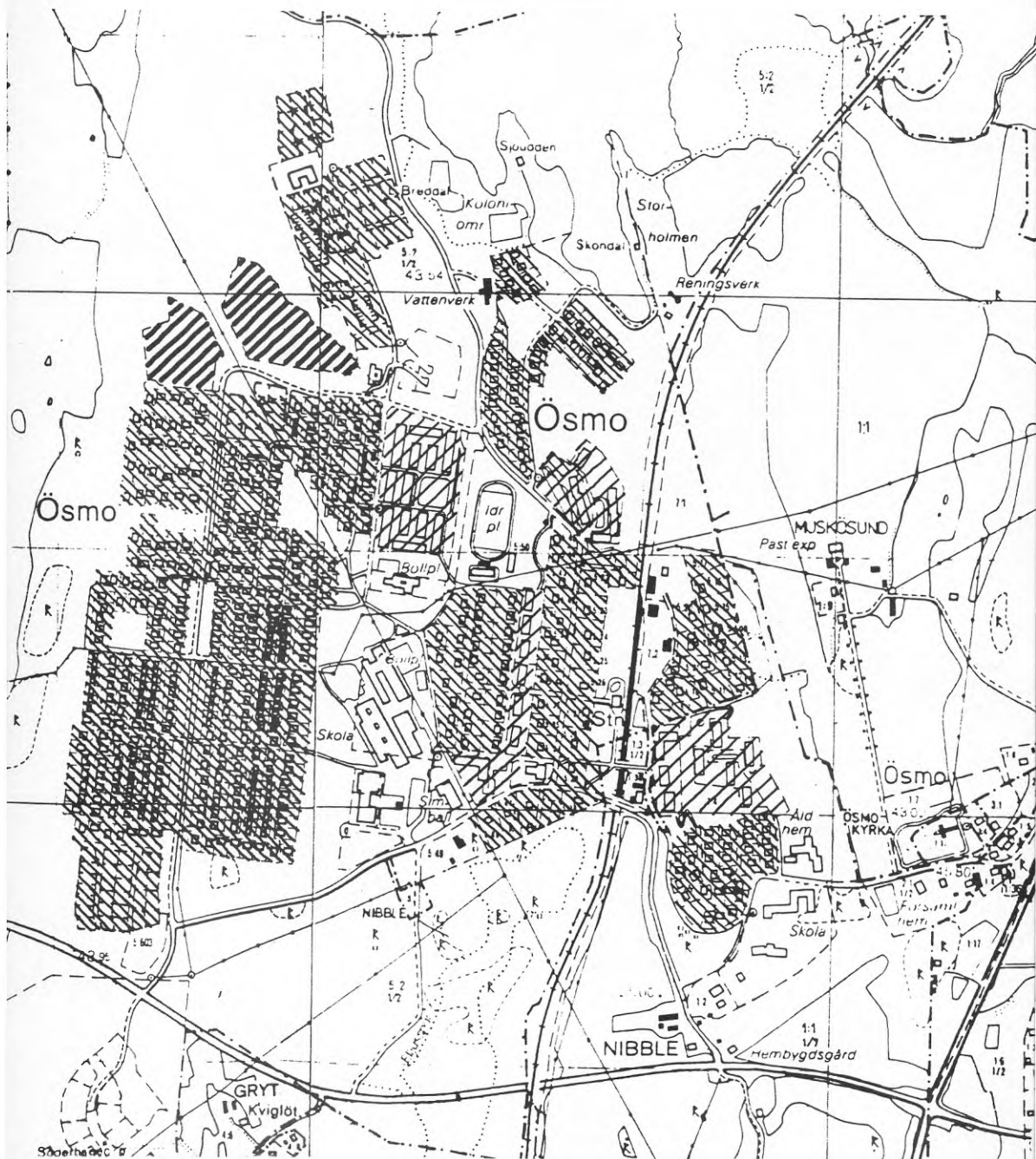
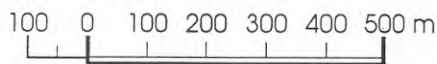
Enligt definitionen på standard för tillgänglighet

god standard	mer än 50 % lgh med grön standard
mindre god standard	mer än 50 % lgh med gul standard
dålig standard	mer än 50 % lgh med röd standard




Många av lägenheterna i tätorten har dålig standard eftersom hiss saknas i samtliga flerbostadshus i Ösmo tätort. Endast 6 lägenheter i bottenplanet på flerbostadshuset i Musköten samt 108 lägenheter i Håven och Metkroken har god tillgänglighet. Se karta.

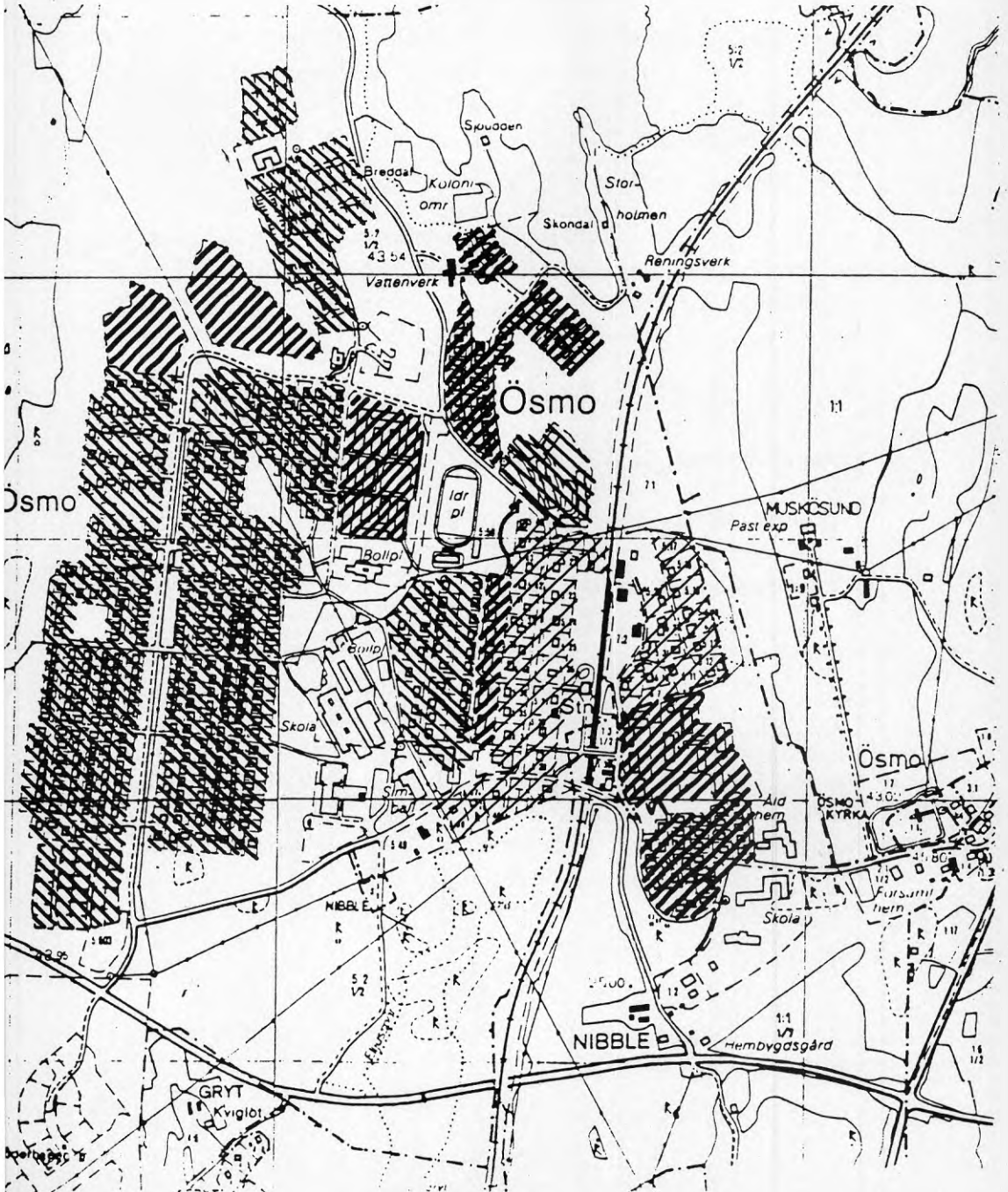
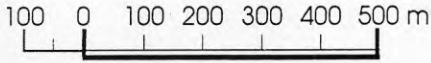
BOSTADENS TILLGÄNGLIGHET

-  God standard
-  Mindre god standard
-  Dålig standard



BOSTADENS PLANLÖSNING

-  God standard
-  Mindre god standard
-  Dålig standard



Service

Avstånd till dagligvarubutik

Enligt definitionen på standard för gångavstånd till butik

god standard	maximalt 500 meter till butik* och endast 2% lutning
mindre god standard	kollektivtrafikförbindelser inom 300 m och endast 2% lutning med nära anslutning till butik
dålig standard	över 500 m till butik eller brant

* Bostadens grannskap

Endast villaområdena närmast centrum har god tillgång till dagligvarubutik. Vissa områden t ex Tallhöjden har kort avstånd till affären men mycket brant väg vilket innebär att de får dålig standard. Se karta.

Avstånd till kollektivtrafik

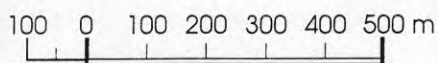
Enligt definitionen på standard för gångavstånd till kollektivtrafik




god standard	maximalt 300 meter till hållplats och högst 2% lutning
mindre god standard	maximalt 400 meter till hållplats och mindre än 4% lutning*
dålig standard	mer än 400 meter och mer än 4% lutning till hållplats

* enligt TRÅD 1982

De bostäder som ligger längs busslinjen på Körundavägen och Maria och Björn Barkmans väg har god kollektivstandard. Tallhöjdenområdet har relativt när till hållplats men mycket brant väg vilket innebär att området har dålig standard. Se karta.




AVSTÅND TILL DAGLIGVARUBUTIK

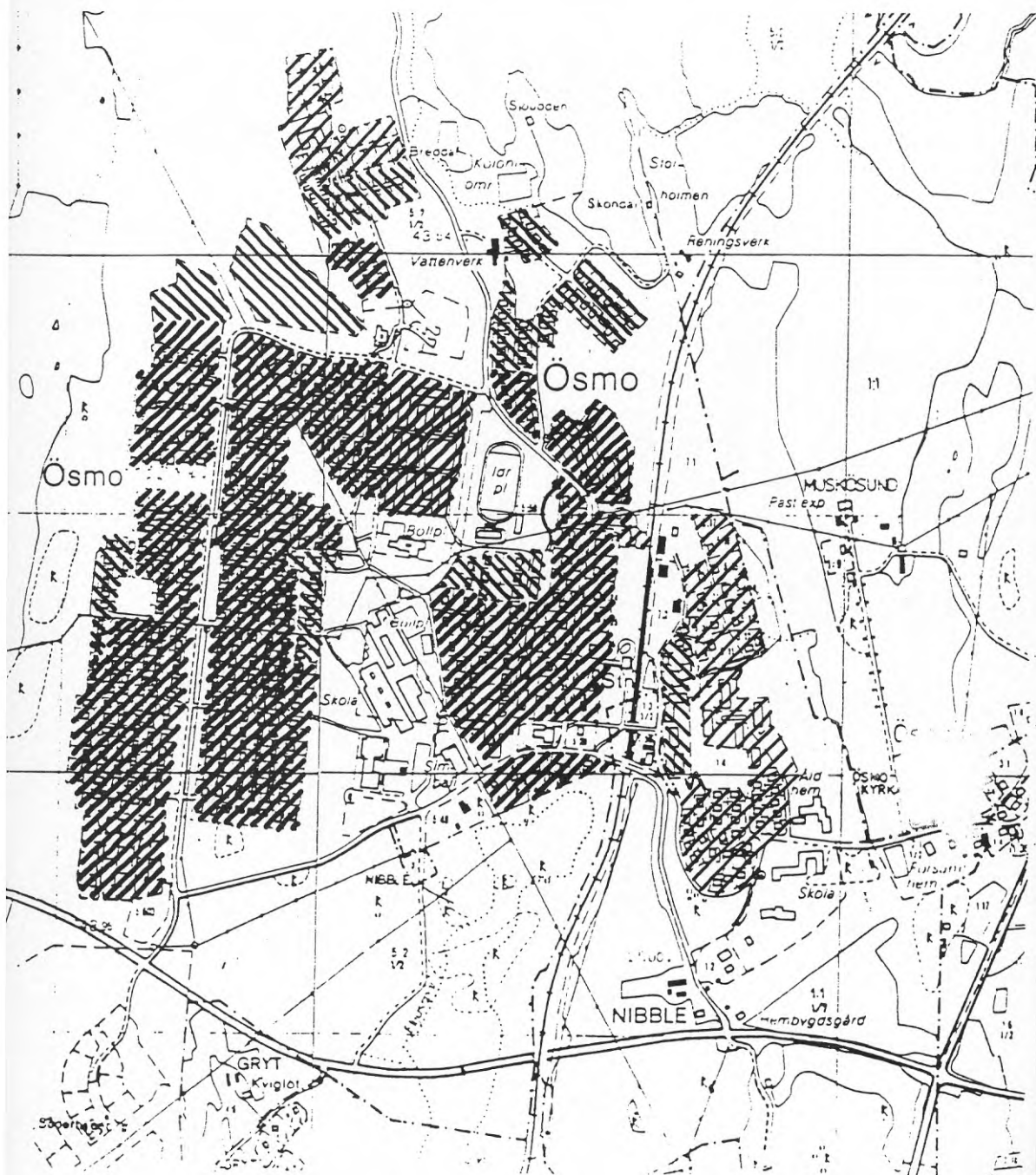
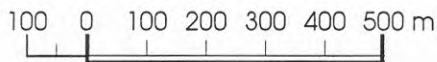


-  God standard
-  Mindre god standard
-  Dålig standard



AVSTÅND TILL KOLLEKTIVTRAFIK

-  God standard
-  Mindre god standard
-  Dålig standard



Trygghet

Insatstid vid larm

Enligt definitionen på standard för insatsmöjlighet

god standard	upp till 15 minuters väntetid
mindre god standard	upp till 30 minuters väntetid
dålig standard	mer än 30 minuters väntetid

I Ösmo tätort kan man få hjälp inom 15 min efter larm. Larmcentralen ligger idag i Nynäshamn. I Ösmo tätort är det 6 personer som har trygghetslarm.

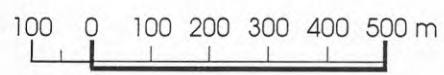
Avstånd till hemtjänsten i personallokal


Enligt definitionen på standard för avstånd till lokal

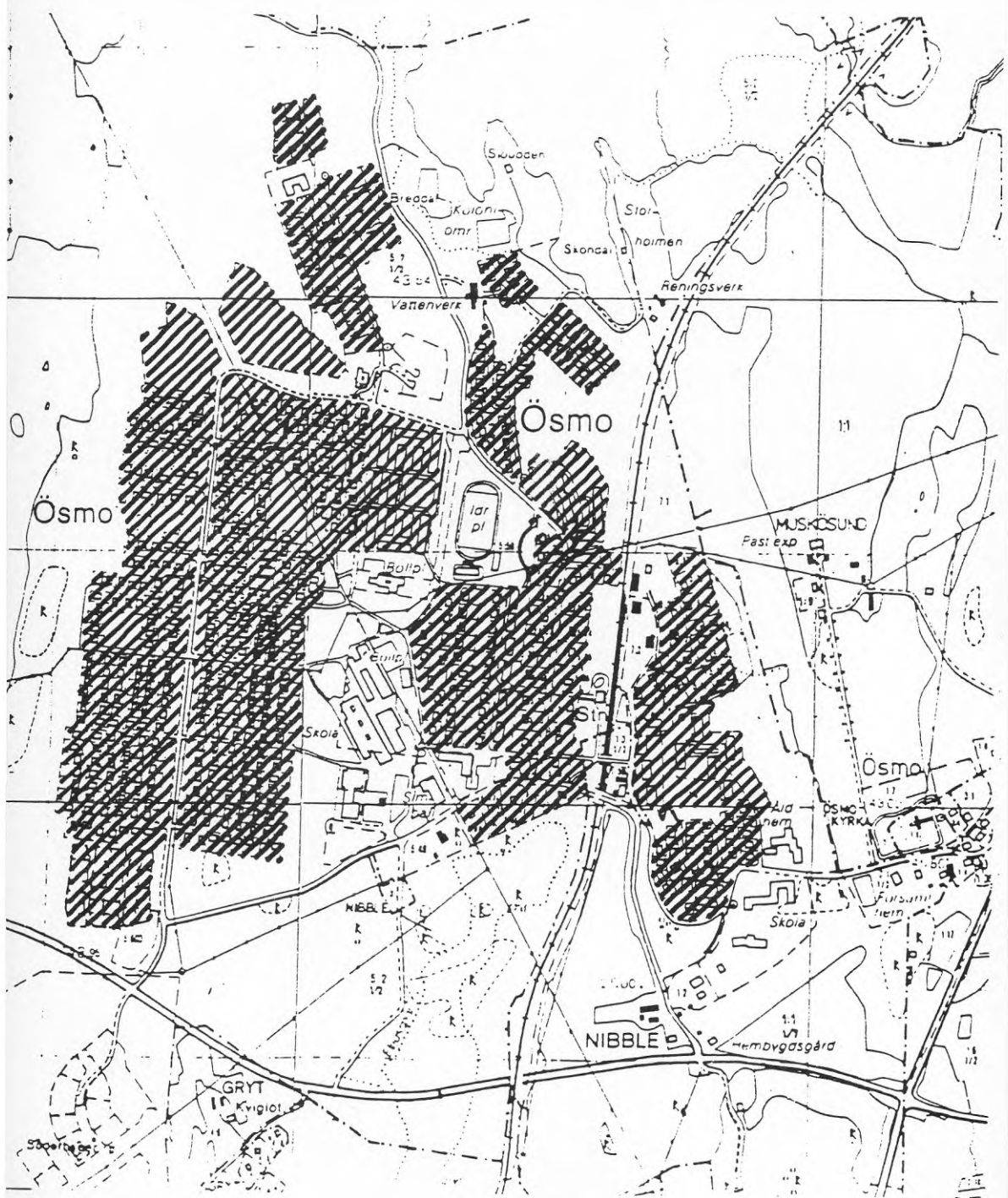
god standard	maximalt 300 m och högst 2 % lutning till servicecentra
mindre god standard	maximalt 500 m och högst 4 % lutning till servicecentra
dålig standard	över 500 m och brant till servicecentra

Det finns endast en hemtjänstlokal i Ösmo. Vilket innebär att stora delar av tätorten har dålig standard.

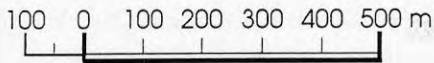
INSATSTID VID LARM






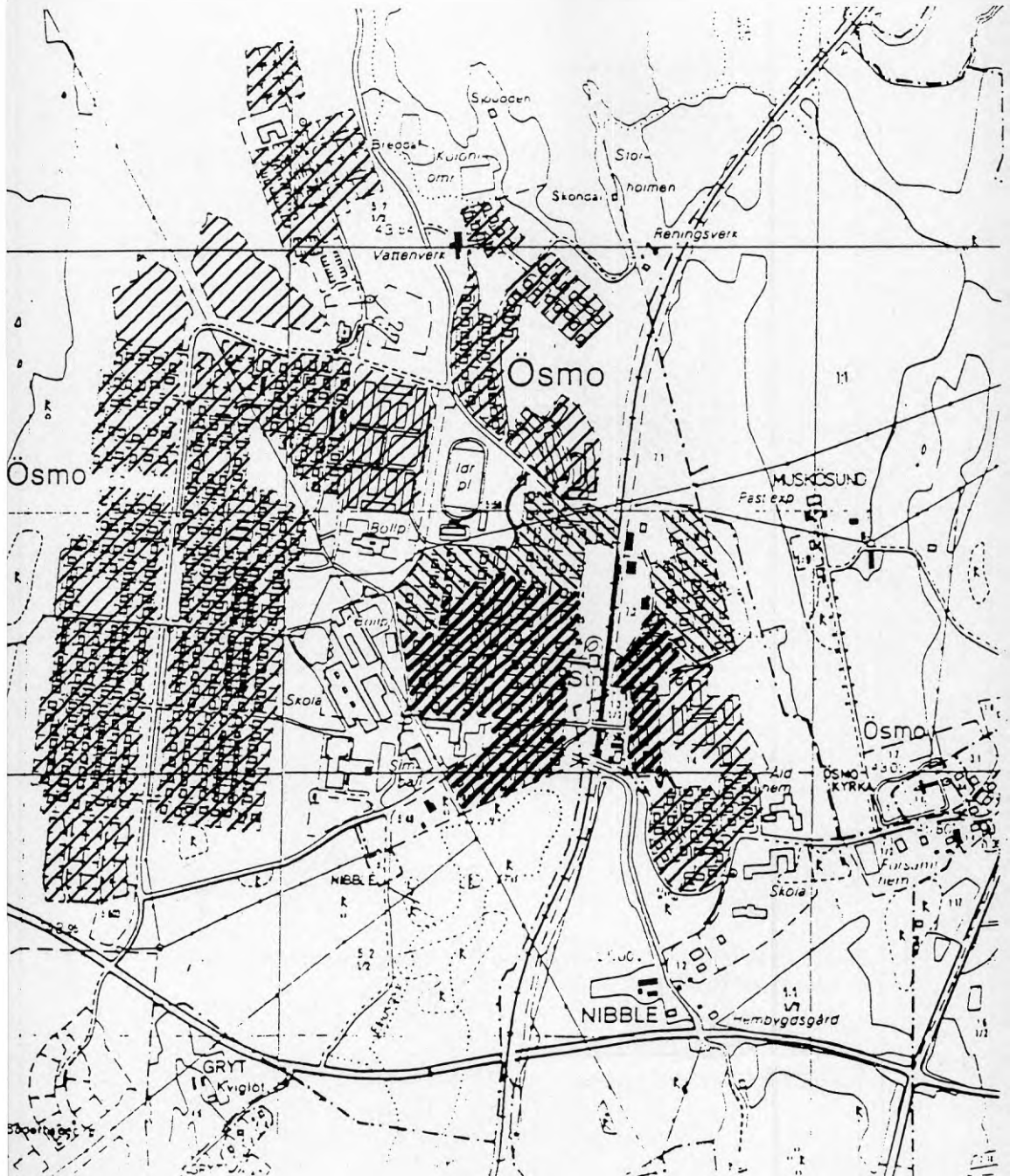
 God standard



AVSTÅND TILL HEMTJÄNSTLOKAL



-  God standard
-  Mindre god standard
-  Dålig standard



Sammanställning av den fysiska standarden

Vid en sammanställning av geografiska områden kan det hända att flera standardnivåer finns inom ett delområde. Om så är fallet definieras området efter den standardnivå som redovisas för mer än 50% av hushållen. I de fall ingen standardnivå överstiger 50% anges ett genomsnitt.

SEKTORSÖVERGRIPANDE PLANERINGSIJJÄLPMEDEL

Ösmo tätort

DELOMRÅDE * Hemområde	Nr *	Delomr Invånar- antal	Delomr Hushåll	Hemområ- de Hushåll	A			B			C			D			E			F		Hem tjänst			
					Stand på bost plan- lösn 50% >			Stand på bost till- gångl 50% >			Avstånd t dagligvaru- butik			Avstånd t kollektiv- trafik			Tid för IT att nå lit- tag eft larm			Avst till hemtjänsten i pers lokal			Färd tjäns Ant	Hem tjänst Ant	
					Gr	Gu	Rö	Gr	Gu	Röd	Gr	Gu	Röd	Gr	Gu	Röd	Gr	Gu	Röd	Gr	Gu				Röd
Östra Breddal		472	80		x			x			x		x		x										
* Breddal	1			77	x			x			x		x		x								1		
Vansta		1308	540		x			x			x		x		x										
* Metkroken	2			75	x			x			x		x		x								0		
* Håven	3			65	x			x			x		x		x								0		
* Vansta	4			48	x			x			x		x		x								2		
* "	5			69	x			x			x		x		x										
* "	6			79	x			x			x		x		x										
* Hallängen	7			55	x			x			x		x		x										
* "	8			79	x			x			x		x		x										
* "	9			78	x			x			x		x		x										
Musköten		619	290		x					x		x		x		x									
* Musköten	10			108	x					x		x		x		x							10		
* "	11			90	x					x		x		x		x									
* "	12			90	x					x		x		x		x									
Centr tätorten		316	100			x				x		x		x		x									
* Muskan	13			44	x					x		x		x		x							0		
* Egnahemsvägen	14			30	x					x		x		x		x									
* Körundaväg	17a			47			x					x		x		x							3		
Bergshöjden		404	230		x					x		x		x		x									
* Torgvägen	15			60	x					x		x		x		x							12		
* "	16			76	x					x		x		x		x									
* Bergsvägen	18			76	x					x		x		x		x							3		
* "	19			60	x					x		x		x		x									
Tallhöjd småhus		134	50			x				x				x		x									
* Sänkevägen	17b			47			x							x		x							3		
* Tallh/Tallås	22			62	x					x				x		x							33		
Tallhöjd flerbost		253	150		x					x				x		x									
* Mejerivägen	20			66	x					x		x		x		x							4		
* Tallhöjden	21			84	x					x				x		x							4		
Summa				1415																			106		

Gr = god standard

Gu = mindre god standard

Rö = dålig standard

Tabell över den fysiska boendestandarden i Ösmo tätort, upprättad av Hemtjänstförvaltningen i Nynäshamn.

NULÄGESBESKRIVNING OCH FRAMSKRIVNING FÖR DELOMRÅDEN I ÖSMO

Antalet servicemottagare och deras vårdtid

En nulägesbeskrivning av år 1992 och en framskrivning till år 2000 och år 2010 av antalet servicemottagare och deras vårdtid görs här enligt befolkningsprognosen för hela Ösmo distrikt och med dagens boendeförhållande (omsorgsprofil).

Ösmo distrikt

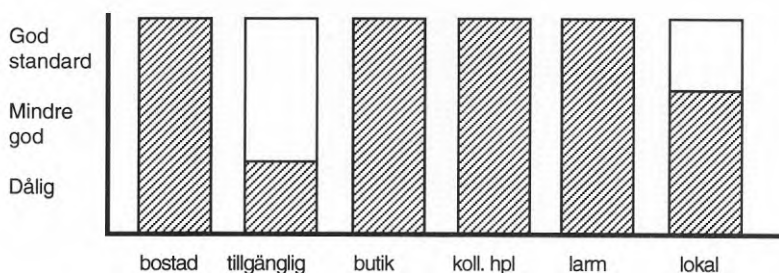
År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	505 st	600 st	1016 st
Därav servicemottagare	111 st (22%)	120 st (20%)	170 st (17%)
Vårdtid totalt för servicem.	1288 tim/v	1530 tim/v	2590 tim/v

Andelen servicemottagare minskar över tiden trots att befolkningen ökar till det dubbla. Av diagrammet över befolkningsprognosen i Ösmo framgår att det stora tillskottet på befolkning sker i åldern 65-79 år. Inom denna åldersgrupp är det en förhållandevis liten andel (10% enligt vår definition) som får någon form av vård och omsorg.

Nedan redovisas delområden i Ösmo tätort vad gäller den fysiska boendestandarden samt den servicetiden som de äldre människorna får idag och framskrivet till år 2010 utifrån dagens boendesituation. Flerbostadshusområden och enbostadshusområden redovisas var för sig. Områdena redovisas i standardordning från god till dålig boendestandard. För varje område anges antalet servicemottagare samt deras servicetid för år 1992, 2000 och 2010.

Flerbostadshusområden

Bergshöjden och Torgvägen



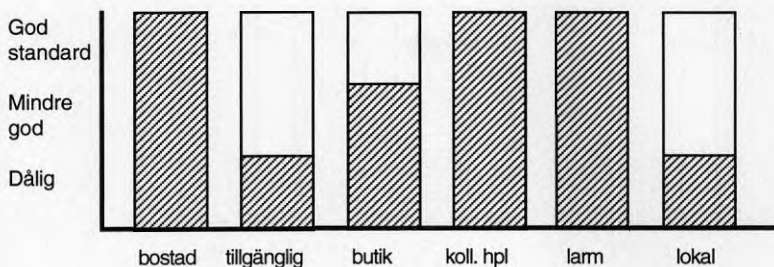
Bergshöjden och Torgvägen är två lite olika flerbostadshusområden som ingår i samma delområde. Torgvägen har en betydligt högre standard än Bergshöjden. Bergshöjden ligger längre från service och i ett mer kuperat område. Tillgängligheten till lägenheterna är dock generellt dåliga, då det saknas hiss i alla flerbostadshus. En hissinstallation i husen för området Torgvägen skulle innebära god standard för samtliga redovisade standardfaktorer.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	76 st	62 st	59 st
Därav servicemottagare	19 st (25%)	18 st (29%)	14 st (24%)
Vårdtid totalt för servicemot.	225 tim/v	185 tim/v	175 tim/v

I området finns om år 2010 ca 14 st servicemottagare, enligt beräkningar. Området ter sig väl lämpat för kvarboende i större omfattning, här avses främst Torgvägen.

För kvarboende krävs förbättrad tillgänglighet dvs hissinstallationer i trappuppgångarna.

Musköten



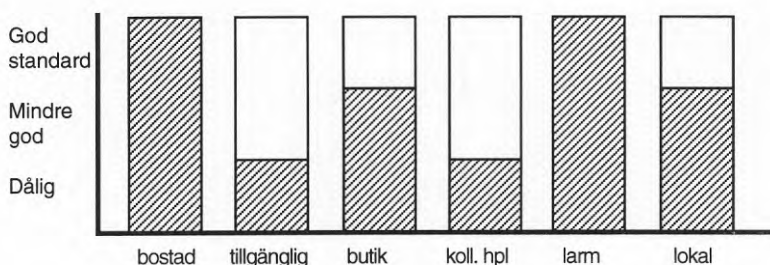
I Musköten finns det bra lägenheter med god planlösning men däremot har bostäderna dålig tillgänglighet. Det är också långt till hemtjänstens lokal och för vissa delar av området även butiker. För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs insatser i området.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	52 st	45 st	69 st
Därav servicemottagare	12 st (23%)	10 st (22%)	14 st (20%)
Vårdtid totalt för servicemot.	14 tim/v	124 tim/v	187 tim/v

I området kommer det om ca 20 år att finnas 14 servicemottagare, enligt beräkningar. (I Musköten finns iordningställda lägenheter för särskilt boende. Dessa lägenheter avses i första hand uthyras till personer under 65 år.)

Området är väl lämpat för kvarboende efter hissinstallationer i trappuppgångarna. Området bör även fungera bra för ett servicboende med ett antal trappuppgångar avsatta för detta ändamål. Viss ombyggnad av lägenheterna kan behöva göras. I området bör även en hemtjänstlokal inrymmas i någon trappuppgångarna för servicboende. Möjligheten att lokalisera en dagligvarubutik till området bör undersökas för att höja standardnivån i området.

Tallhöjden



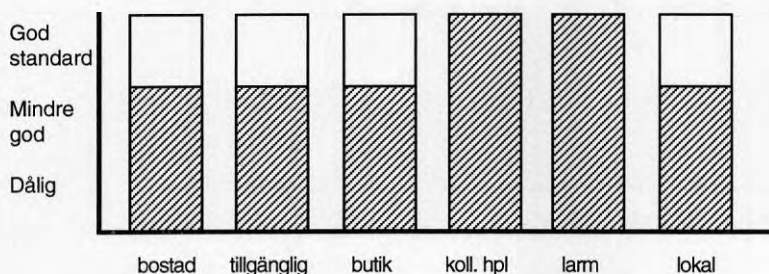
Tallhöjden består av två områden. Det ena området ligger uppe på en höjd, längre bort från centrum och har betydligt sämre standard än det andra området som ligger nedanför kullen längs Mejerivägen. Standarden på bostäderna är generellt god, däremot är tillgängligheten dålig för samtliga lägenheter.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	37 st	40 st	39 st
Därav servicemottagare	8 st (21%)	9 st (22%)	10 st (25%)
Vårdtid totalt för servicemot.	90 tim/v	97 tim/v	96 tim/v

Inom 20 år har området ca 10 servicemottagare, enligt beräkningar. För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs stora insatser i området. Även om hissinstallationer vidtas är tillgängligheten dålig för övrig service. En busslinje skulle behövas i området för att höja servicestandarden.

Enbostadshusområden

Centala tätorten



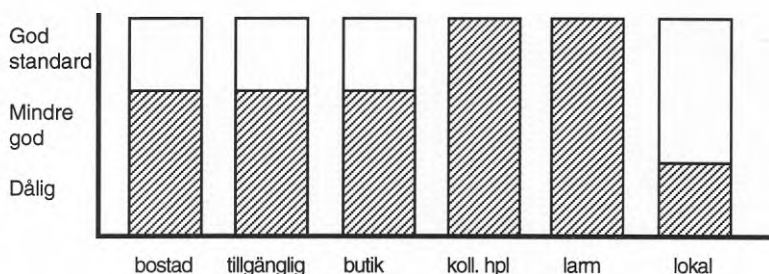
Villorna i centrala tätorten är inte homogena till utförandet. De består av en blandning av hus byggda under åren 1910-1990. Standarden i området är därför varierad. Generellt kan sägas att den är mindre god. Ingen standardfaktor är däremot dålig för hela delområdet. Så kan dock vara fallet för ett enstaka område inom delområdet. Villorna vid Muskan har långt till service men god standard på bostäderna. Resterande villor ligger centralt i förhållande till service men har ofta dålig planlösning på bostaden.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	38 st	58 st	85 st
Därav servicemottagare	9 st (24%)	11 st (19%)	15 st (18%)
Vårdtid totalt för servicemot.	111 tim/v	170 tim/v	250 tim/v

Om 20 år finns i området ca 15 servicemottagare, enligt beräkningar. I Centrala tätorten bor en relativt gammal befolkning. Främst torde de äldre bo längs Körundavägen och i egnahemsområdet och de yngre eller medelålders i villorna vid Muskan.

För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs insatser i området. Bostäderna bör kompletteras för att bli mer tillgängliga. I övrigt får man acceptera avstånden till butik och lösa det med hemkörning av varor. Några området kan få en bättre standard om en butik kan lokaliseras till Musköten.

Vansta



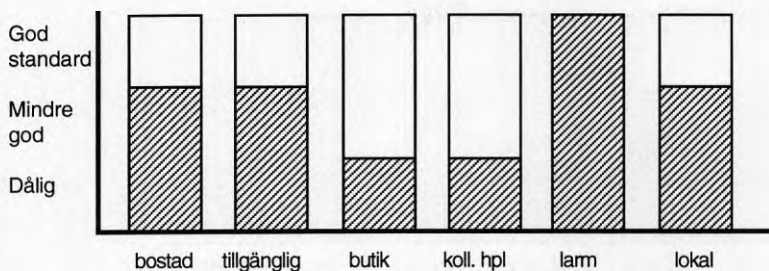
Standarden är generellt mindre god i Vansta villaområde. Det är långt till butik och hemtjänstlokal. De södra delarna av området ligger närmare centrum och har därmed bättre förbindelse till service. Bostaden är ofta 1 1/2 plans villor med trappa i lägenheten och med mindre god tillgänglighet till bostaden utifrån.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	37 st	76 st	285 st
Därav servicemottagare	4 st (11%)	10 st (13%)	35 st (12%)
Vårdtid totalt för servicemot.	43 tim/v	88 tim/v	329 tim/v

Vansta kommer om 20 år att ha ca 35 servicemottagare, enligt beräkningar. I Vansta finns det en potential för gruppen äldre människor. Man flyttade in i området ungefär samtidigt, mellan åren 1965 och 1975.

För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs insatser i området. Bostäderna bör kompletteras för att bli mer tillgängliga. I övrigt får man acceptera avstånden till butik och lösa det med hemkörning av varor alternativt får några området i norra Vansta en bättre service om Musköten kan få en butik lokaliserad i området.

Tallhöjden

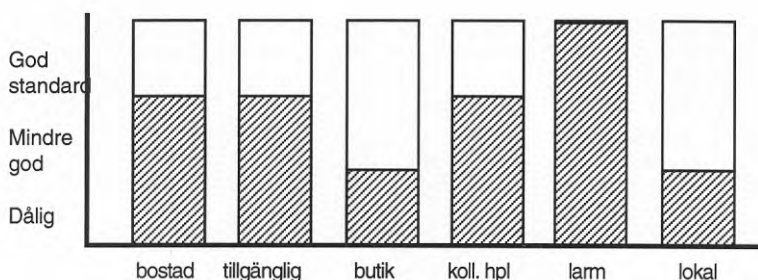


Tallhöjdens villaområde innehåller bostäder av varierande ålder. Området har generellt en låg standard, främst beroende på att terrängen i området är kuperad.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	7 st	13 st	38 st
Därav servicemottagare	2 st (28%)	2 st (15%)	5 st (13%)
Vårdtid totalt för servicemot.	26 tim/v	50 tim/v	145 tim/v

Inom 20 år får området 5 servicemottagare, enligt beräkningarna. Stora insatser måste till för att ett kvarboende ska kunna genomföras fullt ut i detta område. Den kuperade terrängen gör det omöjligt att förändra vissa förhållanden, endast en lokal busslinje kan höja standardnivån för service inom området.

Östra Breddal



Östra Breddals villaområde har låg standard. Det är långt till butik och hemtjänstlokal. Bostaden är ofta 1 1/2 plans villor med trappa i lägenheten och med mindre god tillgänglighet till bostaden utifrån.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	5 st	12 st	36 st
Därav servicemottagare	1 st (20%)	1 st (8%)	5 st (14%)
Vårdtid totalt för servicemot.	5 tim/v	12 tim/v	36 tim/v

I Östra Breddals villaområde kommer det år 2010 att finnas ca 5 servicemottagare, enligt beräkningarna. För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs stora insatser i området. Bostäderna bör kompletteras för att bli mer tillgängliga. I övrigt får man acceptera avstånden till butik och lösa det med hemkörning av varor alternativt får området en bättre lösning om Musköten kan få en butik i området.

Landsbygden

För bostäderna på landsbygden har vi inte gjort någon standardbeskrivning för den fysiska boendemiljön. Vi antar här att standarden är generellt mindre god eller dålig, enligt våra kriterier.

År	1992	2000	2010
Totalbefolkning över 65 år	232 st	287 st	404 st
Därav servicemottagare	44 st (19%)	55 st (19%)	72 st (18%)
Vårdtid totalt för servicemot.	502 tim/v	622 tim/v	875 tim/v

Utanför tätorten kommer det att finnas 72 st servicemottagare år 2010, enligt våra beräkningar.

För att få ett gott äldreboende med kvarboende så långt möjligt krävs stora insatser främst i form av service. Bostäderna behöver förmodligen kompletteras för att bli mer tillgängliga. Det är långa avstånd till butik och kollektivtrafik. Detta kan lösas med hemkörning av varor och färdtjänst för att möjliggöra ett kvarboende på landsbygden.

Sammanfattning

Flerbostadshusområdena i Ösmo tätort har generellt en god standard. Hiss saknas dock i samtliga fastigheter. Torgvägen har den bästa standarden och därefter kommer Bergshöjden och Musköten. Tallhöjden har den lägsta standarden av alla flerbostadshusområdena i Ösmo.

Enbostadshusområdena i Ösmo tätort har en relativt sett lägre standard än flerbostadshusen. Centrala tätortens bostäder har den högsta standarden och därefter kommer Vansta, Tallhöjden och Östra Breddal i nämnd ordning.

Landbygden bedömer vi har den lägsta standarden enligt våra sex kriterier.

ÅTGÄRDSFÖRSLAG

Dagens utgångsläge

I vårt förslag på åtgärder utgår vi ifrån den omsorgsprofil som Ösmo distrikt redovisar för hösten 1992.

60% kvarboende, 0% serviceboende, 28% gruppboende, 12% sjukhem.

Först av allt vill vi ställa dagens omsorgsprofil, med ett relativt högt kvarboende, i relation till de kriterier som vi tagit fram för ett äldreboende med en god standard. Med vår definition på god standard enligt våra sex kriterier för den fysiska boendemiljön (bostaden, servicen och tryggheten).

Vid en sådan bedömning av boendemiljön finner man att praktiskt taget inga lägenheter i det vanliga beståndet har en tillräcklig god boendemiljö för att uppfylla våra standardkrav för en god boendemiljö.

Med dagens omsorgsprofil behövs en omfattande standardhöjning i det befintliga bostadsbeståndet och dess närmiljö för att svara upp mot vår målsättning. I annat fall krävs en kraftig nybyggnad av service- och gruppboendestäder.

Vad behöver då åtgärdas i den fysiska miljön för att leva upp till målsättningen god standard i framtiden?

Vi kommer här att föreslå olika åtgärdsnivåer för att närma oss målet enligt våra utgångspunkter;

- Kvarboende så långt möjligt inom ett närområde.
- Nära tillgång till hemtjänstpersonal och lokal.
- Ett kvalitativt boende till en skälig kostnad.

Vi redovisar två förslag till utbyggnad och kompletteringar i bostadsområdena för att människor i möjligaste mån ska kunna bo kvar i samma närområde.

Alternativen innebär kompletterande åtgärder för att kunna nå upp till en hög andel kvarboende. Åtgärderna kan vara både sådant som kommunen direkt kan påverka och sådant som kommunen indirekt kan påverka.

Alternativ 1, Kvarboende, serviceboende och gruppboende

Nedan går vi igenom varje delområde för sig för att definiera vilken typ av boende vi antar är möjligt utifrån den fysiska boendemiljön som faktiskt finns samt vad som kan behöva åtgärdas i miljön för att uppnå en viss standard på kvarboende.

Utgångsläget är alltså att ge ett möjligt och rimligt äldreboende inställt på kvarboende så långt möjligt år 2010.

Vi antar att ett kvarboende till 100% är möjligt inom delområdet **Bergshöjden och Torgvägen** utifrån den fysiska boendemiljön när hissar installeras i trapphusen i första hand vid Torgvägen. En viss omflyttning kan komma att behövas från Bergsvägen till Torgvägen för att upprätthålla en god standard.

Vi antar 100% kvarboende i **Musköten** inom område utifrån den fysiska miljön när hissar installeras i området. För att uppnå god standard krävs även att en hemtjänstlokal inrättas i området. En dagligvarubutik bör om möjligt även lokaliseras till området för att upprätthålla en god servicestandard. Området är även lämpligt för serviceboende vilket innebär att lägenheter i ett eller flera trapphus kan byggas om för detta ändamål. Hemtjänstlokalen bör då samlokaliseras med dessa.

Vi antar för **Tallhöjdens flerbostadshus** 30% kvarboende inom området och 40% serviceboende och 30% gruppboende i om- eller nybyggnad på annan plats i Ösmo. Kvarboendet kan innebära en omflyttning från flerbostadshuset på höjden till de nedre bostadsområden vid Mejerivägen. Vid en prioritering mellan områden i Ösmo anser vi att detta område inte i första hand ska anpassas för kvarboende eftersom många standardfaktorer behöver åtgärdas.

Vi antar ett kvarboende till 50% i **Centrala tätorten** och 30% i servicelägenheter och 20% gruppbestäder i om- eller nybyggnad på annan plats i Ösmo. För kvarboende krävs ombyggnad av lägenheterna och ev hemkörning av varor till vissa delar för att upprätthålla en god standard för bostaden och servicen. Områdena ligger så pass centralt att vi här har antagit en stor del kvarboende.

Vansta kommer i framtiden att ha ett stort antal äldre människor enligt vår befolkningprognos. Vi antar att man i **Vansta** kan bo kvar till 50% hemma och att 30% kan bo i servicelägenheter samt att 20% bor i gruppboende på annan plats i Ösmo. För kvarboendet kommer att krävas ombyggnad av lägenheterna och ev hemkörning av varor till norra delen av området för att upprätthålla en god standard för bostaden och servicen. En möjlig lokalisering av butik till Musköten höjer servicenivån i norra delen av Vansta.

Vi föreslår att man bygger nya servicelägenheter inom området. På detta sätt kan man även få personal (hemtjänstlokal) nära de kvarboende.

Vi antar att 20% bor kvar hemma i **Tallhöjdens enbostadshus** samt att 40% bor i servicelägenheter och 40% i gruppbestad på annan plats i Ösmo. För kvarboendet kommer att krävas ombyggnad av lägenheterna och ev hemkörning av varor till delen av området för att upprätthålla en god standard för bostaden och servicen.

Vi antar att 20% bor kvar hemma i **Östra Breddal** samt att 40% bor i servicelägenheter och 40% i gruppbestad på annan plats i Ösmo. För kvarboendet kommer att krävas ombyggnad av lägenheterna och ev hemkörning av varor till området för att upprätthålla en god standard för bostaden och servicen. En möjlig lokalisering av butik och hemtjänstlokal till Musköten höjer servicenivån i södra delen av området.

Vi antar att 50% bor kvar hemma av dem som bor på **landsbygden** och att 30% flyttar till servicelägenheter och 20% till gruppbestäder i Ösmo tätort. För kvarboende på landet krävs högre serviceinsatser från hemtjänsten.

Omsorgsprofil, Alternativ 1

Möjlig omsorgsprofil för delområden inom Ösmo distrikt år 2010, Alternativ 1

Delområde	kvarboende	serviceboende	gruppboende	antal servicemottagare
Berghöjden Torgvägen	100% (14)	–	–	(14)
Musköten	100% (14)	–	–	(14)
Tallhöjden fb	30% (3)	40% (4)	30% (3)	(10)
Centrala tätorten	50% (8)	30% (4)	20% (3)	(15)
Vansta	50% (18)	30% (10)	20% (7)	(35)
Tallhöjden eb	20% (1)	40% (2)	40% (2)	(5)
Östra Breddal	20% (1)	40% (2)	40% (2)	(5)
Landsbygden	50% (36)	30% (22)	20% (14)	(72)
Totalt distriktet	56% (95)	26% (44)	18% (31)	(170)

Enligt ovan redovisade antaganden får vi en omsorgsprofil för Ösmo distrikt år 2010 som skulle kunna beskrivas som följer;

55% kvarboende, 25% serviceboende, 20% gruppboende.

Vi har i detta fall inte redovisat några platser på sjukhem eftersom vi förutsätter att denna vårdform inte finns i framtiden. Däremot finns naturligtvis omvårdnadsgrupp 4 kvar men inte i denna boendeform.

Fördelning av antal servicemottagare i olika boendeformer

Kvarboende

Vi har föreslagit ca 55% kvarboende i de egna områdena vilket innebär ca 95 personer i kvarboende inom det egna området i en miljö som kan anses ha en god standard.

Serviceboende

Vidare föreslår vi ombyggnader av lägenheter för serviceboende i Musköten för ca 30 personer och nybyggnad av servicelägenheter i Vansta för ca 16 personer.

Gruppboende

När det gäller gruppboende avses här en nybyggnad för ca 30 personer i en gemensam kollektiv lokal. Vid en närmare betraktelse av standarden på bostadsområden i Ösmo tätort kan man dra den slutsatsen att en utbyggnad av ett gruppboende bör ske centralt i tätorten för att utnyttja och få tillgång till mesta möjliga service.

Fysiska eller sociala åtgärder som behöver vidtas i bostadsområdena

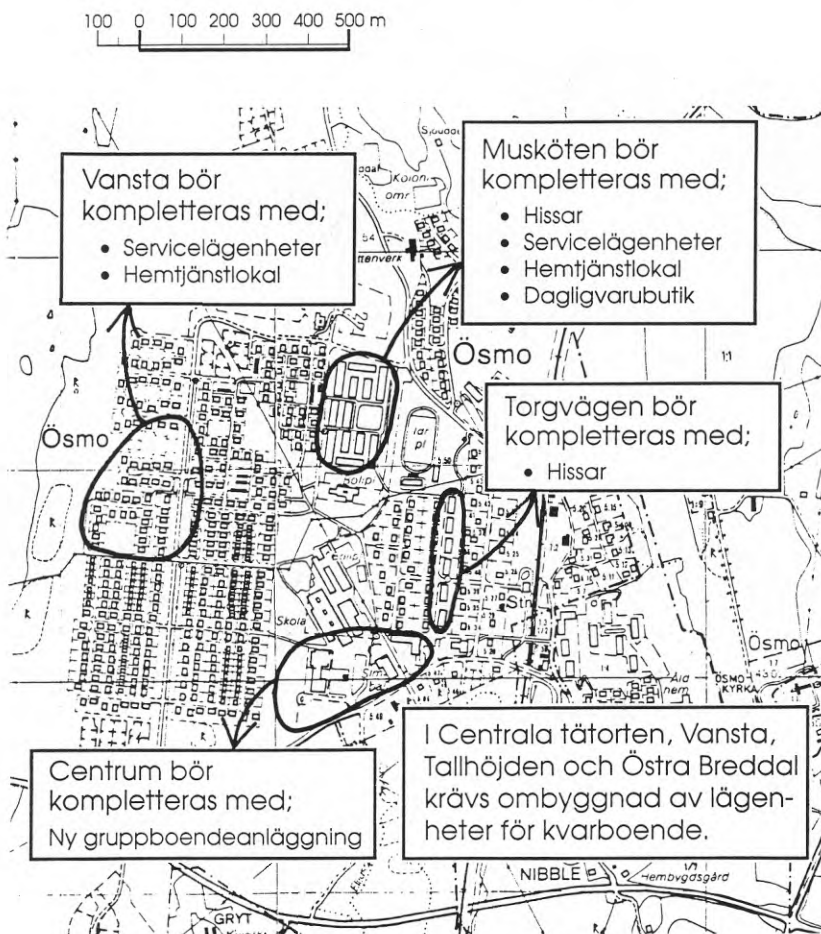
Följande åtgärder behöver vidtas i bostadsområden i Ösmo distrikt för att kunna uppnå en god boendestandard år 2010.

- *Omflyttning inom området* kan komma i fråga för kvarboende i flerbostadshusområdena dvs från Bergshöjden till Torgvägen samt till de lägre delarna vid Mejerivägen i Tallhöjdenområdet.
- *Komplettera med hiss* i flerbostadshusområdena Torgvägen och Musköten.
- *Ombyggnad av lägenheter* i villaområdena Centrala tätorten, Vansta, Tallhöjden och Östra Breddal.
- *Komplettering med hemtjänstlokal* i områdena Musköten och Vansta.
- *Nybyggnad av servicelägenheter* i Vansta och ombyggnad till servicelägenheter i Musköten.
- *Nybyggnad av gruppboende* i Ösmo centrum.
- *Hemkörning av varor* till villorna i vissa delar i Centrala tätorten, Vansta, Tallhöjden och Östra Breddal.
- *Etablering av dagligvarubutik* i Musköten.

Personaltutnyttjande

Med ett gruppboende centralt i tätorten och servicelägenheter insprängda i befintlig bebyggelse är det också möjligt att samordna personalen mellan kvar-, service- och gruppboende. Samordningen bör ske på sådant sätt att personalen samutnyttjas av både de personer som bor kvar hemma samt de som bor i servicelägenheter enligt vårt förslag i Vansta och Musköten. Detta ökar tryggheten och därmed möjligheten att bo kvar hemma om man vet om att man kan nå samt få snabb service.

ÅTGÄRDER alternativ 1



Alternativ 2, Ökat kvar- och serviceboende samt inget gruppboende

Ytterligare kvarboende är möjligt att tillskapa i flerbostadshusen i vanliga lägenheter i **Musköten** och vid **Torgvägen**. Här krävs dock en omflyttning mellan områdena då kvarboendet redan antas vara 100% i Musköten och Torgvägen. Antalet serviceboende kan också ökas i Musköten.

Med ett serviceboende inplacerat i **Vanstas villabebyggelse** kan kvarboendet ökas enligt vår tes att tryggheten ökar om det finns personal nära bostaden.

Vid hissinstallation i Tallhöjdens flerbostadshusområde, komplettering med hemtjänstlokal, hemkörning av varor och en busslinje i området kan möjligheterna för kvarboendet ökas inom området som helhet. Främst bör husen vid Mejerivägen prioriteras.

Vid komplettering med hemtjänstlokal och en busslinje i Tallhöjdens och Östra Breddals enbostadshusområden kan möjligheterna för kvarboendet ökas inom området som helhet.

Åtgärder inom **Tallhöjdens fler- och enbostadshusområde** samt i **Östra Breddal** för att höja kvarboendet kommer endast ett fåtal servicemottagare tillgodo varpå insatser i området blir dyr per "enhet". Dessa områden är därför inte att föredra för prioritering av kvarboende.

Ett förändring vi kan göra i omsorgsprofilen är att anta att endast serviceboendet tillkommer dvs inget gruppboende. Dagens gruppboende på **Tallåsen** förutsätts då också omplaceras i serviceboende.

Möjlig omsorgsprofil för delområden inom Ösmo distrikt år 2010, Alternativ 2

Delområde	kvarboende	serviceboende	gruppboende	antal service-mottagare
Berghöjden Torgvägen	100% (14)	–	–	(14)
Musköten	100% (14)	–	–	(14)
Tallhöjden fb	30% (3)	70% (7)	–	(10)
Centrala tätorten	50% (8)	50% (7)	–	(15)
Vansta	60% (21)	40% (14)	–	(35)
Tallhöjden eb	20% (1)	80% (4)	–	(5)
Östra Breddal	20% (1)	80% (4)	–	(5)
Landsbygden	60% (43)	40% (29)	–	(72)
Totalt distriktet	62 (105)	38% (65)	–	(170)

Enligt ovan redovisade antaganden får vi en omsorgsprofil för Ösmo distrikt år 2010 som skulle kunna beskrivas som följer;

60% kvarboende, 40% serviceboende, 0% gruppboende.

Detta alternativ innebär att ett centralt gruppboende inte tillkommer. Servicen sköts från mindre serviceenheter spridda i bebyggelsen.

Fördelning av antal servicemottagare i olika boendeformer

Kvarboende

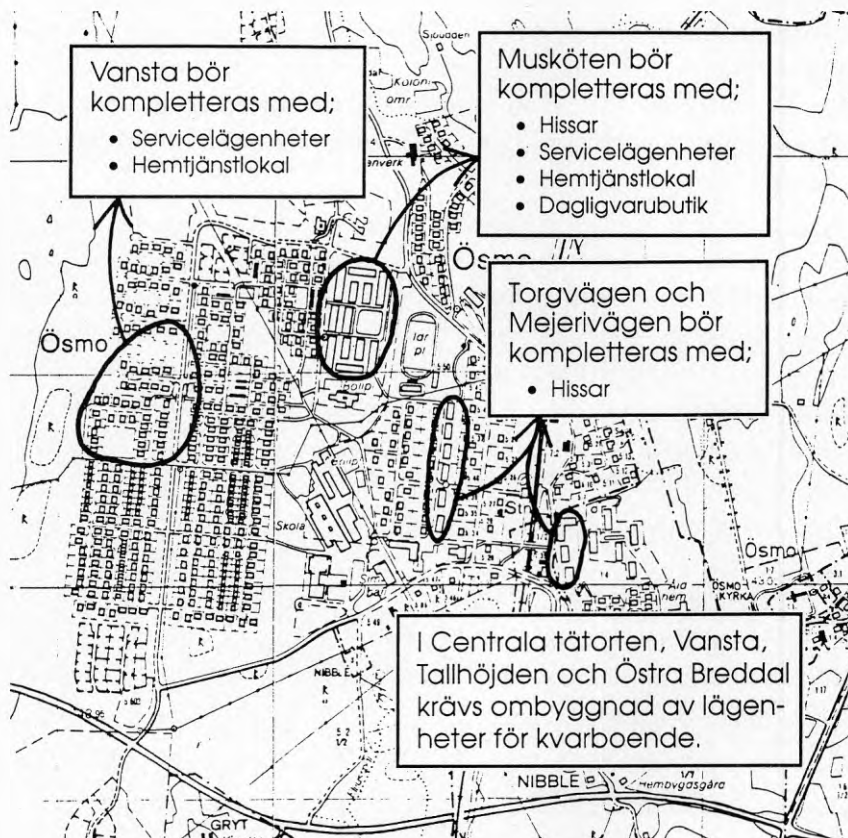
Vi har föreslagit ca 60% kvarboende i de egna områdena vilket innebär 105 personer i kvarboende.

Serviceboende

Vidare föreslår vi ombyggnader av lägenheter för serviceboende i Musköten för ca 50 personer och nybyggnad av servicelägenheter i Vansta för ca 16 personer.

ÅTGÄRDER alternativ 2

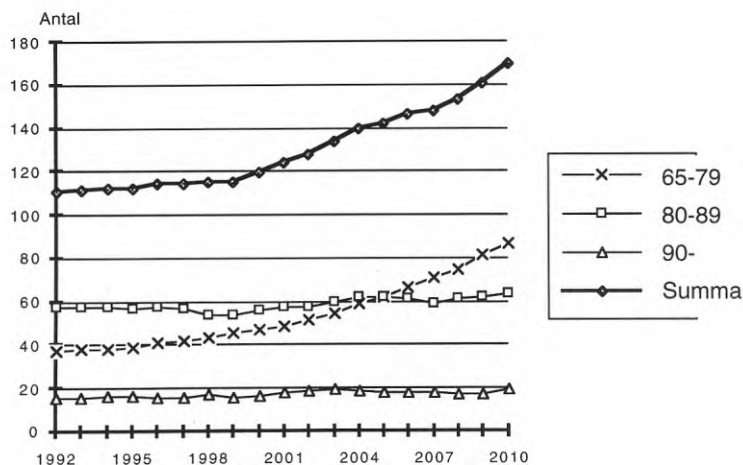
100 0 100 200 300 400 500 m



KOMMUNALEKONOMISKA KONSEKVENSER

Utifrån ovan framtagna förslag på omsorgsprofiler beräknar vi de kommunalekonomiska konsekvenserna. En första beräkning görs av den befintliga omsorgsprofilen i distriktet och därefter beräknas de två föreslagna omsorgsprofilerna, Alt 1 och Alt 2. Eftersom det är betydande osäkerheter i underlagsmaterialet är inte respektive omsorgsprofils ekonomiska resultat det mest intressanta, utan *relationen* mellan de tre omsorgsprofilernas ekonomiska resultat. Samtliga tre omsorgsprofiler baseras på samma underlagsmaterial. Den enda skillnaden är inriktningen på boendeformerna enligt omsorgsprofilerna.

I diagrammet nedan redovisas behovet av äldreomsorg utifrån antagna kriterier bland de som är 65 år och äldre. Runt sekelskiftet påbörjas en kraftig ökning av åldersklassen 65-79 år. Åldersklassen mer än fördubblas under den studerade perioden. De två övriga åldersklasserna uppvisar marginella förändringar. Det totala äldreomsorgsbehovet är cirka 110 servicemottagare år 1992. År 2010 beräknas antalet servicemottagare uppgå till cirka 170 stycken. Det är en ökning med drygt 50% på 19 år.



Antal servicemottagare i åldersklasser

Befintlig omsorgsprofil

I den befintliga omsorgsprofilen i Ösmo hemtjänstdistrikt bor 60% i kvarboende, 28% i gruppboende och 12% på sjukhem av de som är i behov av äldreomsorg. Något boende i servicehus finns inte.

60% kvarboende, 28% gruppboende, 12% sjukhemsboende.

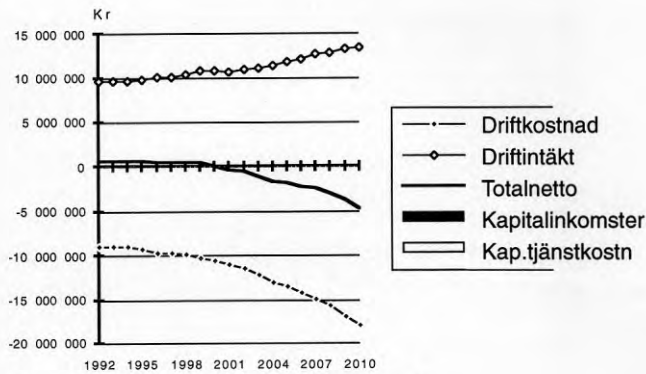
Nedan redovisas de kommunalekonomiska effekterna per boendeform utifrån den befintliga omsorgsprofilen.

Kvarboende

I diagrammet nedan framgår nivåerna för driftintäkter, driftkostnader, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år. Den årliga nettoeffekten visas i diagrammet som en totalnetto-kurva.

Inga investeringsbidrag (från staten) utgår vid ombyggnad i kvarboende. Kapitaltjänstkostnaderna är som synes marginella.

I slutet av perioden ger kvarboendet ett underskott på ca 5 miljoner kronor per år.



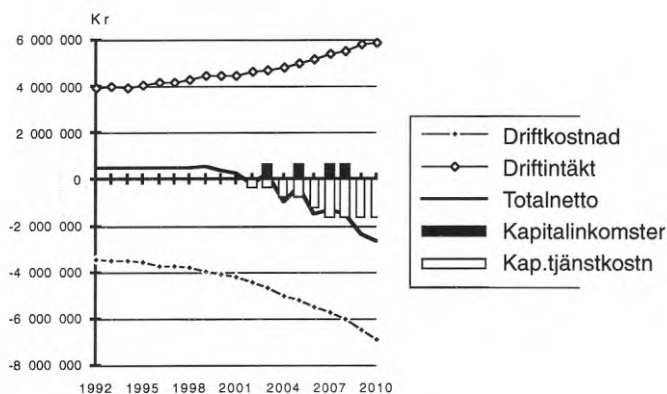
Kostnader och intäkter för kvarboende

Gruppboende

De kommunalekonomiska konsekvenserna för gruppboendet innehåller både kapitaltjänstkostnader för investeringar och kapitalinkomster för densamma i form av investeringsbidrag.

Fyra enheter gruppboende med åtta lägenheter i varje byggs under perioden.

I slutet av perioden ger gruppboendet ett underskott på drygt 2 miljoner kronor per år.

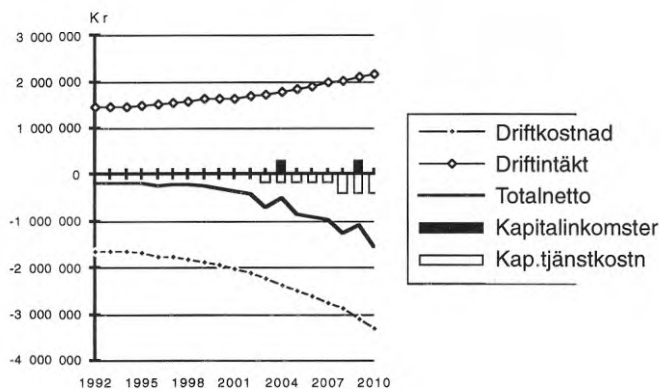


Kostnader och intäkter för gruppboende

Sjukhemsboende

Sjukhemsboendet uppvisar ett årligt negativt kommunal-ekonomiskt nettoresultat under hela den studerade perioden.

I slutet av perioden ger sjukhemsboendet ett underskott på ca 1,5 miljoner kronor per år.

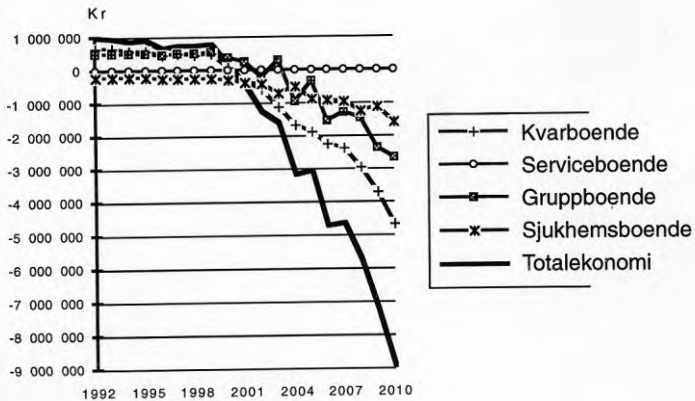


Kostnader och intäkter för sjukhemsboende

Totalekonomi per boendeform

I diagrammet nedan redovisas de årliga totalnettokurvor för respektive boendeform. Summeras totalnettokurvorna fås omsorgsprofilens årliga totala kommunalekonomiska resultat.

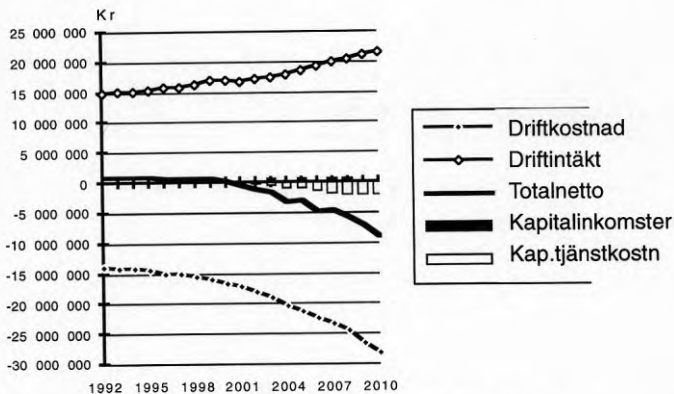
Det kommunalekonomiska resultatet i slutet av perioden uppgår till ca - 9 miljoner kronor per år.



Total ekonomi per boendeform

Totalekonomi uppdelat på kostnader och intäkter

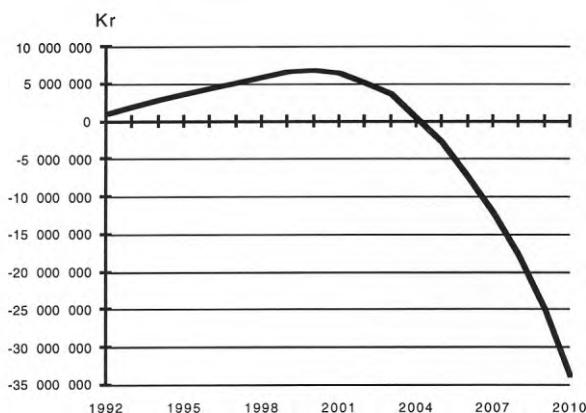
I diagrammet redovisas det kommunalekonomiska resultatet för omsorgsprofilen uppdelat på driftkostnader, driftintäkter, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år.



Total ekonomi uppdelat på kostnader och intäkter

Akkumulerat nettoresultat

I diagrammet nedan redovisas omsorgsprofilens ekonomiska resultat ackumulerat. År 2010 uppgår resultatet till knappt - 35 miljoner kronor.



I tabellen visas de årliga totalekonomiska resultaten för respektive boendeform samt totalt för omsorgsprofilen för åren 1992, 2000 och 2010. Det ackumulerade resultatet visas på den nedersta raden.

	1992	2000	2010
Kvarboende	663 160	90 067	-4 687 113
Serviceboende	-	-	-
Gruppboende	514 152	393 353	-2 657 096
Sjukhem	-189 856	-308 152	-1 563 733
Totalekonomi	987 455	175 268	-8 907 943
Akkumulerat	987 455	6 847 899	-33 746 647

Alternativ 1, Kvarboende, serviceboende och gruppboende

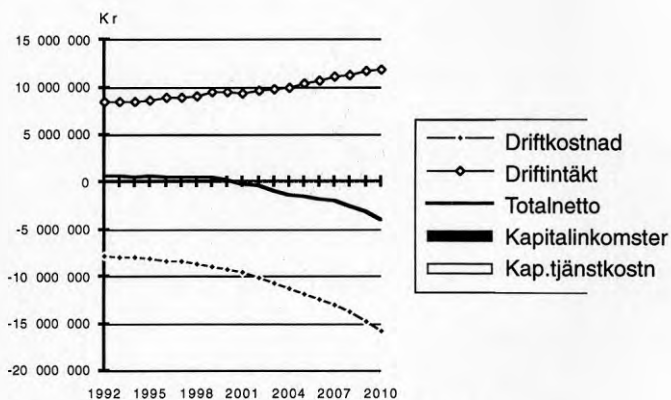
55% kvarboende, 25% serviceboende, 20% gruppboende.

Kvarboende

I diagrammet nedan framgår nivåerna för driftintäkter, driftkostnader, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år. Den årliga nettoeffekten visas i diagrammet som totalnettokurvan.

Inga investeringsbidrag (från staten) utgår vid ombyggnad i kvarboende. Kapitaltjänstkostnaderna är som synes marginella.

I slutet av perioden ger kvarboendet ett underskott på knappt 5 miljoner kronor per år.



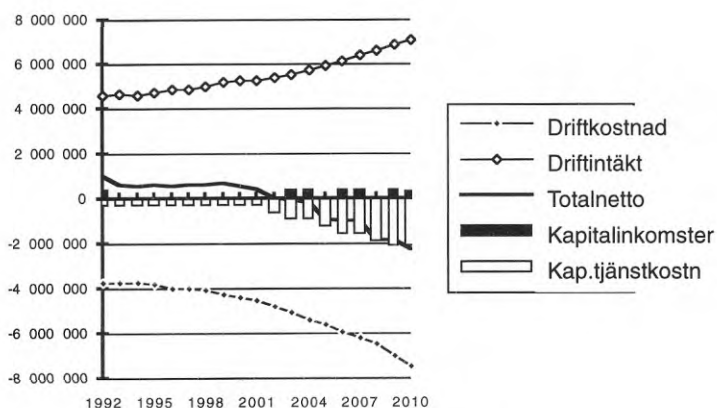
Kostnader och intäkter för kvarboende, alt 1.

Serviceboende

Serviceboendet uppvisar ett årligt positivt resultat i början av perioden. Resultatet försämras i takt med utbyggnaden av servicehus.

Sju enheter serviceboende med sex till åtta lägenheter byggs under perioden.

I slutet av perioden ger serviceboendet ett underskott på drygt 2 miljoner kronor per år.



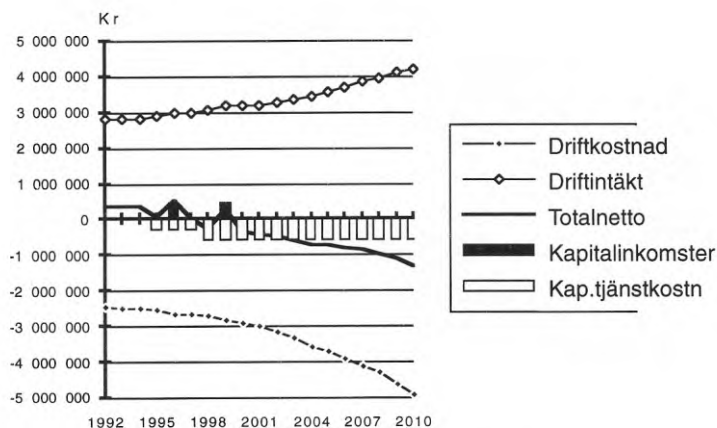
Kostnader och intäkter för serviceboende, alt 1.

Gruppboende

Det kommunal ekonomiska resultatet för gruppboende är drygt -1 miljon kronor per år i slutet av perioden.

Två enheter gruppboende med sex lägenheter i varje byggs under perioden.

I slutet av perioden ger gruppboendet ett underskott på nästan 1,5 miljoner kronor per år.

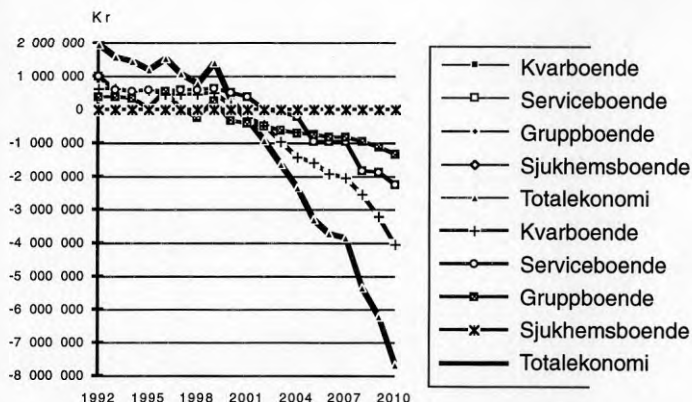


Kostnader och intäkter för gruppboende, alt 1.

Totalekonomi per boendeform

I diagrammet nedan har de årliga totalnettokurvor för respektive boendeform från diagrammen ovan lagts in. Summeras totalnettokurvorna fås omsorgsprofilens årliga totala kommunalekonomiska resultat.

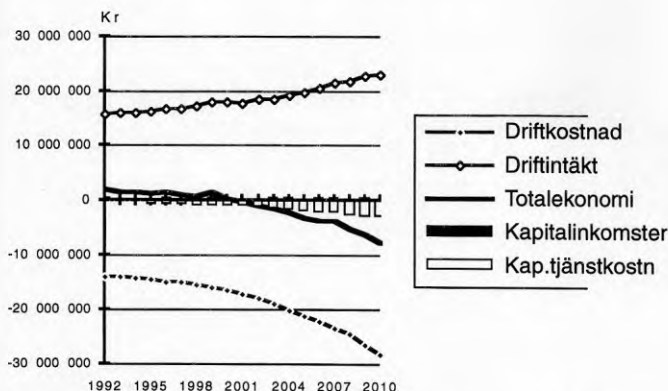
Det kommunalekonomiska resultatet i slutet perioden uppgår till knappt 8 miljoner kronor per år.



Totalekonomi per boendeform, alt 1.

Totalekonomi uppdelat på kostnader och intäkter

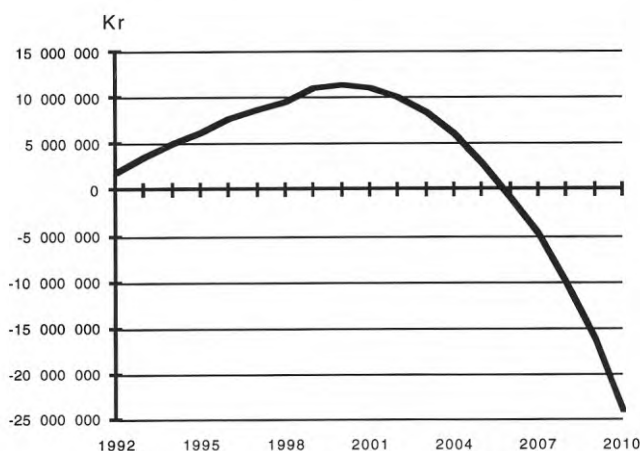
I diagrammet redovisas det kommunalekonomiska resultatet för omsorgsprofilen i driftkostnader, driftintäkter, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år.



Totalekonomi uppdelat på kostnader och intäkter, alt 1.

Akkumulerat nettoresultat

I diagrammet nedan redovisas omsorgsprofilens ekonomiska resultat akkumulerat. År 2010 uppgår resultatet till knappt -25 miljoner kronor.



I tabellen visas de årliga totalekonomiska resultaten för respektive boendeform samt totalt för omsorgsprofilen för åren 1992, 2000 och 2010. Det ackumulerade resultatet visas på den nedersta raden.

	1992	2000	2010
Kvarboende	664 884	186 328	-4 063 188
Serviceboende	1 521 385	523 663	-3 228 981
Gruppboende	-	-	-
Sjukhem	-	-	-
Totalekonomi	2 186 269	709 991	-7 292 169
Akkumulerat	2 186 269	13 664 246	-18 664 657

Alternativ 2, Ökat kvar- och serviceboende samt inget gruppboende

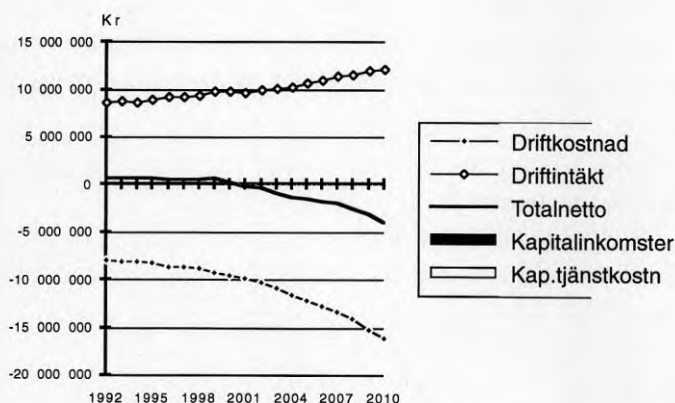
60% kvarboende, 40% serviceboende, 0% gruppboende.

Kvarboende

I diagrammet nedan framgår nivåerna för driftintäkter, driftkostnader, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år. Den årliga nettoeffekten visas i diagrammet som totalnettokurvan.

Inga investeringsbidrag (från staten) utgår vid ombyggnad i kvarboende. Kapitaltjänstkostnaderna är som synes marginella.

I slutet av perioden ger kvarboendet ett underskott på knappt 5 miljoner kronor per år.



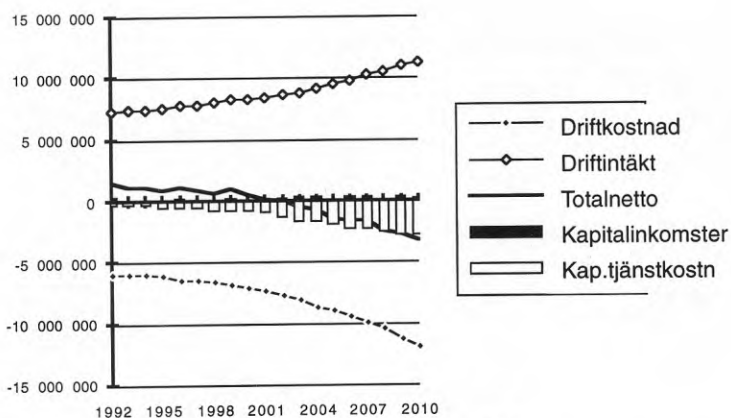
Kostnader och intäkter för kvarboende, alt 2.

Serviceboende

Serviceboendet uppvisar ett årligt positivt resultat i början av perioden. Resultatet försämras i takt med utbyggnaden av servicehus.

Tio enheter serviceboende med sex till åtta lägenheter byggs under perioden.

I slutet av perioden ger serviceboendet ett underskott på ca 3 miljoner kronor per år.

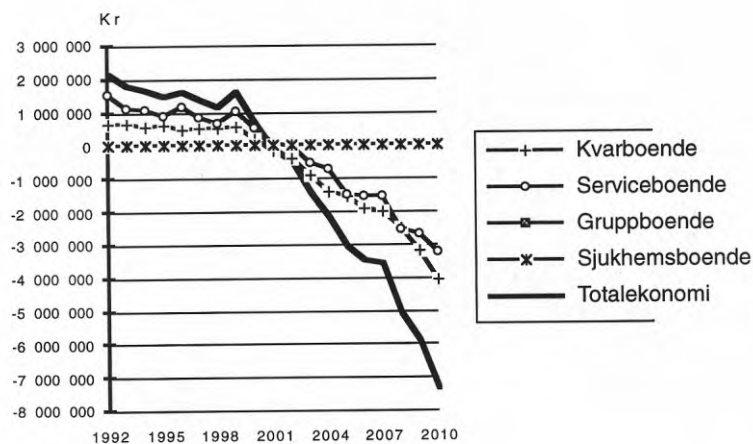


Kostnader och intäkter för serviceboende, alt 2.

Totalekonomi per boendeform

I diagrammet nedan har de årliga totalnettokurvor för respektive boendeform från diagrammen ovan lagts in. Summeras totalnettokurvorna fås omsorgsprofilens årliga totala kommunalekonomiska resultat.

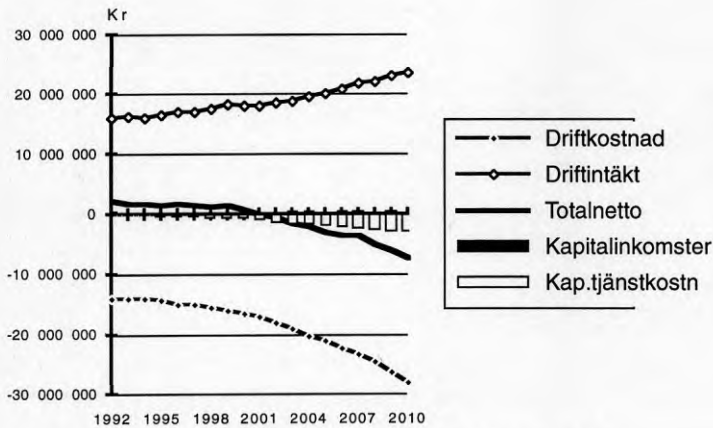
Det kommunalekonomiska resultatet i slutet perioden uppgår till drygt - 7 miljoner kronor per år.



Totalekonomi per boendeform, alt 2.

Totalekonomi uppdelat på kostnader och intäkter

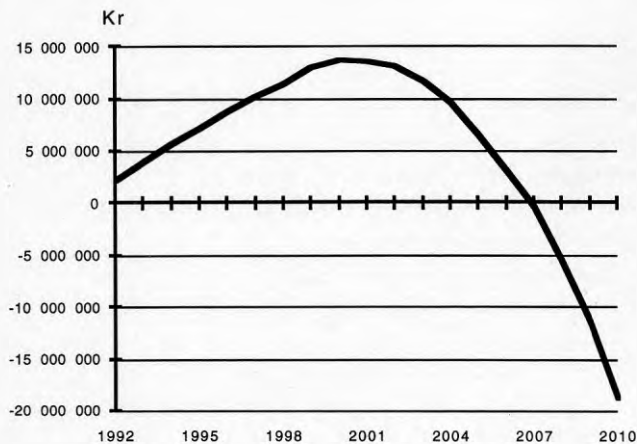
I diagrammet redovisas det kommunalekonomiska resultatet för omsorgsprofilen i driftkostnader, driftintäkter, kapitalinkomster och kapitaltjänstkostnader för varje år.



Totalekonomi uppdelat på kostnader och intäkter, alt 2.

Akkumulerat nettoresultat

I diagrammet nedan redovisas omsorgsprofilens ekonomiska resultat ackumulerat. År 2010 uppgår resultatet till knappt -20 miljoner kronor.

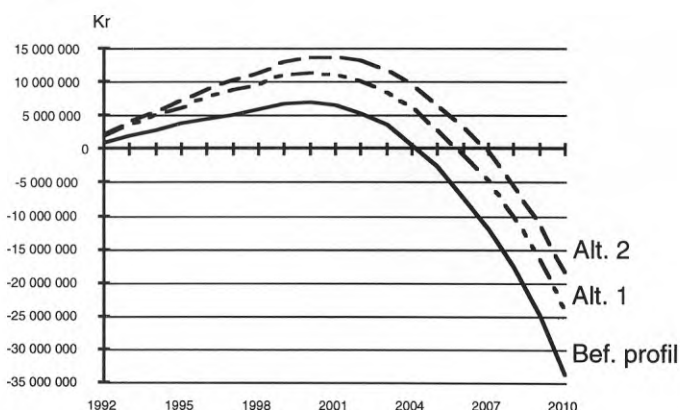


I tabellen visas de årliga totalekonomiska resultaten för respektive boendeform samt totalt för omsorgsprofilen för åren 1992, 2000 och 2010. Det ackumulerade resultatet visas på den nedersta raden.

	1992	2000	2010
Kvarboende	664 884	186 328	-4 063 188
Serviceboende	1 521 385	523 663	-3 228 981
Gruppboende	-	-	-
Sjukhem	-	-	-
Totalekonomi	2 186 269	709 991	-7 292 169
Ackumulerat	2 186 269	13 664 246	-18 664 657

Sammanställning

I diagrammet nedan redovisas de ackumulerade resultaten för de tre omsorgsprofilerna. Där framgår det att Alternativ 2 (60% kvarboende, 40% serviceboende) uppvisar det fördelaktigaste ekonomiska utfallet under den studerade tidsperioden. Eftersom det är betydande osäkerheter i underlagsmaterialet är inte respektive omsorgsprofils ekonomiska resultat det mest intressanta, utan *relationen* mellan de tre omsorgsprofilernas ekonomiska resultat. Samtliga tre omsorgsprofiler baseras på samma underlagsmaterial. Den enda skillnaden är inriktningen på boendeformerna enligt omsorgsprofilerna.



Ackumulerat ekonomiskt resultat för de tre omsorgsprofilerna.

Utvecklingen av det ekonomiska resultatet följer utvecklingen av äldreomsorgsbehovet. Runt sekelskiftet är det en brytpunkt i äldreomsorgsbehovet. Nästan hela periodens ökning av äldreomsorgsbehovet (i antal personer) infaller från och med sekelskiftet. Detta slår igenom på det ekonomiska resultatet som börjar försämrans runt sekelskiftet.

Enligt de antaganden som ligger till grund för den ekonomiska analysen ger kvarboende den lägsta ekonomiska belastningen för kommunen. Investeringskostnaderna är låga för ombyggnad i kvarboende i jämförelse med nybyggnad av kollektivt boende. På driftkostnadssidan är skillnaderna mellan kvarboende och kollektivt boende små, eftersom den enda skillnaden är restiden.

Inom de kollektiva boendeformerna är serviceboendet fördelaktigast i ett kommunalekonomiskt perspektiv. En hög andel kvarboende och en låg andel kollektivt boende ger en lägre ekonomisk belastning jämfört med en låg andel kvarboende och en hög andel kollektivt boende.

Analysen stärker tesen om att boendeformerna inom äldreboendet har stor betydelse för den kommunala ekonomin. Med en genomtänkt strategi kan kostnader minskas utan att kvalitén inom omsorgen sänks.

SAMMANFATTNING

ETT SEKTORSÖVERGRIPANDE HJÄLPMEDEL FÖR ÄLDREBOENDEPLANERING

Vi har tagit fram ett hjälpmedel för kommunens övergripande planering av äldreboende. Det ska nyttjas främst av kommunala tjänstemän. Med övergripande menas här både på översiktlig nivå och gripande över flera sektorer. De kommunala sektorer som berörs i denna studie är kommunal ekonomi, fysisk planering och äldreomsorgsplanering. Arbetsmetoden kan även användas för andra ändamål som behandlar annan typ av omsorgsplanering och/eller boendeplanering.



Arbetsmetoden har utarbetats för att kunna göra en bedömning av sambanden mellan den fysiska strukturen i boendemiljön och den sociala omsorgsverksamheten kopplat till äldreboendet. De fysiska åtgärderna i miljön och de omsorgsinsatser som görs för äldre beskrivs och utvärderas kommunalekonomiskt. Det primära syftet med arbetsmetoden är att den ska kunna användas i ett tidigt skede i planeringsprocessen.

Utgångspunkter för arbetet

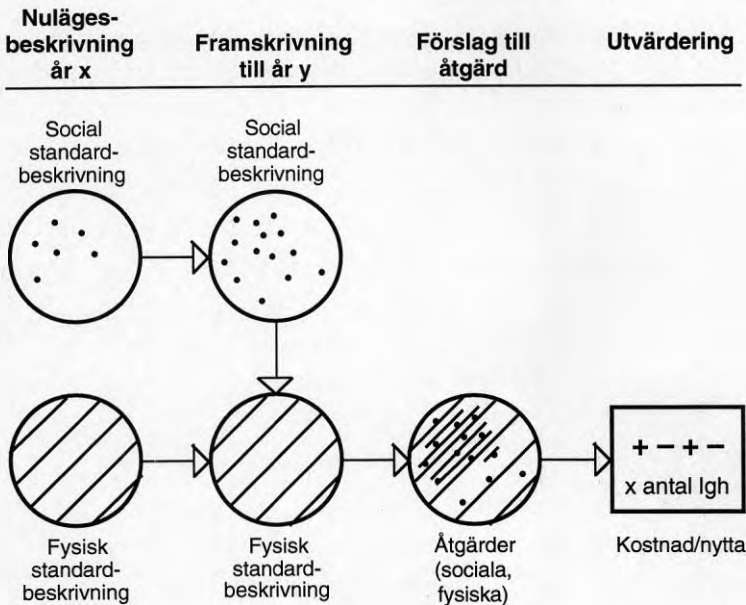
Följande utgångspunkter är bas i arbetet. Kriterierna ska ses ur de boendes synvinkel. En viktig övergripande målsättning är att de äldre ska kunna välja fritt vilken boendemiljö de vill åldras i.

- Kvarboende så långt möjligt inom ett närområde.
- Nära tillgång till hemtjänstpersonal och lokal.
- Ett kvalitativt boende till en skälig kostnad.

Arbetsmetod

Den arbetsmetod vi tagit fram beskrivs här kortfattat. Den är framtagen för att kunna värdera sambanden mellan **den fysiska standarden** dvs kvaliteten i den fysiska boendemiljön och **den sociala standarden** dvs de äldres behov av omsorg och äldreomsorgens insatser.

Metoden går ut på att vi beskriver **nuläget** för den fysiska och sociala standarden i ett geografiskt område. Därefter gör vi en **framskrivning** av den sociala standarden och bedömer de **åtgärder** som behöver göras i den fysiska och sociala miljön för att få ett gott äldreboende. Ett gott äldreboende enligt ett givet kommunalt mål. (I vår studien har vi definierat målen i våra utgångspunkter.) Sist sker en **utvärdering** av förslaget i kommunalekonomiska termer.



Arbetsmetod för ett sektorsövergripande hjälpmedel för äldreboendeplanering.

Avsiken med arbetsmetoden är att man ska kunna räkna ut vad olika boendeformer för äldre innebär kommunalekonomiskt för kommunen.

Metoden ska användas främst till att ta fram ett diskussionsunderlag, där ett flertal förslag på planeringsmöjligheter för äldreboende kan jämföras i ekonomiska termer.

Som underlag för att göra olika förslag på boendeformer görs en fysisk standardbeskrivning av den befintliga boendemiljön. Utifrån en bedömning av den fysiska boendemiljön kan vi föreslå åtgärder i miljön beroende på målsättning i respektive kommun.

Den kommunalekonomiska utvärderingen utförs främst i en datorbaserad kalkylmodell. Indata i kalkylmodellen är t ex en befolkningsprognos, servicetid för omsorg, boendeformer för äldre, ekonomiska nyckeltal.

Med datorns hjälp kan vi simulera olika former av äldreboende inom ett givet geografiskt område. Vi har definierat fyra former av boende utifrån dagens system; kvarboende, serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende. Vi kallar en sammansättning av boendeformer för servicemottagare för "omsorgsprofil".

Det är ofta betydande osäkerheter i underlagsmaterialet (de värden som förs in i datamodellen) vilket innebär att det faktiska ekonomiska resultatet inte ska tolkas strikt. Det intressanta är *relationen* i ekonomiska termer mellan de olika åtgärdsförslagen.

Arbetsmetoden är alltså framtagen som ett planeringshjälpmedel åt kommunerna när de diskuterar vilken inriktning på eller mål för äldreboende som man ska planera för.

Slutsatser i Nynäshamn

Det praktiska försöket i Nynäshamns kommun för Ösmo distrikt, har resulterat i följande;

- diskussioner kring god standard för äldreboende
- en genomgång av distriktets faktiska situation vad avser äldreomsorg och boendestandard för äldre
- diskussioner kring ekonomiska nyckeltal för omsorgs- verksamheten
- två åtgärdsförslag för Ösmo distrikt avseende förändringar i boendemiljön, mer eller mindre kvarboende i egen lägenhet
- en kommunalekonomisk bedömning av dagens utgångsläge samt de två åtgärdsförslagen.

Den kommunalekonomiska bedömningen resulterade för Ösmos distrikt i att ett ökat kvarboende ger den lägsta ekonomiska belastningen för kommunen, enligt våra antaganden.

KOMMENTARER TILL STUDIEN

Kommentarer till studien sammanfattas nedan dels i en generell del och dels i en speciell del som berör specifikt Ösmo i Nynäshamns kommun samt de förvaltnigar inom kommunen som deltagit i studien.

Förutsättningar generellt

Underlag

Det har generellt varit svårt att få fram ett entydigt underlagsmaterial för studien. Det råder en bergeppsförvirring inom äldreomsorg som vi inte har haft ambitionen att reda ut i denna studie. Vi har istället valt ett antal enkla värden och nyckeltal för att kunna testa vår arbetsmetod.

Detaljeringsgrad

Vår ambition var från början att ta fram en arbetsmetod som skulle kunna användas både på en detaljerad och översiktlig planeringsnivå.

Den framtagna arbetsmetoden bör dock användas på en översiktlig nivå med det underlagsmaterial som vi redovisar i denna studie.

Den sociala standardbeskrivningen behöver preciseras bättre. Det kan ske t ex genom en kombination av vår datamodell med en modell på omsorgstrappa som man använder sig av i Oskarshamns kommun. På det sättet kan man arbeta på en individnivå, som är användbar inom äldreomsorgen och som också kan aggregeras till större grupper på en planeringsnivå.

Svårigheten att redovisa på en mer detaljerad nivå beror också på att resultatet vid en prognostisering av befolkningsmängder blir osäkra när man använder små områden med få individer.

Den fysiska standardbeskrivningen kan göras mycket detaljerad. Det är kanske lättare att generalisera fysiska faktorer än vad sociala beskrivningar antas vara.

Det speglar lite av det problem som uppstår vid en samordning mellan en äldreomsorg som är individanpassad och planering som är mer översiktlig och generell.

Arbetsmetoden ska alltså i första hand ses som ett översiktlig planeringshjälpmedel i detta utförande.

Antaganden

Vi har i våra antaganden redovisat så enkla förutsättningar som möjligt. Utgångspunkten har varit att kunna "testa" en arbetsmetod.

Vi har dock fått kritik för att vissa antaganden inte varit relevanta. Det gäller t ex vår enkla framräkning av vilka och hur många som har behov av äldreomsorg i framtiden. Behoven i framtiden kommer troligen att se annorlunda ut så det är inte möjligt att göra en enkel framskrivning. Det är t ex 5-6 ggr vanligare att ensamboende har hemhjälp än att sammanboende har det. Även socioekonomiska faktorer och hälsotillstånd bland de boende är viktigt vid bedömningar av framtida behov av äldreomsorg och i förlängningen vilken typ av boendeform som behövs och hur mycket. Det är också skillnad i vårdbehov mellan män och kvinnor.

Äldre personers faktiska fördelning per omvårdnadsgrupp i vår studie stämmer dock väl överens med andra utförda studier.

Det finns ett antal faktorer ytterligare som man bör ta hänsyn till vid en framskrivning av omsorgsbehovet. Vi har ändå valt att göra en enkel framskrivning med syfte att kunna testa vår arbetsmetod. Datamodellen i sig är helt möjlig att justera den dagen man kan ta fram förutsättningar som bättre stämmer överens med ett framtida behov.

Framskrivningar/prognoser

Att arbeta med framskrivningar och prognoser är svårt dels för att det är svårt att bedöma förutsättningarna och dels för att det är lätt att gjorda prognoser kan uppfattas som en profetia.

Man bör vara medveten om att framskrivningar och prognoser är en gissning inför framtiden och kanske främst ska användas som diskussionsunderlag.

Arbetsprocessen generellt

Socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen enligt socialtjänstlagen har ännu inte blivit självklart ute i kommunerna. Det saknas bra förebilder och kan kanske kräva viss förändring i fördelning av resurser, makt och interna strukturer inom kommunen.

I ett arbete som griper över flera sektorer är arbetsprocessen väldigt viktig. Att samordna flera yrkesgrupper och få en samsyn på en frågeställning kräver att man ger processen mycket tid. Det kräver också att man tydligt diskuterar målen för arbetet och kan enas om detta.

Samordningsmöten tar mycket tid i anspråk men vi kan konstatera att ännu mer tid kan behövas i första hand för att få en samsyn och förankring hos de yrkesgrupper som deltar. Också för att nya tankar ska hinna sätta sig och mogna.

En tvärvetenskaplig arbetsmetod innebär även att de egna arbetsuppgifterna kan komma att ifrågasättas och det är mycket lätt att man uppfattar det som negativ kritik. Man får vara observant på detta så att det i sig inte blir ett hinder i processen utan istället diskutera de sakfrågor som kan vara orsaken till kritiken.

En god förutsättning för att arbeta med en sektorsövergripande planering är att gränserna/organisationen mellan förvaltningar i en kommun är så öppna som möjligt eller lätta att överbygga.

Den ekonomiska kalkylmodellen generellt

Efter utförda känslighetsanalyser av vissa grunduppgifter i underlagsmaterialet till den ekonomiska kalkylmodellen kan det konstateras att dessa har en betydande påverkan på det ekonomiska utfallet. Att modellen fungerar på detta sätt var ett faktum redan i modellens uppbyggnadsskede. Det som gör att den ekonomiska kalkylen är behäftad med viss osäkerhet beror på att vissa grunduppgifter är att betrakta som osäkra t ex servicetiden.

Att det varit svårigheter av detta slag beror troligen på att äldreomsorgen är mitt inne i ett omvandlingsskede. Det som var självklart tidigare, t ex att de med stort omvårdnadsbehov skulle bo på

ålderdomshem, är kanske inte lika självklart i dag. Möjligheten att exempelvis ta ut differentierade avgifter innebär ju att inriktningen på äldreboendet i framtiden kan komma att utgå mer från individens (konsumentens) önskemål i motsats till dagens situation som främst utgår från kommunens (producentens) prioriteringar.

Vi vill här poängtera att resultatet från vår kommunalekonomiska modell inte ska ses som faktiska kostnader för kommunen. Resultatet ska tolkas mer som en indikator på vad olika boendeformer för äldre kan innebära för kommunen i förhållande till varandra.

Förutsättningar speciellt för Nynäshamn

Underlag

Servicetiden för servicemottagaren har varit ett av det viktigaste underlagen för utvärderingen. Det har dock varit svårt att precisera tiden på olika boendeformer och bedöma hur mycket tid som åtgår för olika servicebehov. Främst har det varit svårt att få fram en trovärdig uppgift på den servicetid som åtgår för dem som har störst omvårdnadsbehov (omvårdnadsgrupp 4 enligt Nynäshamnsmodellen). Detta oavsett om servicemottagarna bor på ett traditionellt ålderdomshem eller i sin egen bostad. Det är svårt att mäta servicetiden på ålderdomshem, anser man i kommunen.

Avgränsning

Vår ambition var från början att studera alla distrikten i hela kommunen. Tyvärr har vi endast kommit att studerat Ösmo distrikt. Enligt hemtjänstpersonalen ser distrikten olika ut vad avser servicebehov. För studiens syfte, att "testa" en arbetsmetod hade det varit bra att studera och pröva fler områden.

Arbetsprocess och sakfrågor i Nynäshamn

Arbetet med att ta fram ett sektorsövergripande planeringshjälpmedel för äldreboende har pågått under ett års tid. Det är en förhållandevis kort tid när det gäller att bygga upp ett nytt sätt att arbeta på över förvaltningsgränserna.

Inom äldreomsorgens område sker stora förändringar idag och det finns ett naturligt behov att få diskutera nya former för äldreomsorgen. I Nynäshamns kommun har frågeställningarna kommit att kretsa kring de sociala frågorna som behovstid och prissättning av denna. Frågorna har då främst diskuterats av hemtjänstförvaltningen.

Hemtjänstförvaltningen har också varit väldigt intresserad av den fysiska standardbeskrivningen av boendemiljöer för äldre. Här finns en förbindelsepunkt mellan förvaltningarna för socialomsorg och samhällsplaneringen. Hemtjänstförvaltningen har en stor kunskap om äldre människors fysiska behov i sin närmiljö. Den kunskapen bör tas tillvara bättre i samhällsplaneringen.

Arkitekt- och miljökontoret samt kommunledningskontoret har också varit aktiva i processen. Deras frågor har dock inte varit förmål för lika omfattande diskussioner. Kanske är frågeställningarna här inte för tillfället lika utsatta för förändringar och har därmed en tydligare förankring i vedertagna normer.

Förmodligen har man också olika förhållningsätt och vana att hantera övergripande planeringsfrågor på de olika förvaltningarna i en kommun. Arbetsmetoden syftar även till att kunna bygga upp ett "gemensamt språk" i den diskussion som behöver föras vid framtagande av en modell kring äldreboendeplanering.

Arbetsprocessen går nu vidare genom att kunskapen i detta projekt tas omhand i fysiska planeringsinstrument t ex en fördjupad översiktsplan för Ösmo tätort samt genom ett intresse för datorisering av individer och omsorgsbehov inom äldreomsorgen.

VIDAREUTVECKLING

Den arbetsmetod som vi har utarbetat behöver justeras i några avseenden.

Vid betraktelse av de tre grundstenarna i undersökningen, kommunalekonomi, fysisk planering och äldreomsorgsplanering behöver de utvecklas ytterligare i vissa delar. Främst gäller det att kallibrera och utveckla underlagsmaterialet kopplat till de olika standardbeskrivningarna.

Beträffande den sociala standardbeskrivningen återstår en del arbete framförallt med en beskrivning och bedömning av service-tiden och värderingar kring personalbehov. Dessutom behöver kunskapen om vilka faktorer som är viktiga för att göra framskrivningar om äldreomsorgsbehov kompletteras. Exempel på detta är samordning med ÄSIM-projektet som bedrivs i Solna sedan 1984 och i Sigtuna sedan 1987 samt utvecklingsarbete i Oskarshamn att vidareutveckla omsorgstrappan i samarbete med Blekinge FoU-enhet.

Den fysiska standardbeskrivningen och dess värden bedöms som relativt genomarbetade men väl så avgränsade till alltför få frågor. Beskrivningen behöver också förankras bättre mot givna mål och normer.

Beträffande hur man beskriver och värderar sambandet mellan den fysiska och sociala miljön med avseende på kommunal-ekonomiskt utfall finns det en god grund för ett vidareutvecklingsarbete. Det är framförallt grundvärdet "servicetid" som är viktigt att precisera bättre för att den ekonomiska kalkylmodellen ska få ett mer nyanserat resultat. Likaså bör servicetiden inte knytas till personers ålder utan till omvårdnadsgrupper oberoende av åldersindelning. Datamodellen är flexibel för förändringar av ingående fakta och förhållandevis flexibel för förändringar av struktur-uppbyggnaden.

BEGREPP OCH DEFINITIONER

Ambulerande hemtjänst

Begreppet ambulerande hemtjänst används i internationellt språkbruk om uppsökande hemtjänst. Här avses både tidplanerad uppsökande hemtjänst och akuta insatser.

Driftintäkter

Driftintäkter består av kommunbidrag och avgifter.

Driftkostnader

Kostnad som består av personalkostnader, kostnader för fastighets-skötsel, kommunalt bostadstillägg (KBT), kostnad för kontorsmaterial mm.

Enskilt boende

I denna studie definierar vi enskilt boende fränst som kvarboende i en vanlig lägenhet.

Gruppboende

Gruppboende används som samlingsbeteckning för ett kollektivt boende i mindre bostäder förlagda kring gemensamma utrymmen. Här avses även dagens ålderdomshemsboende.

Kapitalinkomst

Kapitalinkomst består av investeringsbidrag som uppstår vid nybyggnad av gruppboende och ombyggnad i sjukhem enligt vissa kriterier

Kapitaltjänstkostnad

Kapitalkostnad av en periodiserad investeringsutgift.

Kollektivt boende

I denna studie definierar vi kollektivboende som formerna service-, grupp- och sjukhemsboende.

Kvarboende

Kvarboende innebär ett kvarboende i den egna bostaden. Kvarboende i vid bemärkelse kan även innebära en flyttning till en likvärdig lägenhet inom närområdet. Se Kvarboende inom området.

Kvarboende inom området

Med kvarboende inom området avses att kunna bo kvar inom ett speciellt område där man känner sig hemma, t ex inom sitt närområde. En hemkänsla är viktig att definiera och låta styra vid val av bostadsmiljö när en äldre person blir tvungen att flytta av olika skäl.

Närområde

Ett närområde ska vara lagom stort för att man som gammal människa ska känna sig hemma och kunna röra sig inom området. Närområden definieras som den närmiljö som i möjligaste mån uppfyller följande kriterier;

- ca 65-70 hushåll
- område som har en enhetlig karaktär.

Tankar kring definitionen på närområden är hämtade dels från "socialtjänstens modell för samhällsbyggande" i Linköpings kommun och dels från traditionella tillgänglighetsprogram.

Omsorgsbehov

Med begreppet omsorgsbehov avses här det personliga stödbehovet och därmed också behovet av stödinsatser bl a från hemtjänsten. Dessa stödinsatser ska kompensera sådan personlig förmåga som av tillfällig eller definitiv anledning inte finns till hands. Stödinsatsen kan tillhandahållas både av den formella och informella samhällssektorn.

Omsorgsprofil

Med omsorgsprofilen beskrivs vilken boendeform som de äldre servicemottagande människorna har. Det innebär att servicemottagare klassificeras utifrån deras boendesituation. Med boende avser vi i omsorgsprofilen fyra olika boendeformer; kvarboende, serviceboende, gruppboende och sjukhemsboende. Ett boende på ålderdomshem innebär i vår definition gruppboende.

Omsorgsprofilen redovisas på följande sätt;

x% kvarboende, y% serviceboende, z% gruppboende,
i% sjukhemsboende

Serviceboende

Med serviceboende avses ett boende i traditionella, särskilt handikappanpassade bostäder.

Servicemottagare

Servicemottagare är den person som tar emot tjänster från äldreomsorgen. Det kan vara både från kommun och landsting.

Servicetid

Servicetiden avser timme per vecka utförd tid med/för servicemottagaren (exklusive omringtid).

Sjukhemsboende

De traditionella sjukhemsboende som förekommer motsvarar inte bostadens utrymmesstandard. Flerbäddsrum är vanligt.

Stationär hemtjänst

Som ordet säger handlar det här om fast stationerad personal i ett ålderdomshem eller servicehus.

Ålderdomshem

Det traditionella ålderdomshemmet har hittills bestått av ett eget rum i särskilt planerade hus med tillgång till samvarolokal i huset. Helackordering tillämpas i allmänhet. Service med assistans och tillsyn kan erhållas dygnet runt.

LITTERATUR

Lagttext

- Plan- och bygglagen, SFS 1987 nr 246 (10)

Statliga utredningar

- Ds 1989:27, Socialdepartementet, Rapport från äldredelegationen, Ansvaret för äldreomsorgen.
- Ds 1990:73, Bostadsdepartementet Om samordnad boendeservice och social hemtjänst, Bättre hemtjänst med samverkan?. Nils Ferrow och Rolf Ekholm.
- Regeringens proposition 1990/92:14, Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade mm.
- Sammanfattning av Regeringens proposition 1990/92:14, Svenska kommunförbundet och landstingsförbundet.
- SoS-rapport 1991:5. Gruppboende och gruppboistäder för äldre, Huvudrapport. Socialstyrelsen och Boverket.
- Socialstyrelsen redovisar 1988:15. LJURA-projektet, Ett bostads-socialt förnyelseprojekt.
- SoS-rapport 1989:34. Enighet om hela oenigheten. En fallstudie om planeringssociala insida. Socialstyrelsen och Byggnadsforskningsrådet.
- SOU 1897:21, Betänkande av äldreberedningen, Äldreomsorg i utveckling.

Utredningar

- Borgegård Lars-Erik, (1991), Äldreboende i Västerås, Sammanfattning av ett forskningsprojekt. Statens institut för byggnadsforskning, SB:35., Gävle.
- Gough Ritva, Hemhjälp till gamla, Forskningsrapport 54, Arbetslivscentrum 1987.

- Henning Cecilia, (1991), Boende och omsorg - omsorg om boende, Analys av en modell för socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen - en vision för äldre. Byggforskningsrådet R56:1991, Stockholm.
- Sollbe Barbro, Gammalvals på servicehuset, Äldreboende i morgon, idag och igår, Statens institut för byggforskning, 1992.
- Spångberg Lisbeth, Ökad livskvalitet och lägre kommunala kostnader, Stockholms stad utrednings- och statistikkontor Utredningsrapport 1993:2,
- Svenska kommunförbundet. Ädelboken, omsorgsserien, 1991.

Handböcker och idéskrifter

- Boende för äldre, -om vanliga bostäder och särskilda boendeformer, Boverket, 1992.
- Bostadens grannskap, Råd och anvisningar för planering av bostadsbebyggelse. Statens planverk 1975.
- Bygg ikapp handikapp, utdrag ur och kommentarer till Nybyggnadsregler om ökad tillgänglighet för personer med funktionshinder Handikappinstitutet 1989.
- Det nya ålderdomshemmet, En informationsskrift från Boverket, 1989.
- Gator för alla, En idéskrift om tillgänglighet för gående. Svenska kommunförbundet, 1992.
- Planera tillgängligt! En information om PBL och om hur några kommuner hanterar tillgänglighetsfrågorna i samhällsplaneringen. Boverket, Byggforskningsrådet och Handikappinstitutet, 1991.
- TRÅD, Allmänna råd för planering av stadens trafiknät. Statens planverk 1982.

PM

- Bostäder anpassade för äldre och handikappade, PM. En sammanställning av Nackas kommunala pensionärsråds arbetsgrupp i bostadsfrågor, sekr Eero Karlsson, 1989.
- Berskrivning av omsorgsmodellen, en databaserad beräkningsmodell för bedömning av framtida behov inom äldreomsorgen. Kristianstads kommun, stadskansliet 1992.
- Oskarshamns kommun. Omsorgsgruppen, Socialtjänsten

R38:1994

ISBN 91-540-5684-5
Bygghälsö, Stockholm

Art.nr: 6814038

Abonnemangsgrupp:
X. Samhällsplanering

Distribution:
Svensk Byggtjänst
171 88 Solna

Cirkapris: 101 kr inkl moms