

# Strategi för äldreomsorgen 2022–2030 Alingsås kommun

---

Typ av styrdokument: Strategi  
Beslutande instans: Kommunfullmäktige  
Datum för beslut: 2021-11-24 § 240  
Diarienummer: 2021.508 KS

Gäller för: Vård och omsorgsnämnden  
Giltighetstid: 5 år  
Revideras senast: 2026-12-31  
Dokumentansvarig: Avdelningschef  
Förvaltningskontoret, vård- och  
omsorgsförvaltningen

# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Vad innebär effektivisering och varför behövs den? .....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Framtida behov av äldreomsorg utan förändringar .....</b>	<b>6</b>
3.1.	Nuvarande behov av insats per åldersgrupp.....	6
3.1.1	Befolkningsutveckling .....	7
3.1.2	Problematisering av teknisk framskrivning .....	8
3.1.3	Behovet har succesivt skrivits ned .....	8
3.1.4	Covid-19 .....	9
3.1.5	Teknisk framskrivning av behovet med utgångspunkt i 2019 års siffror.....	10
<b>4.</b>	<b>Tydliga signaler från staten .....</b>	<b>12</b>
<b>5.</b>	<b>Tidigare strategier .....</b>	<b>13</b>
<b>6.</b>	<b>Strategi för framtidens äldreomsorg i Alingsås 2030 .....</b>	<b>14</b>
6.1.	Strategins huvuddelar.....	15
6.1.1	Digital transformering och välfärdsteknik .....	16
6.1.2	Förebyggande och hälsofrämjande arbete.....	16
6.1.3	Rätt insats till rätt brukare och effektivisering av hemtjänsten .....	17
6.1.4	Trygghetsboende.....	18
<b>7.</b>	<b>Framtida behov av boende för äldre .....</b>	<b>20</b>
7.1.	Demenscenter .....	22
7.2.	Seniorcenter .....	22
7.3.	Problem med att hyra ut trygghetsbonde .....	23

# 1. Inledning

Alingsås står inför en demografisk förändring där det är fler som blir allt äldre och de kommer att öka kraftigt de kommande 15 åren. Det innebär att kommunens långsiktiga planering måste ta sikte på ett ökat behov av resurser riktade till den äldre delen av kommunens invånare. I och med att invånarna lever längre kommer fler personer ha insatser under längre tid samtidigt som antalet personer i de högre ålderskategorierna ökar. För att tillhandahålla dagens nivå på insatser kommer resurstillskott till äldreomsorgen att vara ofrånkomligt. Det är därför nödvändigt att reflektera över vilken ambitionsnivå som är möjlig framöver utifrån de resurser som finns tillgängliga.

Vård- och omsorgsnämnden har uppfattat att de har fått ett tydligt uppdrag i kommunfullmäktige budget att ta fram en strategi som tillser att framtidens utmaningar kan ske med så låg kostnadsökning som möjligt och med visionen om bibehållen eller helst högre kvalitet. Vård- och omsorgsnämnden behöver därför en långsiktig planering och inriktning som är väl förankrad för att göra denna resa möjlig.

För att få mer information angående ovanstående fick vård- och omsorgsförvaltningen i slutet av 2020 ett uppdrag av nämndordförande Eva-Lotta Pamp att ta fram en nulägesanalys om vård- och omsorgsnämndens ekonomiska förutsättningar. Rapporten har presenterats på nämndsammanträdet den andra mars 2021.

Den 14 juni 2021 fattade vård och omsorgsnämnden, i samband med lokalförsörjningsplanen (§36 2021.093 VON), beslut om att ge vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att ta fram en strategi för framtidens äldreomsorg. Denna strategi ska vara den inriktning som förvaltningen ska ha för att genomföra den omställning som äldreomsorgen står inför de kommande åren.

## 2. Vad innebär effektivisering och varför behövs den?

Den demografiska utvecklingen prognostiserar att antalet äldre i befolkningen kommer att öka kraftigt framöver. Samtidigt väntas antalet personer i arbetsför ålder, därmed andelen sysselsatta och skatteintäkter, utvecklas med en lägre takt. Det innebär stramare ekonomiska förutsättningar för kommunen samtidigt som det finns svårigheter att rekrytera personal. Alla faktorer pekar därmed på att kommunerna kommer ställas inför effektiviseringskrav. Detta samtidigt som invånarna kommer att ställa allt högre krav på innehållet i tjänsterna som samhället erbjuder. Effektiviseringen behöver därför ske med underliggande krav på bibehållen eller till och med förbättrad kvalitet, vilket medför att arbetssätten behöver förändras.

### Effektivitet blir resultatet av långsiktigt arbete



### Analys av förändringsbehovet

Det är viktigt att analysen av det bakomliggande behovet kommuniceras för alla involverade parter. Detta i sin tur ställer krav på att kunna formulera och visualisera förändringsbehovet och därmed övertyga olika intressenter.

### Tydliga mål måste tillskapas

När analysen är klar måste start och slutpunkt målsättas och konkretiseras, det vill säga, vad är det som skall göras, vem skall göra det och när det skall göras.

### Effektiv resursfördelning

En effektivare fördelning av resurser inom äldreomsorgen är en komplicerad strategisk frågeställning som kräver aktivt och medvetet arbete av både förtroendevalda och tjänstemannaledning. Det förutsätter även flexibilitet i resursfördelningen mellan verksamheter. Äldreomsorgen är personalintensiv och en optimal användning av personalen som resurs är nödvändigt för att nå och upprätthålla en effektiv resursanvändning. En väl fungerande planering och hög brukartid är ofta självklara framgångsfaktorer.

### En effektiv helhet

En effektiv helhet uppstår när alla delar samspelar. Alla medarbetare behöver veta och förstå både syfte och mål för verksamheten och arbeta i linje med dessa. Det är viktigt att

säkerställa att det finns en balans mellan resursfördelning och resursanvändning och att rätt prioriteringar görs. Effektiv resursfördelning och resursanvändning handlar om att "göra rätt saker".

För att säkerställa ovanstående krävs det betydligt högre ambition gällande stöd, uppföljning och kontroll.

## 3. Framtida behov av äldreomsorg utan förändringar

I Alingsås har behovet av insatser tidigare formulerats som att behoven uppstår efter 80-årsåldern. Förvaltningen har då räknat med att behovet av kommunala välfärdstjänster skulle öka kraftigt redan från 2023. Verkligheten är mer differentierad än så och denna del förklarar och problematiserar förvaltningens prognosarbete för framtida behov av äldreomsorg.

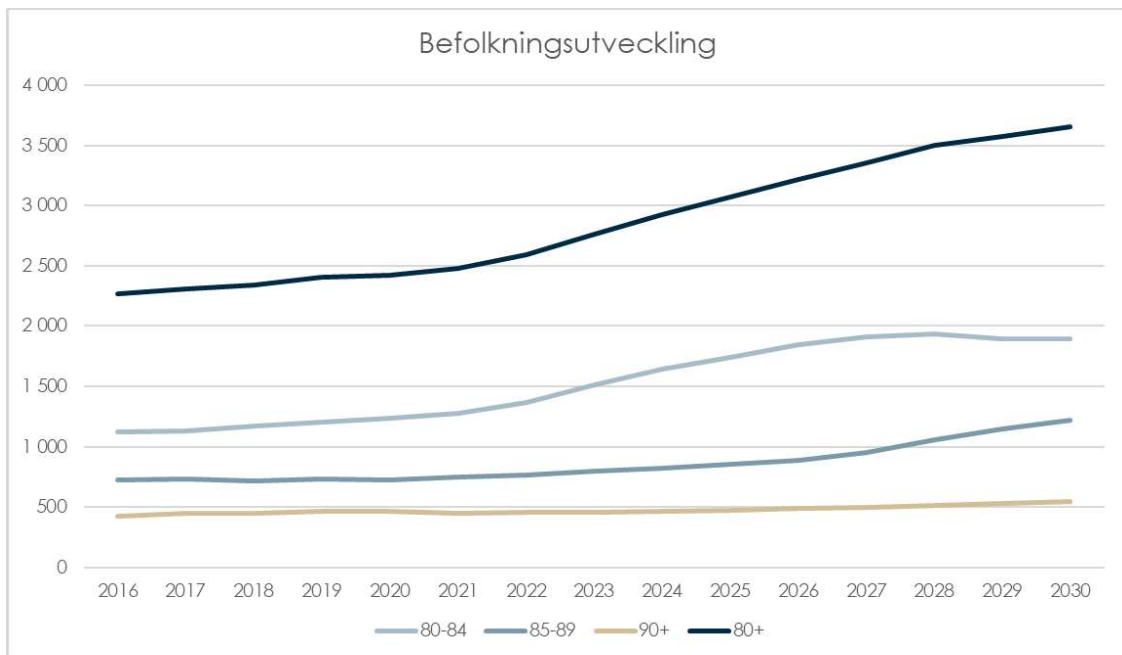
### 3.1. Nuvarande behov av insats per åldersgrupp

De två stora insatserna inom äldreomsorgen är hemtjänst och särskilt boende. För att bedöma hur stort behovet av framtida insatser är utgår man från hur många som har insats per åldersgrupp. Här presenteras 2019 års siffror som utgångspunkten på grund av pandemin vars effekter fortfarande är oklara.

Andel med insats i Alingsås per åldesintervall			
	Hemtjänst	Särskilt boende	Totalt
65-74	2%	1%	3%
75-79	4%	2%	6%
80-84	12%	4%	16%
85-89	21%	15%	36%
90+	37%	42%	79%
Totalt	7%	5%	12%

Tabellen ovan visar procentuell andel av befolkningen som har hemtjänst, särskilt boende eller någon av insatserna. Det kan konstateras att det är en låg andel av befolkningen i åldersgruppen mellan 65–79 år som nyttjar äldreomsorgen. Även bland de som är mellan 80–84 år är det en förhållandevis låg andel som har insatser och de som har hjälp får det framförallt av hemtjänsten. Det sker en ökning mellan 85–89 år och det är en betydande minoritet som får insatser och demografiska förändringar inom denna grupp påverkar behoven av både hemtjänst och särskilt boende. I gruppen över 90 år har nästan 4 av 5 beslut om någon av insatserna. Det är dessutom fler som bor på särskilt boende än som har hemtjänst. Den höga andel som har beslut om insatser medför att demografiska förändringar för personer över 90 år kraftigt påverkar behovet.

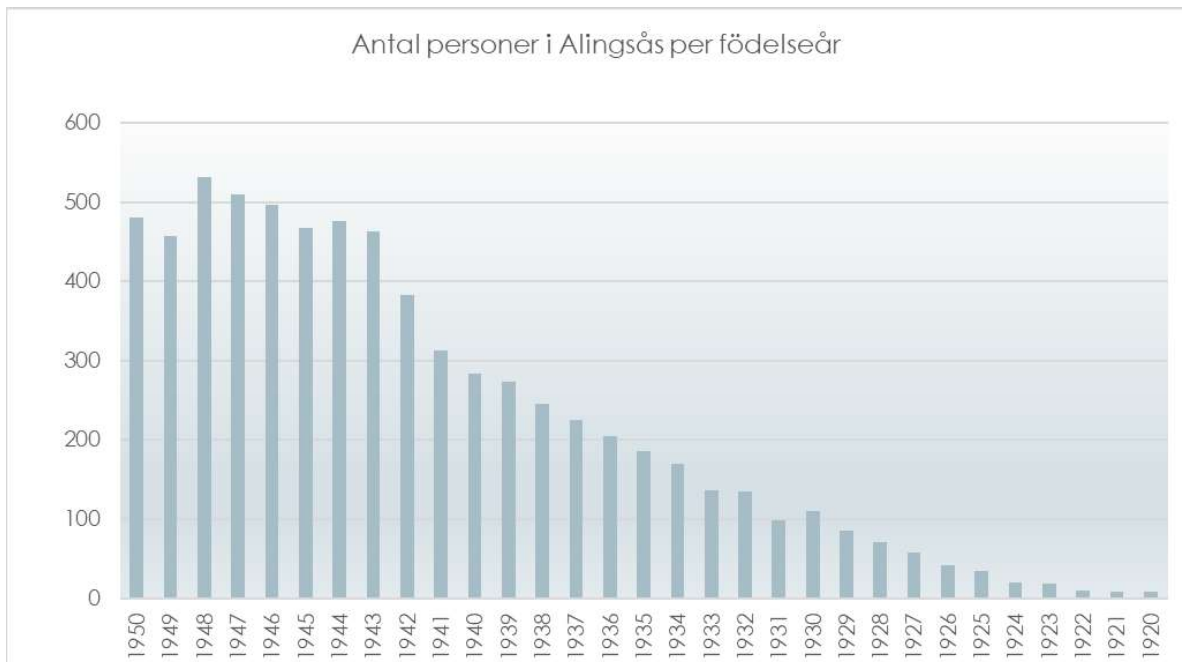
### 3.1.1 Befolkningsutveckling



I diagrammet ovan redovisas den prognostiserade befolkningsutvecklingen från 2016–2030. Under perioden 2016–2021 har ökningen varit måttlig i åldern över 80 år där ökningen har skett i gruppen mellan 80–84. Eftersom detta är en grupp där en låg andel av befolkningen har insatser har även volymutvecklingen varit måttlig under denna period.

Under perioden 2022–2026 sker en kraftigare ökning av antalet personer över 80 år. Även då sker ökningen främst i gruppen 80–84 år, även om antalet i gruppen 85–89 börjar öka.

Från 2027–2030 är ökningen av 80 år och äldre på en lägre nivå än tidigare. Då sker ökningen främst i gruppen 85–89 år samtidigt som gruppen 90 och äldre ökar. Trots en lägre ökningstakt av 80 och äldre totalt så kommer behovet av välfärdstjänster att öka kraftigare från 2027 än under perioden innan.



Diagrammet visar antal personer per födelseår och det finns en stark korrelation med när ökningarna sker och födelseår. Ökningen mellan 2021 och 2022 beror på att personer födda 1942 blir 80 år och personer födda 1932 blir 90 år. Båda årgångarna är betydligt större än tidigare årgångar.

Det innebär att det redan nu kan konstateras att den riktigt stora ökningen av behovet av äldreomsorg kommer att ske under 2030-talet och inte under 2020-talet. Ökningen är fortfarande stor under 2020-talet. Den här strategin täcker inte in 2030-talet men det är givetvis något som bör finnas med i den långsiktiga kommunala planeringen.

### 3.1.2 Problematisering av teknisk framskrivning

Teknisk framskrivning i all ära men det bygger på en statisk verklighet. Det finns andra faktorer än enbart den demografiska utvecklingen som påverkar efterfrågan av välfärdstjänster och den kan påverkas genom olika åtgärder, inte minst politiska beslut. Det handlar bland annat om förändringar inom regionens hälso- och sjukvård, läkemedelsutveckling, livslängd och hälsa, bostadspolitik och myndighetsutövning. Under 2020 och 2021 har efterfrågan dessutom starkt påverkats av pandemin covid-19.

### 3.1.3 Behovet har successivt skrivits ned

Förvaltningen har inte tidigare gjort någon framskrivning på framtida behov av hemtjänst. Erfarenheterna från prognoserna som gjorts på behovet av särskilt boende är att de har överskattats och att de successivt har skrivits ned. Som exempel prognostiserade förvaltningen i lokalförsörjningsplanen som skrevs 2016 att behovet av permanent särskilt boende skulle vara 630 platser 2028. 2020 prognostiserade förvaltningen att det skulle



behövas 527 platser 2028. En sänkning av prognostiserade antal platser med 123 eller 19 % på fyra år.

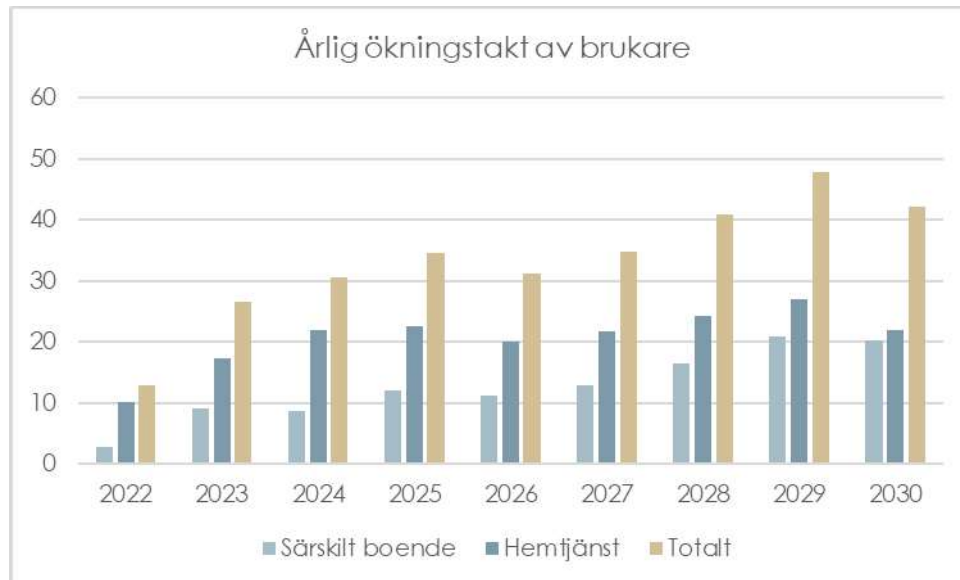
### **3.1.4 Covid-19**

I Alingsås finns nu ett betydligt lägre behov av särskilt boende än innan pandemin. I Alingsås fanns i augusti 2020 en kö på 40 personer till särskilt boende. I april 2021 fanns ca 70 lediga särskilt boende platser och en i praktiken uttraderad kö. En differens på ca 100 platser. En orsak är den pågående pandemin. Nationell statistik visar på att antalet inflyttade till särskilt boende har minskat under 2020 mot snittet under perioden 2014–2019. Detta bekräftar av förvaltningens statistik för antalet beviljade beslut på särskilt boende 2020 som är 26 % lägre än under 2019.

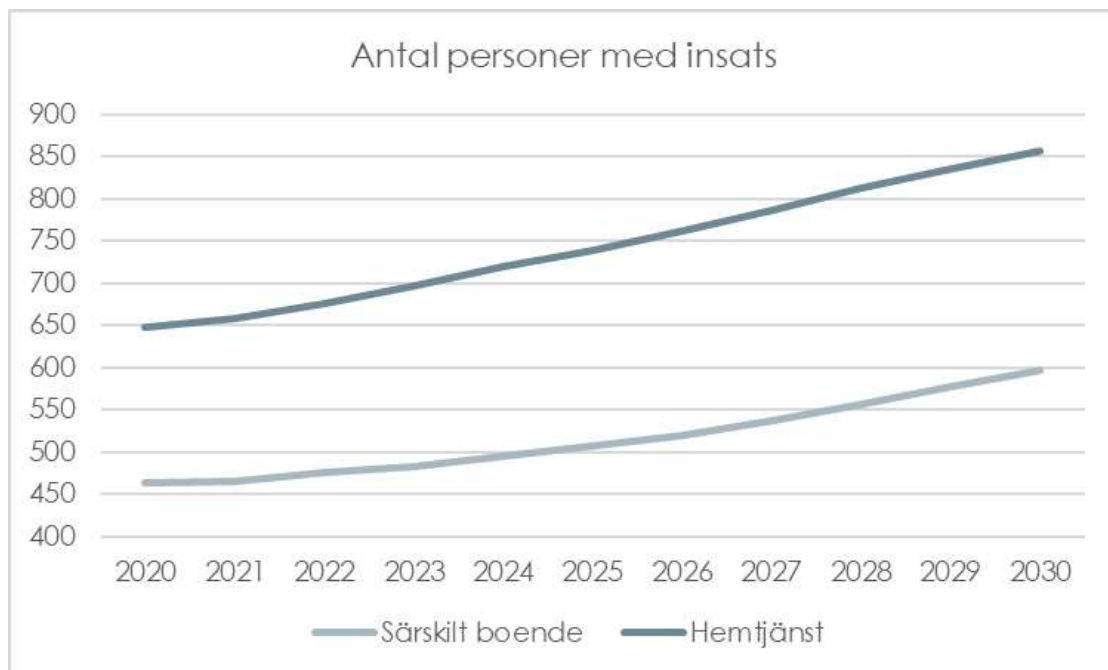
Den här trenden delar Alingsås med övriga kommuner i Sverige. Orsaken till att antalet beslut om särskilt boende minskade 2020 är inte utrett men både socialstyrelsen och SKR förmodar att det beror på att brukare har varit rädda för smitta.

Ett annat skäl till de tomma platserna är att Alingsås drabbades hårt av pandemins andra våg. Under 2020 hade Alingsås färre antal avlidna jämfört med både 2018 och 2019 på särskilt boende. Sista kvartalet 2020 och första kvartalet 2021 är dock antalet avlidna betydligt högre än normalt på särskilt boende. Om det är något som påverkar volymerna även på lång sikt återstår att se. Vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att planeringsförutsättningarna är betydligt mer osäkra än normalt. Förvaltningen utgår därför från 2019 års siffror tills det finns klarhet i om nedgången av behoven är tillfälliga eller långsiktiga.

### 3.1.5 Teknisk framskrivning av behovet med utgångspunkt i 2019 års siffror



I diagrammet ovan visas den tekniska framskrivningen där förvaltningen antar att behovet av insatser kommer att vara exakt samma per befolkningsgrupp som under 2019. Hemtjänsten kommer i så fall att öka med ungefär 20 brukare från 2023 med en något större ökning 2028 och 2029. Särskilt boende kommer att ha en mindre ökningstakt med ungefär 10 brukare per år fram till 2027. I slutet av 2020-talet kommer behovet att öka betydligt kraftigare. Behovet av särskilda boendeplatser beräknas öka betydligt mer under 2030-talet när 40-talisterna blir 90 och äldre.



Totalt antal personer med insatser kommer enligt beräkningen att öka inom hemtjänsten med 208 personer från 647 till 856 och antal personer inom särskilt boende kommer att öka med 134 personer från 463 till 597. Totalt kommer antal personer som är i behov av äldreomsorg att öka från 1.110 till 1.453 vilket är ungefär 31%.

Alingsås har nu ungefär 460 platser på särskilt boende vilket innebär att det finns ett behov av att öka platserna enligt nuvarande behovsplanering. Därutöver behöver en stor del av nuvarande bestånd av äldreboenden ersättas. Utmaningarna är därför många om behovet blir som det är presenterat i lokalförsörjningsplanen från 2020.

## 4. Tydliga signaler från staten

Staten styr kommuner främst genom lagar, rekommendationer och inte minst riktade statsbidrag. Det finns många incitament för kommuner att göra omvärldsanalyser kring vad staten förväntar sig nu och i framtiden. Vård- och omsorgsnämnden har identifierat följande områden som staten anser att kommunerna bör satsa på för att klara framtidens utmaningar

- Stora statsbidrag för digitalisering
- SOU 2020:47 visar att kommuner blir tvingade att satsa mer på förebyggande arbete
- Möjligheten till biståndsbedömt trygghetsboende för kommuner

Vård- och omsorgsnämnden har därför vävt in dessa i sin strategi för att lyckas med framtidens utmaningar. Detta för att dels vara berättigad till de riktade statsbidragen och dels att få maximal nytta av de förändringar som staten vill att kommunen gör.

## 5. Tidigare strategier

Vård- och omsorgsnämnden har under många år arbetat med strukturförändringar inom äldreomsorgen. Ett exempel på detta är att vård- och äldrenämnden tog fram en strategi för framtidens äldreomsorg 2011 och ett omfattande projekt om "Trygga bostäder för äldre" genomfördes under samma tid. Strategin har inte följts upp och var inte tillräckligt konkret och fattades troligen på fel nivå i kommunen. Projektet "Trygga bostäder för äldre" är fortfarande relevant och därmed mer intressant. I Projektet togs fyra delområden upp:

- Demografisk utveckling i Alingsås på kommun och områdesnivå
- Tillgänglighetsinventering i Alingsåshems bostadsbestånd
- Kriterier för trygghetsbostäder
- Markupplåtelse

Projektet pågick från 15 oktober 2010 till 31 maj 2011. I projektorganisationen ingick, förutom Vård- och äldreomsorgsnämnden, Tekniska nämnden, Samhällsbyggnadsnämnden och Alingsåshem. Projektet utmynnade i en handlingsplan där det övergripande målet var att öka antalet trygga bostäder i Alingsås kommun. Följande tre delmål angavs:

- Verka för tryggt kvarboende i eget boende och/ eller närområde
- Skapa fler trygghetsboenden i befintligt bestånd
- Bygga nya trygghetsboenden

Det gjordes en del arbete, framför allt under den tidiga delen av 2010-talet. Utfallet är trots det magert i jämförelse med andra kommuner med liknande ambitioner. En viktig förklaring är att handlingsplanen inte har följts upp och ingen har drivit intentionen i handlingsplanen på ett strukturerat sätt. I samband med remissrundan för handlingsplanen åtog sig kommunstyrelsen (2011.419 KS) att ansvara för uppföljningen av handlingsplanen.

Handlingsplanen är visserligen 10 år gammal men den är till stor del fortfarande relevant, men det behövs ett kommunövergripande omtag om fler bostäder för äldre skall skapas i Alingsås lägenhetsbestånd.

De kloka slutsatser som har framkommit i rapporten och lärdomar från andra kommuner som lyckats med sin omställning vävs givetvis in i strategin.

## 6. Strategi för framtidens äldreomsorg i Alingsås 2030

Den demografiska utvecklingen de kommande åren gör att behovet av äldreomsorg kommer att öka. Därtill kommer vård- och omsorgsnämnden att behöva ersätta flera äldreboenden under de kommande fem åren. Nämnden behöver därför planera och ställa om verksamheten så att framtidens behov kan tillgodoses. Det krävs ett strategiskt arbete kring åtgärder som avser permanent och långsiktig lokalplanering för perioden 2021–2030. Det arbetet berör samtliga delar av äldreomsorgen. Kortfattat innebär det rätt insats till rätt brukare. Den höga upplevda kvaliteten bland brukare kan på så vis bibehållas trots att volymerna ökar mer än resurstilldelningen.

Detta illustreras med figuren nedan. Beloppen i figuren avser kr per person med respektive insats.

### Strategi 2022 - 2030



Strategin innebär inte att färre får mindre stöd/vård, utan att de mer resurskrävande stöd-/vårdformerna ges senare och enbart under den tid som de mest behövs

Diagrammet nedan visar kolumnerna det befintliga behovet av ramtillskott om verksamheten skulle behöva om den bedrivs på samma sätt som den görs idag. Således med samma andel av befolkningen, med de olika insatserna inom äldreomsorgen. Linjen i diagrammet visar de ekonomiska effekterna som den nya strategin skall ge. Skillnaden i kostnader beror konkret på en lägre andel inom särskilt boende. Andelen med hemtjänst

ökar samtidigt som en satsning görs på förebyggande insatser. Eftersom de insatserna är betydligt mer kostnadseffektiva blir besparingen omfattande över tid. Förvaltningen räknar med ett förändrat behov av ramtillskott på 122 mkr 2030 och ett totalt minskat behov om 701 mkr.



Minskat behov av tillskott år 2030 122 mkr

Akkumulerat minskat behov 2022-2030 701 mkr

Strategin innehåller fem huvuddelar där den absolut mest centrala är en satsning på fler trygghetsboenden.

## 6.1. Strategins huvuddelar

- Högre ambition gällande digitalisering
- Satsa på utökat förebyggande arbete
- Effektivisera hemtjänsten
- Rätt insats till rätt brukare
- Fler trygghetsbostäder

### 6.1.1 Digital transformering och välfärdsteknik

Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Det är uppenbart att förväntan på digitala tjänster från brukare kommer att fortsätta att öka och det kräver fokus på andra arbetssätt.

Kommunfullmäktige har under flera år haft som ett inriktningsmål att verksamheten ska använda digitaliseringens möjligheter. Digitaliseringen ska användas som ett sätt att skapa större kundnytta genom bland annat effektivare, tillgängligare och säkrare tjänster. Digitaliseringen ska även användas som ett sätt att skapa en högre inre effektivitet, det vill säga minskade kostnader genom möjliga rationaliseringar och effektivare arbetssätt.

Det är viktigt att arbetet med vård- och omsorgsnämndens digitalisering blir en integrerad del av kommunens digitaliseringsprocess. För att lyckas krävs en ömsesidig dialog, där vård- och omsorgsnämndens unika förutsättningar görs kända i digitaliseringsprocessen. Detta för att gemensamma satsningar på till exempel infrastruktur stödjer arbetet inom vård- och omsorg.

Förvaltningens fokus under de närmaste åren kommer främst att ligga på de stora investeringarna som byte av verksamhetssystem och deltagande i framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) innebär. Samtidigt som ett omfattande arbete kring planering och strategier för införandet av digitala lösningar kommer att krävas framgent.

### 6.1.2 Förebyggande och hälsofrämjande arbete

I forskningen finns det två huvudsakliga skäl för att satsa på förebyggande och hälsofrämjande insatser för äldre. Det ena är att förebyggande insatser förbättrar äldre personers välbefinnande och livskvalitet. För den enskilde individen kan det innebära att sjukdom och skador, som kan leda till lidande och beroende, i många fall kan förebyggas eller skjutas upp. Det andra är att förebyggande insatser minskar omfattningen och kostnaderna för vård och omsorg, till följd av att funktionsnedsättningar och att beroende av välfärdstjänster skjuts upp.

Det finns goda förutsättningar för ett framgångsrikt förebyggande hälsoarbete bland äldre. Flera av de försämringar som ses som normala processer under åldrandet kan i själva verket påverkas och förebyggas. Samhället kan genom olika åtgärder stimulera till livsstilsförändringar och hälsosamma val, även om det naturligtvis är individens ansvar att välja om han eller hon vill förändra sin livsstil. Att förbli aktiv och ha ett socialt nätverk är viktigt för ett hälsosamt och gott åldrande. Statens folkhälsoinstitut har identifierat fyra hörnpelare för ett gott åldrande; fysisk aktivitet, bra matvanor, social gemenskap och delaktighet (Agahi et al., 2005).

- **Fysisk aktivitet:** Det finns idag betydande bevis för hälsovinster av fysisk aktivitet och att detta kan bromsa upp funktionsnedsättningar
- **Bra matvanor:** Risken för att utveckla "välfärdssjukdomar" minskar med en varierad och allsidig kost. Därför är satsningar på måltiden och måltidens betydelse av stor vikt. Att få måltiden till att bli en behaglig stund anpassad efter individens tycke och smak



har en hög prioritet. Detta för att på så sätt stimulera aptiten och skapa en meningsfull aktivitet i tillvaron.

- **Social gemenskap/ stöd:** Sociala kontakter och socialt stöd har positiv effekt på hälsan, även i höga åldrar. Föreningar, träffpunkter, vänner och kultur har en hälsofrämjande inverkan.
- **Delaktighet/ meningsfullhet/ känna sig behövd:** Det visar sig i princip i alla studier och enkäter att ett av de viktigaste behoven på äldre dagar är att känna sig behövd. Större engagemang i frivilligarbete tycks vara relaterat till ett bättre välbefinnande.

### 6.1.3 Rätt insats till rätt brukare och effektivisering av hemtjänsten

Inom äldreomsorg finns flera ekonomiska brytpunkter mellan insatserna i ordinärt boende och i särskilt boende. Det kan brytas ned och problematiseras med vinster på kort och lång sikt. "Rätt insats i rätt tid" leder i teorin till lägre kostnader och högre kvalitet för den enskilda över tid.

Den enskilt viktigaste ekonomiska brytpunkten på aggregerad nivå är hur långt man skall dra kvarboendepincipen av ekonomiska skäl. Enkelt uttryckt handlar det om hur många timmar hemtjänst en brukare beviljas innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att ha brukaren på äldreboende. De två viktigaste variablerna är kostnaden för äldreboende och kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma. Har en kommun billig produktion av hemtjänst och dyr produktion av äldreboenden kan kommunen ha fler hemtjänsttimmar innan det blir ekonomiskt fördelaktigt att byta vårdform. Har en kommun dyr hemtjänstproduktion och billig produktion av äldreboenden är det tvärtom.

Förutom effektivitet och ambitionsnivå som kommunen har inom särskilt boende och hemtjänst påverkas framför allt kostnaden per hemtjänsttimma av andra variabler. För att räkna fram kostnaden för en hemtjänsttimma tas samtliga kostnader för hemtjänsten dividerat med samtliga timmar. Verkligheten är inte så enkel utan alla hemtjänsttimmar är inte lika dyra. Kringtid, där framförallt restid till och från brukaren ingår, påverkar kostnaden. Är avstånden korta och/ eller många brukare på samma ställe blir det mindre kringtid/ restid och tvärtom. I vissa delar av Alingsås är således kostnaden för att utföra en hemtjänsttimma dyrare än i andra delar. Insatslängden påverkar också kostnaden per timma då kringtiden blir procentuellt lägre ju längre insatstiden är. Har en brukare fler timmar blir ofta insatstiden längre och kostnaden per timma sjunker därmed. Brytpunkten för där hemtjänst är dyrare än särskilt boende är därför ofta högre än vad den schabloniserade hemtjänsttimman visar.

En kostnadseffektiv hemtjänst kommer att bli allt viktigare för att klara av framtidens krav på lägre kostnader per brukare inom äldreomsorgen. Om kommunen satsar på fler trygghetsboenden och får en högre koncentration av hemtjänstens brukare blir restiden betydligt lägre. Därmed effektiviseras hemtjänsten om kommunen satsar på fler trygghetsbostäder. En effektivare hemtjänst medför, förutom direkta besparingar, att brytpunkten för när äldreboende är att billigare än hemtjänst flyttas fram. Fler trygghetsbostäder medför ett lägre behov av särskilt boende dels av att brukare får en mer

lämplig insats och dels av att de ekonomiska skälen att ha brukare på särskilt boende blir lägre.

#### **6.1.4 Trygghetsboende**

Med det växande antalet äldre människor kommer fler att vilja ha attraktiva bostäder som tillgodoser behov av trygghet, tillgänglighet och gemenskap. Det behövs ett varierat utbud av boendeformer som kan locka seniorer – med olika ekonomiska resurser – att i tid flytta till en bostad som fungerar att åldras i och samtidigt frigöra bostäder som eftertraktas av yngre hushåll (SOU 2015:85).

Många äldre bor idag i bostäder som inte är anpassade för personer med funktionsnedsättning. Tyvärr inser många äldre alltför sent att de har behov av bättre tillgänglighet i bostaden och av ökad service. Istället får kommunen träda in med särskilt boende tidigare än vad behovet är. Att få människor intresserade av att i god tid fundera över sin egen situation och sina önskemål efter pensionering är avgörande (Äldres boende idag och i framtiden, 2013). En undersökning visade (Hjälpmiddelsinstitutet: Äldres flyttningar och motiv till att flytta eller bo kvar, 2012) att om äldre ges möjlighet till ett mer varierat bostadsutbud flyttar fler till ett mer anpassat boende.

Ensamhet, som ofta betraktas som en betydande faktor i äldre personers liv, bottnar ofta i fysisk och psykisk funktionsnedsättning samt socialt utanförskap. Upplevelsen av ensamhet är mindre bland äldre som bor hemma och har hjälp av hemtjänst än bland dem som bor på ett äldreboende enligt brukarundersökningen som Socialstyrelsen genomför en gång om året "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?". Det innebär att för att minska den upplevda ensamheten hos de äldre i samhället är inte en flytt till ett särskilt boende att gå i rätt riktning. Målsättningen bör istället vara att även personer med stora hjälpbehov, multisjuklighet, psykiska problem och funktionsnedsättningar ska kunna bo kvar hemma i sitt eget boende, det som inom äldreomsorgen kallas ordinärt boende. Att kunna erbjuda brukare att bo hemma längre kan på så sätt vara en förebyggande åtgärd i sig, inte minst när det gäller psykisk ohälsa.

En insats som kan öka självbestämmandet, inflytandet och delaktigheten samt erbjuda hälsofrämjande aktiviteter för målgruppen äldre kan vara att det finns trygghetsboende i samhället (Äldreboendedelegationen 2008). Med trygghetsbostäder avses bostadslägenheter och utrymmen för de boendes måltider, samvaro, hobby och rekreation och där det finns personal som dagligen på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider. Trygghetsbostäder kan upplåtas med hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Ytterligare ett krav är att bostäderna ska innehas av personer som fyllt 70 år. Trygghetsbostäder är en boendeform som har tillkommit som ett alternativ för att ge äldre personer större gemenskap och mer trygghet. Det är en så kallad mellanboendeform som överbryggat glappet mellan vanligt boende och särskilda boenden med heldygnsoomsorg.

Det finns tre typer av trygghetslägenheter, med eller utan kommunal anvisningsrätt och biståndsbedömt trygghetsboende. I eller i anslutning till bostadslägenheterna och de gemensamma utrymmena kan det finnas personal som på olika sätt kan stödja de boende under vissa angivna tider, eller tillgång till andra gemensamma tjänster. Det finns inga

särskilda krav på personalens arbetsuppgifter, utbildning eller kompetens, eller på hur många timmar de ska vara på plats.

Den sammanlagda kostnaden för äldreomsorgen förväntas även minska om utbudet av trygghetslägenheter för äldre ökar då prognosen på nya särskilda boenden kan skrivas ner och till stor del ersättas av detta alternativ. Besparingen beräknas till minst 500 000 kronor per år och individ, jämfört med ett särskilt boende. Detta utifrån att hemtjänst kr/brukare beräknades år 2019 kosta 323 tkr och kostnad för särskilt boende/brukare beräknades kosta 945 tkr.

Det ökar inte bara den psykiska hälsan och är billigare att låta äldre bo i eget boende längre utan de flesta äldre vill dessutom bo kvar i eget boende så länge som möjligt. Utmaningen är att erbjuda ett boende och en boendemiljö som äldre trivs med och som också möter den äldres behov och förutsättningar (Äldres boende idag och i framtiden, 2013).

## 7. Framtida behov av boende för äldre

Det pågår två parallella utvecklingar i takt med att antalet äldre i Sverige ökar: att äldre med fysiska funktionsnedsättningar bor allt kortare tid på ett särskilt boende och att andelen äldre med demens ökar. Behovet av särskilt boende med inriktning demens ser ut att öka medan behovet av särskilt boende för somatiska besvär går i riktning mot att bli boende för vård i livets slutskede.

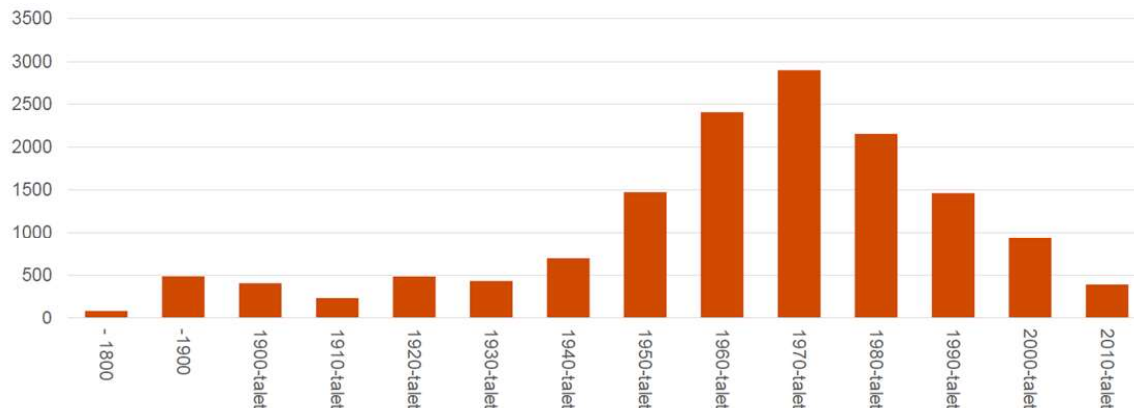
Det långsiktiga behovet av platser i särskilt boende är svårt att beräkna då det finns ett flertal faktorer som påverkar framtida behov. Äldres hälsa är en stor faktor som påverkar behovet av boende där livslängd och förekomst av demensdiagnoser är viktigast.

Behovet av äldreboenden påverkas även till stor del av vem som utför vården. En stor del av vården till äldre utförs av anhöriga. Andelen som får hjälp av anhöriga och dess utveckling är mycket viktig för framtida beräkningar. Det planerade överförandet av hemsjukvård från regionen till kommunerna skulle på längre sikt också kunna påverka behovet av platser. Kommunal hemsjukvård kan därmed ge en förbättrad tillgång till vårdinsatser med bättre kontinuitet. Detta kan i sin tur ytterligare öka andelen som väljer att bo kvar i eget boende.

Den tredje saken som påverkar boenden är boendemiljön med dels välfärdsteknik som ger nya möjligheter till tryggare boende och ökad självständighet. Dels påverkas behovsökningen av antalet lämpliga bostäder för äldre i det ordinarie bostadsbeståndet samt till viss del vilka förebyggande insatser kommunen väljer att satsa på.

# Kommunernas lokalbestånd

## Efter byggnadsår (antal verksamhetslokaler)



Som diagrammet ovan visar så skedde de stora investeringarna i kommunernas lokaler från 1960 och fram till 1990-talet. Därefter har nybyggnationen nått betydligt lägre nivåer. Så är även fallet i Alingsås bestånd av äldreboenden. Detta innebär att behovet att ersätta delar av lokalbeståndet börjar bli stort, dels för att de inte uppfyller moderna krav och dels för att underhållskostnaden/ reinvesteringarna i vissa fall överstiger kostnaden för att bygga nytt. Kommunerna har på så vis byggt upp en investeringsskuld då de inte investerat eller reinvesterat nog i sitt lokalbestånd de senaste decennierna.

Alingsås bestånd av äldreboenden består idag av 455 lägenheter inklusive korttidsboende. Av dessa är endast 198 byggda som vård och omsorgsboende. Det är i små hus med ett fåtal lägenheter och är därmed inte kostnadseffektiva sett till bemanning.

Hemsjögården	34
Hagagården	40
Bjärkegården	66
Ginstgården	32
Kvarnbacken	26
	198

Det politiska inriktningsbeslutet som fattades på budgetberedningen i november 2020 att inte renovera Brunnsgården innebär att 103 äldreboendeplatser förlorar, då Brunnen är beroende av Brunnsgårdens personalutrymmen och administrativa lokaler.

Ängabogården har granskats av IVO, där de kom fram till att två av tre avdelningar på boendet inte uppfyller deras krav på fullvärdiga lägenheter. Kaptenen som ligger i anslutning till Ängabogården saknar administrativa lokaler och är därmed beroende av Ängabogården. En nedläggning av Ängabogården innebär därför att även Kaptenen behöver läggas ned. Noltorpsgården är ett systerhus till Ängabogården och är byggt på exakt samma vis. Noltorpsgården har ännu inte granskats av IVO men kommunen får

anses vara informerad om deras inställning att äldreboendet bör avvecklas. En nedläggning av Ängabogården och Noltorpsgården innebär att 101 äldreboendeplatser försvinner.

Förvaltningens plan bygger på att befintliga servicelägenheter görs om till trygghetslägenheter. Det innebär att Tuvegården görs om till trygghetslägenheter tillsammans med Brunnen och Brunnsgårdens servicelägenheter (D-huset).

Brunnen	26	Konvertering till trygghetsboende
Brunnsgården (service)	29	Konvertering till trygghetsboende
Brunnsgården (demens)	48	Nedläggning
Ängabogården	39	Nedläggning
Kaptenen	24	Nedläggning
Noltorpsgården	38	Nedläggning
Tuegården	53	Konvertering till trygghetsboende
	257	

Förvaltningen ser därmed att 257 lägenheter på äldreboenden skall eller bör omstruktureras/ avvecklas under den kommande 5 års perioden. Det politiska beslut som finns idag, 2020-11-30 § 85, för att ersätta dessa boenden är en upphandling enligt LOU om 80 platser.

Förvaltningen beräknar behovet av äldreboenden som minst 400, inklusive ett stort tillskott av trygghetslägenheter till befintligt bestånd. Det innebär att det saknas 120 lägenheter i nuvarande plan. Vård- och omsorgsnämnden ser därför behov av ytterligare ett nytt äldreboende om minst 120 lägenheter är på plats senast 2027.

## 7.1. Demenscenter

Vid planering av det nya boendet bör hänsyn tas till framtidens behov och krav. Det är troligt att behovet av och kravet på vård av personer med demensdiagnos kommer att öka under 2020- och framför allt under 2030-talet. Därför bör det nya boendet ha inriktning mot personer med demenssjukdom. Förvaltningen kan då planera för att skapa ett boende med samlad kompetens och därmed ge fler brukare tillgång till bättre vård till en lägre kostnad.

## 7.2. Seniorcenter

För att klara av att minska antalet äldreboendeplatser trots ett ökat behov krävs en satsning på trygghetslägenheter. För att uppnå de höga målen gällande kvalitet och ekonomi är förvaltningens tro att trygghetslägenheterna bör placeras i ett seniorcenter. Detta seniorcenter skall innehålla annan kommunal verksamhet och gärna andra aktörer för att skapa mervärde för både brukare och kommunen. Seniorcentret kommer att bidra till att skapa attraktiva trygghetslägenheter med olika standard och samtidigt erbjuda den service som de boende vill ha.

Det har genomförts flera undersökningar ett exempel är från "bo bra på äldre dar" som PRO genomförde 2012. Där framkom att närheten till affär och service (apotek, vårdcentral) är mycket viktigt. Även saker som att boendemiljön är anpassad till deras fysiska behov, närhet till kollektivtrafik, närhet till natur samt att boendet ligger i ett lugnt område.

Detta seniorcenter bör med fördel placeras centralt, nära kommunikationer och service, gärna nära en vårdcentral. Vidare bör hemtjänstpersonalen ha sin bas nära och resor till och från brukare minskar därmed. Det ska vara lätt för personal att komma till arbetsplatsen, lätt för anhöriga att hälsa på och nära till närområdets service. Trygghetsboendet bör även placeras med många lägenheter tillsammans och/ eller nära ett äldreboende för att därmed ge den bästa effekten avseende samnyttjande av verksamhetslokaler. Parboendeproblematiken kan därmed lösas där makar kan bo på olika boende men ändå ha närhet till varandra.

Bostad och gemensamma ytor bör utformas med avsikt att i största möjliga mån möjliggöra delaktighet, självständighet och oberoende som leder till en levande, värdig och trygg boendemiljö. Måltider kan intas i den gemensamma lokalen och sociala aktiviteter erbjuds för de boende. Förhoppningen är att detta seniorcenter skall vara på plats i slutet av 2020-talet. Förslaget just nu är att detta seniorcenter skapas på tomten där Brunnsgården äldreboende nu ligger. Det finns redan nu trygghetslägenheter i närområdet och nämndens plan är att servicelägenheter i nära anslutning konverteras och att nya trygghetslägenheter byggs på tomten.

### **7.3. Problem med att hyra ut trygghetsboende**

Den höga kostnaden för nyproduktion är ett av de största bekymren när det gäller bostadsförsörjningen för äldre.

Ofta är det ekonomiska skäl som utgör det största hindret för äldre som behöver flytta till ett mer funktionellt boende. Vid flytt från en skuldfri villa eller äldre hyresrätt till en nyproducerad hyresrätt eller bostadsrätt så ökar boendekostnaden dramatiskt. De alternativ som står till buds är sällan attraktiva ur den äldres synvinkel. Det som efterfrågas bland dem som överväger att sälja en mindre funktionell bostad är lägenheter i ett centralt läge med låg hyra/ månadskostnad och som är belägna i fastigheter med god tillgänglighet.

Att kostnaden för nyproduktion är hög är ett problem då äldre personer så starkt begränsas av det. Erfarenheter från både oss själva, Mölndal och Lidköping visar att det är betydligt svårare att hyra ut nybyggda trygghetslägenheter än äldre med betydligt lägre hyra. Det är dessutom betydligt lättare att hyra ut dessa lägenheter i tätorten än på landsbygden.

Kommunen har ansvar för den målgrupp som inte själv har möjlighet att ordna sitt seniorboende. Den gruppen är allra mest känslig för höga hyresnivåer. De lägenheter som konverteras från servicelägenheter till trygghetslägenheter har bra hyresnivåer, men

nybyggda lägenheter är ofta ett problem för gruppen. Frågan har lyfts på statlig nivå om bidrag för att subventionera hyran för att göra insatsformen mer attraktiv för gruppen.

I andra kommuner har det kommunala bostadsbolaget fått i uppdrag att se över möjligheten att ställa om befintliga flerbostadshus till seniorboende/ trygghetslägenheter för att skapa fler lägenheter för äldre med lägre hyra.

Det långsiktiga målet är att det i framtiden skall finnas bra och lämpliga bostäder i tillräcklig omfattning dit äldre väljer att flytta.