ÖSTERSUNDS KOMMUN

Vård- och omsorgsnämndens program för

Bostadsplanering 2018–2028

Fastställd av Vård- och omsorgsnämnden 2017-05-23, § 43
Uppdaterad 2018-05-31, § 42

Sammanfattning

Vård- och omsorgsnämndens program för bostadsplanering är ett underlag för åren 2016–2028. Det beskriver behovet av bostadsbyggande utifrån befolkningsförändringar och de nuvarande och förväntade behoven för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Vi blir allt fler medborgare i alla åldrar och andelen äldre ökar mycket i kommunen. Om knappt tio år är en 80-åring en mycket vanlig syn på bussen, i affären och förhoppningsvis på gymmet. Vi blir allt fler medborgare i alla åldrar men andelen äldre som ska umgås, leva och bo i Östersunds kommun ökar mycket. När befolkningen blir större ökar också antalet personer inom målgruppen för lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det är mycket glädjande men det ställer också krav på alla samhällsaktörer att skapa ett så tillgängligt samhälle som möjligt. Ett Östersund för Alla.

För att bättre kunna ta del av andra kommuners och länders erfarenheter har kommunen för avsikt att ansöka om medlemskap i Världshälsoorganisationens (WHO:s) nätverk ”Age-friendly Cities and Communities”.

Bostaden är en viktig del för självständighet och delaktighet. Med få miljöhinder kan äldre och personer med olika funktionsförmågor, oavsett ålder, lättare leva sitt liv utan, eller med mindre, stöd och hjälp från samhället.

För Östersunds kommun visar befolkningsprognoser att antalet personer som är 65 år och äldre blir 1 000 fler än idag år 2022. Det gör också att de över 65 år kommer att bli en större andel av befolkningen än idag. De som är över 80 år kommer vara 43 procent fler i Östersunds kommun år 2027, vilket motsvarar 1 457 personer.

Med en fortsatt positiv utveckling av äldres funktionsförmåga kommer ändå behovet av äldreomsorg att växa under de kommande årtiondena. Behovet av bostäder där medborgaren kan få ett gott liv som äldre är stort. Eftersom många av lägenheterna i kommunen är byggda under 60- och 70-talen är de utan hiss, har små hygienutrymmen och är sällan i markplan utan trappsteg. Det gör att äldre och personer med funktionsnedsättningar får det svårare att leva ett aktivt liv.

Trygghetsboende och andra tillgängliga bostäder är viktiga. Medborgardialogerna som Vård- och omsorgsnämnden har haft visade att medborgarna vill bo där de bor idag, men att de kan tänka sig att flytta till en mer anpassad bostad i närheten av sina närstående.

Närhet till sociala aktiviteter och tillgång till bredband är starkt efterfrågat hos alla medborgare. Samtidigt som bostäder utvecklas behöver även sociala, dagliga, aktiviteter utvecklas, inte minst för att stödja individer som bor självständigt.

Behovet av nya lägenheter i särskilda boenden beräknas till 300 stycken under perioden 2016–2028. I den siffran ingår utbyte av en del av dagens 615 lägenheter. För att det inte ska behövas fler krävs det att det finns tillräckligt många tillgängliga lägenheter för äldre, vilket gör att de kan bo kvar hemma.

Befolkningsökningen väntas även innebära en ökad efterfrågan på vård och omsorg inom de yngre målgrupperna. Det finns många olika behov att tillgodose. Personer med exempelvis fysisk eller psykisk ohälsa, hemlösa, personer som lämnat kriminalvården och många fler behöver ibland en bostad där de kan få stöd under större delen av dygnet. Det finns också behov av att utveckla träningsboenden för att individer senare ska kunna vara så självständiga som möjligt i en egen lägenhet med mer eller mindre stöd från samhället.

Sverige står inför utmaningen att tillgodose framtidens behov av vård och omsorg. Prognoser visar att antalet personer i Sverige som är 75 år och äldre blir dubbelt så många fram till 2050. Utvecklingen måste mötas genom främjande och förebyggande insatser, nya former av stöd, alternativa boendeformer och olika typer av omsorg. Det betyder också att allt färre kommer att försörja allt fler och att det kommer att bli svårare att rekrytera kompetent personal.

Det är viktigt att alla samhällsaktörer samverkar för att få till samhället så bra som möjligt så att äldre och personer med funktionsnedsättning kan leva ett bra och självständigt liv. När fler kan vara självständiga så länge som möjligt är det bra för både individen och samhället.

Strategierna i det här programmet baseras på omfattande medborgardialoger, dialog med verksamhetsrepresentanter, remissvar samt genomgångar av aktuell forskning och offentliga dokument. För att möta utmaningarna och minska behovet av särskilda bostäder och LSS-bostäder behöver kommunen framförallt prioritera det hälsofrämjande arbetet. Nedan följer de strategier som Vård- och omsorgsnämnden ska arbeta utifrån.

Bygga/skapa bostäder

I första hand ska kommunen bygga och äga särskilda boenden, i andra hand kan kommunen hyra lokaler.

För personer över 65 år:

- Skapa minst 300 lägenheter inom särskilt boende för äldre.
- Anpassa bostäder för äldre medborgare som bor i LSS-bostad.
- Skapa platser för korttidsvistelse för äldre.
- Starta ett boende för personer med demenssjukdom som är mycket oroliga och utåtagerande.

För personer under 65 år:

- LSS-bostäder – Årligen se över behovet och planera/beställa/skapa 20 lägenheter utifrån kartlagt behov.
- SoL-gruppboende – Årligen se över behovet och planera/beställa/skapa 10 lägenheter utifrån kartlagt behov.
- Skapa minst ett träningsboende (prova på-boende).

Arbete med att skapa en hälsofrämjande kommun

- Vård- och omsorgsnämnden ska fortsätta arbetet med att skapa en hälsofrämjande kommun, vilket ligger i linje med programmet för bostadsplanering. Det ska leda till friskare och mer självständiga medborgare och att behovet av särskilda boenden kan hållas nere.
- Kommunen ansvarar för hemsjukvård och rehabilitering för de som bor i särskilt boende och för medborgare i ordinärt boende som uppfyller kriterierna för hemsjukvård. Dessa personer ska få stöd och hjälp för att kunna fortsätta vara aktiva och delaktiga i de sociala sammanhang som är viktiga för individen. Alla ska mötas med ett rehabiliterande förhållningssätt oavsett var de bor.
- Boendestödet för personer med psykisk ohälsa ska utvecklas så att det bättre möter deras behov.
- Mötesplatserna ska utvecklas så att de fyller medborgarnas olika behov. Nya mötesplatser kan startas upp utifrån exempelvis ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Starta en korttidsverksamhet för unga med neuropsykiatriska funktionshinder.
- Välfärdsteknik ska användas för att stärka medborgarnas självständighet och livskvalitet.

Förutom de strategier som tas upp i bostadsprogrammet kommer styrgrupperna för arbetet med en hälsofrämjande kommun att presentera strategier inom ramen för sitt arbete. Dessa ligger i linje med strategierna i bostadsprogrammet.

Kompetens och arbetsmetoder

- Varje medborgares behov ska mötas med grundläggande och specifik kompetens oavsett funktionsförmåga, hälsotillstånd, ålder eller var medborgaren bor.
- Arbetsmodellen ”Individens behov i centrum” (IBIC) ska användas, vilket skapar förutsättningar för självständighet, delaktighet, aktivitet och ett stödjande och tränande arbetssätt.
- Alla särskilda boenden ska anpassas för medborgare med kognitiv nedsättning, demenssjukdom och andra funktionsnedsättningar.
- Personalen i alla särskilda boenden ska arbeta utifrån den nationella värdegrunden för äldre samt Vård- och omsorgsnämndens värdighetsgaranti och bemötandepolicy.
- Personalen inom Vård- och omsorgsnämndens verksamhet ska genomgå fortlöpande utbildning om demenssjukdomar och annan kognitiv svikt.

En hållbar kommun – socialt hållbar

Det socialt hållbara Östersund är öppet, välkomnande och tillgängligt. Medborgarna har förutsättningar för ett hälsosamt och tryggt liv på jämställda och jämlika villkor.

- I förvaltningens pågående värdegrundsarbete bör HBTQ-frågor särskilt lyftas inom funktionshinderområdet, enligt Socialstyrelsen.
- Östersund är en samisk förvaltningskommun. En handlingsplan ska tas fram där det framgår hur Vård- och omsorgsnämnden ska tillgodose samernas rättigheter. Handlingsplanen ska omfatta både äldre samer och samer som har en funktionsnedsättning.
- Östersunds kommun bör kunna erbjuda äldre medborgare och medborgare med funktionshinder boenderådgivning för att planera sitt framtida boende. Om fler byter bostad stimuleras flyttkedjor vilket gör det möjligt för fler att få en bostad som är anpassad efter deras behov och förutsättningar.

- Vård- och omsorgsnämnden ska upprätta avtal med fastighetsägare för att få tillgång till lägenheter som kan hyras ut i andra hand till medborgare som har behov av boendestöd men saknar bostad (enligt Göteborgsmodellen F100).
- Vård- och omsorgsnämnden ska utveckla samarbete med Socialnämnden kring personer i hemlöshet.
- Vård- och omsorgsförvaltningen ska utreda behov och vid behov tillhandahålla bostäder för hemlösa personer med funktionsnedsättning.

En hållbar kommun – demokratiskt hållbar

- Medborgarnas synpunkter ska tas till vara på ett bättre sätt. Synpunkter kan framföras via exempelvis medborgardialoger, Kommunala pensionärsrådet, brukarråd eller andra organisationer.
- Vård- och omsorgsnämnden ska bli bättre på att bevaka medborgarnas olika behov i planeringen med andra förvaltningar och myndigheter. Det kan exempelvis gälla nya bostadsområden, välfärdsteknik, kollektivtrafik, aktivitetsutbud och samhällsservice.
- Vård- och omsorgsnämnden ska ha fortsatt samarbeta med gymnasiesärskolan för tidiga och strukturerade informationsinsatser. Förvaltningen ska även ha dialoger med föräldrar, barn och ungdomar.

En hållbar kommun – ekonomiskt hållbar

- Vård- och omsorgsnämnden ska sprida information om de statliga stimulansstöd som finns att söka för att bygga lägenheter för äldre.
- Vård- och omsorgsnämnden ska utreda den ekonomiska hållbarheten i samband med nybyggnationer samt vid förhyrning och köp av bostäder. Vid ny- och ombyggnationer ska hänsyn tas till ekonomisk hållbarhet, baserat på byggkostnader inklusive eventuella stimulansbidrag, drift- och personalkostnader.
- Vård- och omsorgsnämnden ska ha en dialog med byggherrar så att bostäder byggs utifrån äldre medborgares intressen och behov.
- Trygghetsboenden är eftertraktade boenden, inte minst på grund av de sociala aktiviteterna. Vård- och omsorgsnämnden ska utreda vilka åtgärder som stimulerar ett ökat byggande av trygghetsboenden. Exempel på åtgärder är värdbidrag och bidrag för att driva samlingslokaler.

- Kommunen behöver uppmuntra till att det byggs cirka 300 tillgängliga lägenheter i så kallade trygghetsboenden fram till år 2028.

En hållbar kommun – ekologiskt hållbar

Särskilda boenden ska byggas utifrån intentionerna i kommunens översiktsplan 2040 och de medborgardialoger som Vård- och omsorgsnämnden har genomfört med fokus på bostäder. Det som har framkommit är att medborgarna vill bo kvar där de bor och att det ska finnas goda allmänna kommunikationer i direkt anslutning till boendet. I översiktsplanen framgår det att staden ska förtätas och byggas på höjden, boendena ska ha en hög energiklass (låg energianvändning) och byggas på ett hållbart sätt.

- Vård- och omsorgsnämnden ska se till att nybyggnationer ska ske på ett ekologiskt hållbart sätt.
- Särskilda boenden för äldre kan med fördel planeras tillsammans med trygghetsboenden. I anslutning till dessa boenden kan det gärna finnas en restaurang med servering och kafé för nämndens målgrupper.

Övriga utvecklingsområden

- Skapa en större ”verktygslåda” med flera insatser som kan möta medborgarnas behov bättre än idag, det vill säga hitta nya sätt att tillgodose behov.
- Bevaka forskningen och utvecklingen kring utrikesföddas förutsättningar och särskilda behov av vård och omsorg för att i ett tidigt skede kunna ge rätt stöd till dessa medborgare.
- Östersunds kommun föreslås ansöka om medlemskap i Världshälsoorganisationens nätverk ”Age-friendly Cities and Communities”.

Utvärdering av programmet

Bostadsprogrammet ska utvärderas årligen. Utvärderingen ska innehålla information om samhällsutvecklingen, effekter av kommunens hälsofrämjande arbete samt behovet av lägenheter inom särskilt boende, LSS-bostäder och platser för korttidsvistelse.

Innehållsförteckning

Inledning **4**
Bostadsprogrammets uppbyggnad 4
Styrande strategier och planer **5**
Kommunens övergripande vision 5
Översiktsplan Östersund 2040 5
Tillväxtplan och tillgänglighetsstrategi 5
Kommunens och nämndens ansvar 6
Östersunds kommun – riktlinjer för bostadsförsörjningen 6
Strategier för att möta framtida utmaningar inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 6
Vård- och omsorgsnämndens strategi med hälsofrämjande kommun 7
Lagstiftning **9**
Hälso- och sjukvårdslagen(HSL) 9
Socialtjänstlagen (SoL) 9
Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 9
Utredningen samordnad utveckling för god och nära vård SOU 2017:53 10
2017:68 Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre 11
LSS-utredningen 11
Delaktighet och inflytande **12**
Medborgardialog 12
Verksamhetens synpunkter 12
Remiss 13
Nuläge – fakta **15**
Befolkningsutveckling i riket och kommunen 15
Ny forskning och trender **16**
Teoretiska utgångspunkter 16
Samhällsutveckling 17
Hälsoekonomiska aspekter 17
Folkhälsans utveckling 18
Folkhälsorapport 2018 18
Allt fler äldre personer vårdas på grund av alkoholmissbruk 19
Helhetssyn saknas för äldre med missbruksproblem 19
Hemlösheten ökar bland personer som är 65 år eller äldre 19
Teknisk utveckling i offentlig sektor 19
Teknisk utveckling inom Vård- och omsorgsförvaltningen 20
Regeringens utredning om bostäder för äldre 20
Ojämlikheter som kan påverka individens bostadssituation 20
SoL – personer över 65 år **22**
Kunskap om äldres flyttmönster 22
Främjande faktorer 23
Främjande, förebyggande och rehabiliterande arbete 23
Boenderådgivning 24
Trygghetsboende 24
SoL – särskilt boende för äldre 26

Särskilt boende för äldre i Östersunds kommun ... 26
Behov av särskilt boende för äldre ... 26
Bostadsbestånd inom särskilt boende för äldre ... 26
Prognos för kommande behov av särskilt boende för äldre ... 27
Ekonomi för särskilt boende ... 28
Strategi för särskilt boende ... 28
Demenssjukdom och annan kognitiv svikt ... 29
Exempel på andra tillstånd som kan orsaka kognitiv svikt ... 29
Strategi för demenssjukdom och kognitiv svikt ... 29
SoL – personer under 65 år ... 31
Kunskap om flyttmönster hos målgruppen ... 31
SoL – särskilt boende för personer under 65 år ... 31
Behov för personer under 65 år ... 32
Bostadsbestånd för personer under 65 år ... 32
Prognos för kommande behov och bestånd för personer under 65 år ... 32
Ekonomi för personer under 65 år ... 32
Strategi för personer under 65 år ... 32
SoL – Korttidsvistelse för vuxna ... 33
Behov av korttidsvistelse ... 34
Bostäder avsatta för korttidsvistelse ... 34
Prognos för kommande behov och bestånd av korttidsvistelse ... 34
Ekonomi för korttidsvistelse ... 34
Strategi för korttidsvistelse ... 34
LSS ... 36
Kunskap om flyttmönster för målgruppen ... 36
LSS-bostad ... 36
Behov LSS-bostad ... 37
Bostadsbestånd för LSS-bostad ... 38
Prognos för kommande behov och bestånd av LSS-bostad ... 38
Ekonomi för LSS-bostad ... 39
Strategi för LSS-bostad ... 39
LSS – äldre personer ... 40
Behov anpassade bostäder för LSS äldre ... 40
Bostadsbestånd LSS äldre ... 41
Prognos för kommande behov och bestånd LSS äldre ... 41
Strategi LSS äldre ... 41
LSS – Korttidsvistelse ... 42
Behov av korttidsvistelse för LSS målgrupp ... 42
Bostäder avsatta för korttidsvistelse LSS målgrupp ... 42
Prognos för kommande behov och bestånd av korttidsvistelse för LSS målgrupp ... 42
Ekonomi för korttidsvistelse LSS målgrupp ... 42
Strategi korttidsvistelse för LSS målgrupp ... 43
Källor ... 44

Bilagor

- Statistik över hushåll med personer över 65 år i Östersunds kommun 2015, 2017-05-23
- Bostäder för äldre på landsbygden, 2018-01-31

Inledning

Sverige står inför utmaningen hur vi ska kunna möta den ökade gruppen äldre och deras behov av vård och omsorg i framtiden. Befolkningsökningen kommer även att innebära en ökad efterfrågan på vård och omsorg inom de yngre målgrupperna.

Vård- och omsorgsnämndens tidigare boendeplaner har endast berört planeringen av särskilt boende för äldre. Det nya programmet är ett sammanhållet program för bostadsplanering för alla behov, utifrån både socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Bostadsprogrammet ska ge Vård- och omsorgsnämnden goda förutsättningar att fullfölja sin planeringsskyldighet och vidta de rätta åtgärderna för alla målgrupper och behov.

Det är många olika faktorer som påverkar förutsättningarna för både bostadsplaneringen och behovet av övrig vård och omsorg. Nämnden ska revidera och uppdatera programmet varje år under planeringsperioden för att det ska fungera som ett aktuellt beslutsunderlag.

Bostadsprogrammets uppbyggnad

Programmet är i huvudsak uppbyggd utifrån de olika lagrummen för att visa på behovet inom varje målgrupp.

Genomgående i hela planen benämns socialtjänstlagen som SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade som LSS.

Alla personer inom varje gruppering är individer med olika behov. Grupperna innehåller lika stora variationer som befolkningen i övrigt.

Programmet börjar med att beskriva kommunens och nämndens ansvar och uppdrag. Därefter följer en sammanställning av fakta, forskning och trender. Slutligen beskrivs behov, bostadsbestånd, prognos för planperioden och strategier.

Styrande strategier och planer

Programmet för bostadsplanering inleds med de strategier och planer som styr kommunen och Vård- och omsorgsnämnden vad gäller deras ansvar och uppdrag.

Kommunens övergripande vision

”Ett demokratiskt, socialt, ekologiskt och ekonomiskt hållbart Östersund är den gemensamma, grundläggande visionen för Östersunds utveckling och utgångspunkten för det långsiktiga politiska arbetet.”

Översiktsplan Östersund 2040

”För att locka fler invånare till kommunen behöver vi kunna erbjuda en livsmiljö som ger förutsättningar för ett liv som är aktivt och socialt gott. Sökandet efter sin boendemiljö handlar idag mer om att förverkliga sina drömmar än någonting annat.

Barn, ungdomar och vuxna som har behov av särskilt stöd i sitt boende ska erbjudas boende som kan ge självständighet, service och integritet. Variation och mångfald är ledord även för dessa boendeformer, det vill säga en variation i utformning av boende, geografisk spridning och integration i det ordinarie bostadsbeståndet.”

Tillväxtplan och tillgänglighetsstrategi

Östersunds kommun har i samverkan med Destination Östersund tagit fram en tillgänglighetsstrategi. Strategin heter *Ett Östersund för Alla* och har till syfte att förverkliga de intentioner och målsättningar som kommunen ställer upp i *Tillväxtplanen Mer Östersund* och översiktsplanen *Östersund 2040*. Dessa styrdokument fastslår att synsättet *Design för alla* ska vara metoden för att skapa ett mer inkluderande samhälle.

”Ett Östersund för Alla” ska ge alla människor samma möjligheter att delta i alla delar av samhället.

”*Det socialt hållbara Östersund är öppet, välkomnande och tillgängligt. Medborgarna har förutsättningar för ett hälsosamt och tryggt liv på jämställda och jämlika villkor.”*

Enligt tillväxtplanen *Mer [*] Östersund* är det viktigt att skapa en attraktiv miljö där vi alla känner oss värdefulla. Där vi främjar mångfald, jämställdhet, hälsa och kreativitet – värden som får oss att trivas och vara stolta över Östersund.

Kommunens och nämndens ansvar

Kommunen har en skyldighet att inrätta särskilda boendeformer för äldre och bostäder med särskild service för funktionshindrade. Olika expertområden behöver involveras redan i planeringsstadiet. Det finns även behov av forum för intressegruppernas medverkan i bostadsplaneringen.

Kommunen behöver ha övergripande kunskap om bostadsbeståndet utifrån ett helhets- och tillgänglighetsperspektiv

Östersunds kommun – riktlinjer för bostadsförsörjningen

Syftet med riktlinjerna är att bidra till en långsiktigt hållbar bostadsförsörjning i kommunen, delvis genom att möjliggöra för särskilt utsatta grupper att etablera sig på bostadsmarknaden.

Befolkningen lever allt längre, vilket kräver fler bostäder och anpassning av de bostäder som redan finns. Genom att bygga bostäder som är tillgängliga för äldre och funktionshindrade redan från början, minskar behovet av bostadsanpassning senare. Dessutom behövs attraktiva alternativ till en för stor eller krävande bostad, för att bostadsbeståndet ska nyttjas effektivt, liksom insatser för att locka hit eller hem invånare i arbetsför ålder.

Strategier för att möta framtida utmaningar inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde

I strategidokumentet har Vård- och omsorgsnämnden fastställt riktlinjer för ett långsiktigt utvecklingsarbete. Två av de utmaningar som bedöms påverka äldre respektive funktionshindrade de kommande decennierna är den demografiska utmaningen och ett exkluderande samhälle. Den demografiska utmaningen innebär:

- Att andelen äldre medborgare ökar vilket medför risk för större behov av stödinsatser

- Att färre personer i yrkesaktiv ålder leder till en ökad konkurrens om arbetskraft
- Minskade offentliga resurser när färre ska försörja fler, vilket innebär att det kommer att finnas begränsade medel att fördela till olika insatser.

Utmaningen med ett exkluderande samhälle innebär fortsatt utanförskap för personer med särskilda behov, vilket skapar ett behov av stödinsatser.

Vård- och omsorgsnämndens strategi med hälsofrämjande kommun

Enligt Vård- och omsorgsnämndens mål och strategier kommer arbetet med ett främjande och förebyggande arbetssätt att prioriteras.

Genomgående i programmet används begreppen främjande och förebyggande arbete.

Med främjande arbete menar vi:

- hälsofrämjande insatser som stärker individens förutsättningar att påverka sin hälsa. Som ett exempel kan tillgång till parkbänkar underlätta för personer med svårigheter att gå.

Med förebyggande arbete menar vi:

- insatser som minskar risker för sjukdom och/eller skada, t.ex. en miljö med få fallrisker men även rådgivning kring god kosthållning och motionsvanor.

Förhållningssättet ska genomsyra hela verksamheten. Vi ska utgå från vad som är viktigt för den enskilde. Vad finns det för hinder? Vad kan stödja den enskilde att uppnå målen? Utifrån den enskildes behov och mål tar kommunen sedan ställning till hur stödet ska se ut.

Arbetet med en hälsofrämjande kommun handlar om hur kommunen med tidiga insatser kan främja god hälsa samtidigt som resurser används på ett kostnadseffektivt sätt. De insatser som pågår idag eller håller på att utvecklas sker på olika nivåer.

- På en övergripande nivå samverkar Vård- och omsorgsförvaltningen med Samhällsbyggnadsförvaltningen bland annat vid trygghetsvandringar där syftet att öka medborgarnas tillgång till tillgängliga och trygga utomhusmiljöer. Att tillsammans med medborgarna identifiera brister i tillgänglighet och åtgärda dessa har visat sig ha positiva

effekter på medborgarnas hälsa att kunna promenera och vara aktiva i sitt närområde.

- På grupp och individnivå håller utbudet av hälsofrämjande insatser på att utvecklas bland annat genom projektet "Hälsofrämjande seniorträffar". Tidigare forskning har visat att de som deltar i de typen av insatser har en halverad risk för försämrad hälsa jämfört med de som inte deltar.

- Ett annat exempel direkt kopplat till boende för äldre är att workshops hålls på kommunens mötesplatser med temat "Bo Bra på äldre dar" samt att en webbaserad boenderådgivningstjänst är under utveckling.

- På individuell nivå har rehabiliterande insatser goda effekter när det gäller att stödja personens förutsättningar att återfå eller bibehålla aktivitetsförmåga, självständighet och förbättra möjligheterna att bo kvar i ordinärt boende.

Lagstiftning

Stöd, omsorg och service ges till medborgarna enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Hälso- och sjukvårdslagen(HSL)

HSL är den lag som styr den kommunala hälso- och sjukvården.

Socialtjänstlagen (SoL)

I socialtjänstlagen anges de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst. Målen ger uttryck för principen om alla människors lika värde och lika rätt till social trygghet, vård och omsorg.

Vägledande principer:

- Helhetssyn
- Frivillighet och självbestämmande
- Normalisering
- Kontinuitet
- Flexibilitet och närhet
- Nationell värdegrund för äldreomsorgen

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är jämfört med socialtjänstlagen (SoL) konstruerad som en mer utpräglad rättighetslag.

Lagen utgör ett komplement till SoL och annan lagstiftning och innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt SoL eller andra lagar.

Grundläggande principer:

- Självbestämmande
- Integritet och inflytande
- Tillgänglighet
- Delaktighet
- Helhetssyn och kontinuitet

Den verksamhet som bedrivs med stöd av LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.
Den enskilde ska genom insatserna garanteras goda levnadsvillkor.

I november 2017 antog Riksdagen ett nytt nationellt mål för funktionshinderspolitiken där kopplingen till mänskliga rättigheter

tydliggörs. Det nya målet är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning, med mångfald som grund.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård började gälla den 1 januari 2018. När det gäller utskrivning från psykiatrisk slutenvård kommer lagen att börja gälla den 1 januari 2019.

Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Patienter ska inte vara på sjukhus när de inte behöver.

Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Målgruppen kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.

Förslaget påverkar de berörda myndigheterna och det är fortfarande inte klart hur den kommunala omsorgen samt hälso- och sjukvården måste se ut för att möta behoven. Östersunds kommun har startat ett trygghetsteam för att bättre kunna möta behoven i samband med utskrivning från sjukhus.

Utredningen samordnad utveckling för god och nära vård SOU 2017:53

Regeringen vill att det ska slås fast i lagen att landstingen/regionerna ska organisera vården nära befolkningen.

Det behövs en gemensam målbild för förflyttningen från dagens sjukhustunga system till en ny första-linjens hälso- och sjukvård. En hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov. En målbild baserad på god och nära vård.

Om vi ska bibehålla och öka kvaliteten i hälso- och sjukvården, möta den demografiska utvecklingen och samtidigt ha kontroll på kostnaderna i vården kan Sverige inte fortsätta att tillhandahålla vård och omsorg på samma sätt som i dag.

Ändringarna i hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och hälso- och sjukvårdsförordningen förslås gälla från den 1 januari 2019.

2017:68 Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre

Regeringen föreslår att kommunerna får befogenhet att inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som behöver stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service. Förslaget syftar till att ge de kommuner som så önskar möjlighet att inrätta särskilda boendeformer för äldre som inte behöver omvårdnad dygnet runt.

Regeringen avser att lämna en proposition till riksdagen innan sommaren 2018.

LSS-utredningen

Utredningen ska se över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken och delar av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Syftet med uppdraget är att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling av insatsen personlig assistans och att få till stånd mer ändamålsenliga insatser i LSS samt att lagstiftningen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.

Uppdraget ska redovisas senast den 15 december 2018.

Delaktighet och inflytande

Medborgardialog

I november 2015 bjöd Vård- och omsorgsnämnden in medborgarna till dialoger om framtidens bostäder för äldre och för personer med funktionsnedsättning. En webbenkät var också tillgänglig på kommunens hemsida under november/december 2015.

Syftet med dialogen var att nämnden önskade få in synpunkter från medborgarna som en grund för det fortsatta arbetet med framtagandet av bostadsprogrammet.

Frågan om framtidens bostäder och bostadsprogrammet diskuterades även med;

- Tillgänglighetsrådet
- Kommunala pensionärsrådet
- Brukarråd
- Dialoggrupp LSS
- Pensionärsorganisationer

Dessa råd, grupper och organisationer fick också möjlighet att lämna synpunkter via enkäter.

I november 2017 hade Vård- och omsorgsnämnden en medborgardialog för målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning/psykisk ohälsa. Det gick också ut en webbenkät och en vanlig enkät. Vid dialogen fördes diskussioner om:

- Inflytande
- Kontakt/tillgänglighet
- Meningsfull vardag

Verksamhetens synpunkter

Representanter från verksamheten inom både äldreomsorgen och funktionshinderområdet fick möjlighet att delta i diskussioner för att framföra synpunkter och idéer inför det fortsatta arbetet med bostadsprogrammet.

Diskussionerna utgick ifrån tre olika spår, utifrån en främjande/förebyggande strategi:

- alternativa lösningar/komplement till särskilt boende och LSS-bostad
- bostadens utformning
- verksamhetens innehåll

Remiss

Planering av särskilda boenden och LSS-bostäder i kommunen är inte endast en fråga för Vård- och omsorgsnämnden. Med en större och åldrande befolkning står kommunen inför stora utmaningar. För att klara den framtida utmaningen behöver vi ta hänsyn till alla medborgares olika behov i samhällsplaneringen. Behov och efterfrågan på stöd påverkas av många andra faktorer och är därför en fråga om samhällsplanering.

Bostadsprogrammet skickades ut i en remissupplaga under våren 2016. Vård- och omsorgsnämnden önskade få in idéer och förslag på hur kommunen kan möta utmaningarna när det gäller att tillgodose framtidens behov av vård och omsorg.

Remissupplagan var en kortversion och gav en bild av nuläget och prognoser inför framtiden. Vård- och omsorgsnämnden lyfte fram områden som är viktiga för det främjande, förebyggande och rehabiliterande arbetet. Remissupplagan innehöll inga detaljerade strategier eller förslag på åtgärder.

<u>Remissupplagan skickades till följande:</u>
Attendo
Boverket
CASE (Center for ageing and supportive environments)
Diös
Fastighetsägarna
Fysioterapeuterna
Förenade Care
HSB
Kommunal
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för vårdanalys
Region Jämtland Härjedalen
Riksbyggen
Samtliga pensionärs- och brukarorganisationer i Östersunds kommun
Samtliga politiska partier Östersunds kommun

Det annonserades även om remissupplagan på Östersunds kommuns hemsida. Svarstiden var sex veckor. Det kom in 21 remissvar och dessa

sammanställdes i juni 2016 och har legat till grund för det fortsatta arbetet och strategierna i programmet.

Nuläge – fakta

Befolkningsutveckling i riket och kommunen

Befolkningsutvecklingen i både landet och kommunen visar på en större befolkning med allt fler äldre. Med äldre menar vi personer som fyllt 65 år och som uppnått pensionsåldern. Sedan föregående års prognos har det totala antalet medborgare fram till 2027 skrivits upp med totalt 5 000 personer.

Befolkningsprognos Östersunds kommun 2017–2027

	Utfall	Prognos	Prognos	Prognos	Prognos	Prognos	Trend	Trend	Trend	Trend	Trend
Ålder	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
0–5	4 367	4 473	4 543	4 629	4 673	4 724	4 783	4 836	4 883	4 918	4 948
6	755	690	738	767	793	769	786	793	804	818	829
7–9	2 218	2 251	2 230	2 244	2 255	2 344	2 371	2 392	2 397	2 432	2 464
10–12	2 125	2 194	2 234	2 275	2 307	2 283	2 289	2 301	2 390	2 418	2 440
13–15	1 955	2 057	2 104	2 173	2 239	2 271	2 304	2 335	2 318	2 326	2 338
16–64	38 021	38 161	38 445	39 018	39 298	39 342	39 670	40 019	40 393	40 817	41 228
65–79	9 803	10 036	10 147	10 309	10 426	10 480	10 484	10 456	10 347	10 213	10 129
80–84	1 642	1 673	1 780	1 820	1 874	1 981	2 134	2 253	2 462	2 636	2 741
85-w	1 715	1 709	1 714	1 730	1 763	1 803	1 823	1 905	1 942	2 004	2 110
Summa	**62 601**	**63 244**	**63 936**	**64 965**	**65 629**	**65 999**	**66 645**	**67 290**	**67 936**	**68 581**	**69 227**

Källa: Östersunds kommun, Kommunledningsförvaltningen, Område Styrning 2018

Statistiska centralbyråns (SCB) befolkningsprognos för riket visar på en kraftig ökning i åldersgruppen 80 år och äldre. 80 procent av de som har äldreomsorg idag är över 80 år.

- Det sker en ökning i de yngre grupperna från 13 års ålder upp till cirka 19 år. Det är svårt att förutspå behovet av stöd i den gruppen med anledning av den ökande gruppen med neuropsykiatriska diagnoser och psykisk ohälsa.
- Andelen nyanlända ökar och det är osäkert vilka behov som finns i denna grupp. Behovet av vård och omsorg bör rimligen minst motsvara behoven hos den övriga befolkningen.
- Antalet 65–79 åringar ökar fram till 2024 för att sedan avta.
- Gruppen 80–84 och 85-w ökar konstant under hela perioden.

Ny forskning och trender

Teoretiska utgångspunkter

Grundläggande för att individen ska uppleva hälsa och välmående är att hen kan vara aktiv och delaktig inom livsområden som upplevs viktiga. För att förstå och planera åtgärder kring boendemiljöer finns etablerade teorier som förklarar samspelet mellan individ och miljö.

> Individens upplevelse av hälsa och välmående främjas av aktivitet och delaktighet. Boendemiljön är en viktig förutsättning.

Tillgänglighet beror på samspelet mellan den enskildes funktionella förmåga och den omgivande miljön. Det innebär att en specifik miljö, t.ex. med trappor, kan vara tillgänglig för en person med hög funktionell förmåga men inte för en person som har nedsatt förmåga att förflytta sig. Åtgärder för att främja tillgänglighet kan fokusera både på individen och på miljön. Ur ett långsiktigt perspektiv kan därför en rad åtgärder, från hälsofrämjande insatser till planering av boendemiljöer, hänga samman.

När förekomsten av miljöhinder leder till för stora krav för individen finns förenklat två möjliga åtgärder. Det är att anpassa den befintliga bostaden eller att flytta.

Det finns två centrala begrepp för att förstå skälen till att flytta och de är:

- påtryckande faktorer (*push factors*). Påtryckande faktorer kan till exempel vara sjukdom, som kan utvecklas gradvis (t.ex. demens) eller ske plötsligt (t.ex. stroke).
- tilldragande faktorer (*pull factors*). Tilldragande faktorer kan vara en boendemiljö med färre miljöhinder och att komma närmare närstående.

För äldre personer kan tankar och frågor om boendet vara svåra. Det kan finnas en trygghet i att bo kvar, men en modern boendemiljö ger bättre förutsättningar att vara aktiv.

Ytterligare en utgångspunkt är att en flytt kan vara *reaktiv,* t.ex. till följd av plötslig sjukdom eller ändrade ekonomiska förutsättningar. Den kan också vara *proaktiv*, vilket innebär att individen kan ta aktiv ställning till en flytt när orken räcker till och när individen kan dra nytta av de fördelar en modernare bostad kan innebära. Upplevelsen av en flytt och den nya bostaden påverkar individens hälsa och välmående.

Samhällsutveckling

Sverige står inför utmaningen att tillgodose framtidens behov av vård och omsorg. De stora barnkullarna från 40-talet har nått pensionsåldern och allt fler av oss lever allt längre. Det innebär att antalet äldre förväntas öka betydligt.

Prognoser pekar på att:

- antalet personer som är 75 år och äldre kan bli dubbelt så många fram till 2050.
- även med en fortsatt positiv utveckling av äldres funktionsförmåga, talar de mesta för ett betydande och växande behov av äldreomsorg under de kommande decennierna.

Med en befolkningsökning kan vi också anta att efterfrågan på vård och omsorg kommer att öka inom de yngre målgrupperna.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) rekommenderar att:

- Kommunerna och landstingen bör satsa på förebyggande och rehabiliterande åtgärder, både för äldre som har och inte har äldreomsorg
- Kommunerna bör erbjuda flera alternativa omsorgsformer, oavsett grad av funktionsnedsättning
- Regeringen bör säkerställa strukturer för samverkan mellan kommuner och landsting kring morgondagens vård och omsorg för äldre
- Regeringen bör tydliggöra var gränsen går för det offentliga åtagandet inom äldreomsorgen
- Regeringen bör bidra till att utveckla kunskapen om förebyggande arbete och nya metoder inom äldreomsorgen samt göra den tillgänglig för kommunerna

Nämnden menar att de här rekommendationerna även måste gälla planeringen för omsorgen av personer med funktionsnedsättning.

Hälsoekonomiska aspekter

Det finns många sätt att främja hälsa och förebygga ohälsa. Samtidigt är samhällets resurser begränsade. Detta innebär att prioriteringar måste göras mellan insatser för folkhälsa och insatser för annan välfärd, men också mellan konkurrerande insatser inom folkhälsoområdet.

Ekonomiska synsätt och metoder hjälper oss bland annat att avgöra vilka insatser som bör prioriteras om tillgängliga resurser ska åstadkomma mesta möjliga hälsa hos befolkningen.

Folkhälsans utveckling

Folkhälsorapport 2018

Folkhälsomyndighetens *Årsrapport 2018 om Folkhälsans utveckling* visar bland annat att:

- Folkhälsan i Sverige är i ett internationellt perspektiv god och den utvecklas också positivt för de allra flesta. Utvecklingen skiljer sig dock mellan olika sociala grupper. För vissa grupper har utvecklingen gått långsammare eller stått stilla.
- Ojämlikheten i hälsa visar sig bland annat i medellivslängd där skillnaderna i återstående medellivslängd vid 30 års ålder 2016 är 6,2 år mellan personer med förgymnasial respektive eftergymnasial utbildning och 3,3 år mellan män och kvinnor.
- För alla de större dödsorsakerna är den förtida dödligheten högre bland dem med förgymnasial utbildningsnivå än dem med eftergymnasial, och skillnaderna mellan utbildningsgrupperna har ökat mellan 2006–2016.
- Personer med kortare utbildning rapporterar även i högre utsträckning övervikt och fetma som också är vanligare bland män än kvinnor. Samma mönster syns för stillasittande fritid.
- Det är också en större andel som uppger att de röker dagligen bland personer med förgymnasial och gymnasial utbildning, jämfört med personer med eftergymnasial utbildning.
- Psykisk ohälsa är ett fortsatt stort folkhälsoproblem. Särskilt tydligt är det när kvinnor rapporterar självskattat nedsatt psykiskt välbefinnande.
- Suicid är vanligare bland män än kvinnor samt bland personer med förgymnasial utbildning jämfört med dem som har gymnasial eller eftergymnasial utbildning.
- Livsvillkor, som arbete och försörjning, har förbättrats för de flesta i Sverige under perioden 2006–2016.
- Sysselsättningsgraden är lägre och långtidsarbetslösheten högre för personer med förgymnasial utbildning jämfört med personer som har gymnasial eller eftergymnasial utbildning.

Folkhälsans utveckling

- Ur ett internationellt perspektiv god folkhälsa
- Ojämlikhet
- Psykisk ohälsa ett stort folkhälsoproblem.
- Livsvillkoren förbättrade
- Inkomstskillnaderna har ökat

- Inkomstskillnaderna har ökat, där de med lägst inkomster halkar efter övriga grupper.
- En god folkhälsa förutsätter ett gott skydd mot smittsamma sjukdomar. Sverige har generellt ett bra skydd mot smittsamma sjukdomar.
- Miljöfaktorer som till exempel buller påverkar också hälsan.

Allt fler äldre personer vårdas på grund av alkoholmissbruk

Enligt flera studier ökar alkoholkonsumtionen bland personer 65 år eller äldre. Det har även skett en stor ökning av andelen kvinnor och män 65 år eller äldre som vårdats på grund av skadligt bruk eller alkoholmissbruk inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten under de senaste 10 åren. Den ökande alkoholkonsumtionen bland äldre kan få allvarliga konsekvenser, och ställer nya krav på både äldreomsorgen och beroendevården. Det här finns beskrivet i Socialstyrelsens *Vård och omsorg om äldre- lägesrapport 2018.*

Helhetssyn saknas för äldre med missbruksproblem

Allt fler kvinnor och män, 65 år eller äldre, uppger att de dricker alkohol på ett sådant vis att det innebär ett riskbruk. Positivt är att fler har fått hjälp i någon form från socialtjänsten för missbruksproblem. Samtidigt menar Socialstyrelsen att många kommuner saknar en helhetssyn och ett systematiskt arbetssätt när det gäller gruppen äldre med missbruk. Detta kan ytterst leda till att enskilda äldre som riskerar att utveckla ett missbruk eller redan missbrukar alkohol eller andra droger inte får rätt stöd och sina behov tillgodosedda.

Hemlösheten ökar bland personer som är 65 år eller äldre

Socialstyrelsens kartläggning av hemlösheten i Sverige 2017 visar att 1850 personer, motsvarande 7 procent, var 65 år eller äldre och över 61 procent av dessa hade varit hemlösa i mer än ett år. En tredjedel av personerna har varit hemlösa längre än 10 år. En majoritet av de hemlösa äldre har omfattande behov av vård och omsorg och är i behov av samordnade insatser från flera aktörer. En stor andel har missbruks- eller beroendeproblem samt psykisk ohälsa. Idag saknas kunskap om hur hemlöshet påverkar behov av äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård.

Teknisk utveckling i offentlig sektor

Befolkningsutvecklingen och en ökad medvetenhet om vikten av att hitta nya, effektivare lösningar inom vård och omsorg har medfört att stor aktivitet pågår inom välfärdsteknologin.

Utveckling av olika former av tekniska hjälpmedel för personer med funktionshinder kan öka efterfrågan på offentlig finansiering av dessa hjälpmedel. Förbättrade tekniska hjälpmedel skulle samtidigt i princip kunna minska behovet och efterfrågan på personliga assistenter och äldreomsorg.

Myndigheten för delaktighet (MFD) har i uppdrag att stödja utvecklingen av välfärdsteknologi.

Teknisk utveckling inom Vård- och omsorgsförvaltningen

Det pågår ett projekt för att skapa långsiktiga och hållbara arbetsformer för digitalisering och e-hälsa inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården i Östersunds kommun.

Regeringens utredning om bostäder för äldre

Regeringen beslutade 2014 att tillsätta en utredning för att lämna förslag på åtgärder som förbättrar och underlättar äldres boendesituation (S 2014:10).

Utredningen föreslår ett paket med åtgärder inom fyra områden, i syfte att:

- förbättra tillgängligheten i det befintliga bostadsbeståndet,
- få fram fler bostäder för äldre, även på svaga marknader, med fokus på boendeformer som ger möjligheter till gemenskap,
- underlätta för seniorer att flytta till – eller bo kvar i – en bostad som det går att åldras i,
- främja forskning och annan kunskapsutveckling kring tillgänglighetsfrågor och gemenskap i boendet.

Ojämlikheter som kan påverka individens bostadssituation

Regeringens utredning *Bostäder att bo kvar i* från 2015 visar att det finns betydande skillnader när det gäller bostadsförhållanden och ekonomiska möjligheter på bostadsmarknaden.

- Kvinnor har sämre ekonomiska förutsättningar än män.
- Kvinnor använder sig i större utsträckning än män av samhällets insatser för äldre (exempelvis hemtjänst, trygghetsboende och särskilt boende)
- Fler kvinnor än män får bidrag till bostadsanpassning men anpassningarna hos männen är betydligt dyrare.
- Fler kvinnor än män över 65 år hyr sin bostad.
- 75 procent av kvinnorna över 85 år inte har råd att bo i en nybyggd enrumslägenhet.

- 35 procent av männen som är över 85 år skulle inte ha råd med en nybyggd enrumslägenhet.
- Andelen personer som bor i hyresrätt är högre bland dem som har utländsk bakgrund jämfört med dem som är födda i Sverige.

Socialstyrelsens rapport *Alltjämt ojämlikt* från 2010 visade att:

- Tio procent av Sveriges befolkning levde med någon form av funktionsnedsättning och hälften av dessa saknade löneinkomster från ett arbete.
- Funktionshindrade hade betydligt sämre levnadsvillkor än genomsnittssvensken.
- Dålig ekonomi påverkade en rad livsområden som hälsa, boende och fritid för personer med funktionsnedsättning.
- Funktionshindrade personer hade ofta bara en liten summa kvar att leva på när skatten dragits av från lön och bidrag.
- Psykiskt sjuka personer i åldersgruppen 20–29 år som ofta levde på ekonomiskt bistånd var särskilt utsatta.
- Män får cirka 60 procent av alla LSS-insatser.

SoL – personer över 65 år

Det är brist på bostäder i det ordinära bostadsbeståndet i Östersunds kommun. Det saknas oftast hiss i hyreshusen och många bostäder har miljöhinder i hygienutrymmen. Det innebär att många som får en fysisk funktionsnedsättning måste söka en annan bostad med få miljöhinder eller ett särskilt boende för äldre. Om bostaden har få miljöhinder ökar möjligheten att bo kvar i det egna hemmet. Bostadsanpassning sker i stor utsträckning men det är inte alltid ett möjligt alternativ.

För att kunna erbjuda äldre personer bra boende krävs att kommunen har en bra bostadsplanering. Det handlar om att analysera och bedöma vilka förändringar som behövs i bostadsbeståndet till följd av hur kraven och önskemålen från befolkningen kommer att utvecklas.

Ett bra underlag är avgörande för kvaliteten i planeringen. Att följa och analysera hur befolkningen förändras över tid är viktigt, men det handlar också om att inventera det nuvarande bostadsbeståndet och skaffa sig en bild av hur olika medborgare bor idag.

Eftersom befolkningsutvecklingen kan vara svår att påverka måste vi anpassa omsorgen och planeringen av bostäder.

Kunskap om äldres flyttmönster

Generellt bor äldre oftast kvar i en bostad där de bott en längre tid och de flyttar i mindre utsträckning än andra grupper, i synnerhet i jämförelse med yngre grupper.

Under många år har kvarboendeprincipen varit vägledande i många kommuner och i detta begrepp ligger främst att de flesta äldre vill bo kvar i sitt eget boende så länge som möjligt. En nyare tolkning av kvarboende är att underlätta för äldre personer att bo i egen bostad. Det kan innebära flytt till en ny och modern bostad eller bo kvar i den bostad som personen har bott i under lång tid.

En god tillgång på bra bostäder är bra för alla då en flyttkedja gör det möjligt för fler personer att få en bostad som är anpassad efter deras behov och förutsättningar.

För att medborgaren i förbyggande syfte ska kunna flytta till en bostad med få miljöhinder krävs tillgång till lämpliga bostäder.

Om tillgången till moderna bostäder ökar underlättar det för äldre personer att flytta. Vi behöver bättre kunskap om de äldres attityder till att flytta inom det ordinära bostadsbeståndet men också om hur stöd

kan utformas för att underlätta äldres resonemang kring boendefrågor, däribland ställningstagande om flytt.

Enligt *Långtidsutredningen 2015* saknas det studier om de äldres betalningsvilja för olika boendeformer och hur valet av bostad påverkas av kostnader för alternativa boendeformer.

Fler äldre kommer att ha relativt låg inkomst, vilket kan begränsa deras möjligheter att välja bostad. Denna grupp kommer troligen att efterfråga relativt billiga hyresrätter. Vissa hyresvärdar har inkomstkrav vid uthyrning till nya hyresgäster. Det kan begränsa de äldres möjligheter att få en hyresbostad även om betalningsviljan finns.

De äldres val av bostad kommer också att ha betydelse för kommunernas kostnader. Bostäder som är dåligt anpassade för äldre kan öka kommunens kostnader för hemtjänst eller bostadsanpassning. Boendet kan också komma att påverka behovet och tidpunkten för behov av särskilt boende.

Trygghetsboenden kan i vissa fall vara ett alternativ till särskilt boende, men en avgörande skillnad för individen är att man själv betalar hela kostnaden för trygghetsboendet, medan man bara betalar en begränsad del av kostnaden för särskilt boende.

Långtidsutredningen 2015 menar att de äldres boendesituation även kommer att påverka de statliga kostnaderna för bostadstillägg – fler äldre med svag ekonomi i kombination med ökande boendekostnader tenderar att öka statens kostnader.

Ytterligare en omständighet som påverkar boendefrågor är den förskjutning som sker mot att personer med omfattande vård- och omsorgsbehov kan få stöd från hemtjänst och hemsjukvård i den egna bostaden. Denna trend ligger även i linje med pågående regeringsutredning inom *LifeScience* där vård i hemmet med stöd bl.a. av ny teknik ses som en trolig utveckling.

Främjande faktorer

Främjande, förebyggande och rehabiliterande arbete

Åtgärder som kan främja självständighet och underlätta aktivitet och delaktighet kan innebära att det går att förhindra eller senarelägga en flytt till särskilt boende för äldre.

<u>Strategi</u>

- Vård- och omsorgsnämnden ska fortsätta arbetet med att skapa en hälsofrämjande kommun, vilket ligger i linje med programmet för bostadsplanering. Det ska leda till friskare och

mer självständiga medborgare och att behovet av särskilda boenden kan hållas nere.
- Kommunen ansvarar för rehabilitering för medborgare med hemtjänst eller som bor i särskilt boende. Dessa individer ska få stöd och hjälp för att kunna fortsätta vara aktiva och delaktiga i de sociala sammanhang som är viktiga för individen. Alla ska mötas med ett rehabiliterande förhållningssätt oavsett var de bor.
- Bevaka forskningen och utvecklingen kring utrikesföddas förutsättningar och särskilda behov av vård och omsorg för att i ett tidigt skede kunna ge rätt stöd till dessa medborgare.
- Östersunds kommun föreslås ansöka om medlemskap i Världshälsoorganisationens nätverk ”Age-friendly Cities and Communities”.

Boenderådgivning

Målgruppen för boenderådgivning är personer som troligen kommer att byta, eller är i behov av att byta, bostad. Det kan vara äldre personer där flytt till en boendemiljö med få miljöhinder skulle kunna underlätta aktivitet och delaktighet.

Boenderådgivning är tänkt som ett individuellt stöd och gäller såväl känslomässiga som praktiska frågor. Frågor som rör var man ska bo, om och när man ska flytta är viktiga men känslomässiga och svåra. Då kan boenderådgivaren hjälpa individen att fatta välgrundade beslut.

För att individen ska kunna ta ställning till sitt framtida boende behövs nödvändig information och ibland även praktisk hjälp. Det kan exempelvis handla om:
- hur man får kännedom om tillgängliga bostäder,
- vilket stöd som finns att få i samband med en flytt,
- hur den egna ekonomin påverkas,
- vad personen bör tänka på för att se till att bostaden gör det möjligt att vara aktiv och delaktig.

<u>Strategi för boenderådgivning</u>
Kommunen ska erbjuda medborgarna boenderådgivning för att skapa förutsättningar för individen att leva ett aktivt och självständigt liv. Östersunds kommun bör kunna erbjuda äldre medborgare boenderådgivning för att planera sitt framtida boende. Om fler byter bostad stimuleras flyttkedjor vilket gör det möjligt för fler att få en bostad som är anpassad efter deras behov och förutsättningar.

Trygghetsboende

Seniorbostäder definieras officiellt som ett "samlingsbegrepp för alla bostäder som inte omfattas av särlagstiftning" och som är avsedda för personer över en viss ålder.

I detta samlingsbegrepp ingår till exempel trygghetsboende, bonusboende, seniorboende och plusboende. De återfinns på den ordinarie bostadsmarknaden.

Seniorboende som bostadsform bygger på kollektivhustanken men med den skillnaden att det här handlar om boende för vissa åldersgrupper.

Det finns ännu inga forskningsresultat som visar långsiktiga effekter av trygghetsboende som boendeform.

För att få stimulansmedel till att bygga trygghetsboenden ska följande krav uppfyllas:

- trygghetsboendet ska möta behoven hos äldre personer som känner sig otrygga och oroliga i sina nuvarande bostäder
- man ska ha tillgång till en gemensamhetslokal
- personal ska finnas som stöd för trygghet och aktiviteter
- det ska finnas möjlighet till gemensamma måltider
- alla boende får ett trygghetslarm
- den fysiska tillgängligheten i nyproduktion bör fylla den högre nivån i den svenska standarden (SS 91 42 21:2006) men att de trygghetsbostäder som tillkommer i det befintliga bostadsbeståndet inte nödvändigtvis behöver ha denna högre tillgänglighetsnivå
- kommunen bestämmer själv vilka kriterier som ska gälla för att den enskilde ska få tillgång till en trygghetsbostad och hur dessa bostäder ska förmedlas. Hög ålder kan vara ett kriterium.

Riksdagen har fattat beslut om att genom ekonomiska bidrag stimulera fastighetsägare och kommuner att bygga fler tillgängliga bostäder som till exempel trygghetsboende men även för att bygga om och bygga nya särskilda boenden.

<u>Strategi för trygghetsbostäder</u>

- Vård- och omsorgsnämnden ska sprida information om de statliga stimulansstöd som finns att söka för att bygga lägenheter för äldre.
- Vård- och omsorgsnämnden ska ha en dialog med byggherrar så att bostäder byggs utifrån äldre medborgares intressen och behov.
- Trygghetsboenden är eftertraktade boenden, inte minst på grund av de sociala aktiviteterna. Vård- och omsorgsnämnden ska utreda vilka åtgärder som stimulerar ett ökat byggande av trygghetsboenden. Exempel på åtgärder är värdbidrag och bidrag för att driva samlingslokaler.
- Vård- och omsorgsnämndens ska ta till vara medborgarnas synpunkter via till exempel Kommunala pensionärsrådet, andra brukarråd, organisationer och medborgardialoger.
- Nämnden ska även delta och bevaka målgruppernas olika behov i planeringen med övriga förvaltningar kring nya

bostadsområden, kollektivtrafik, aktivitetsutbud, tillgänglighetsfrågor, samhällsservice med mera.
- Kommunen behöver uppmuntra till att det byggs fler tillgängliga bostäder inom de områden där det bor många äldre. För att skapa ett socialt och ekonomiskt hållbart Östersund ser Vård- och omsorgsnämnden att det behöver byggas cirka 300 tillgängliga lägenheter i så kallade trygghetsboenden. Detta bör ske fram till år 2028.

SoL – särskilt boende för äldre

Särskilt boende är till för den som har ett så stort och varaktigt omsorgsbehov under dygnets alla timmar att det inte längre går att tillgodose i ordinärt boende med stöd av omfattande hemtjänst och hemsjukvård.

Särskilt boende för äldre i Östersunds kommun

- I våra särskilda boenden har vi personer från 50 års ålder och upp till 100+. Behov, bakgrund och situation ser mycket olika ut.
- Boendetiden i särskilt boende är ungefär 2 år.

Behov av särskilt boende för äldre

Antalet personer som väntar på erbjudande om lägenhet varierar över tid precis som tillgången på lediga lägenheter. Under perioder skapar det svårigheter för kommunen att tillgodose behovet av boende. I april 2018 väntade 28 personer på ett erbjudande om boende.

Bostadsbestånd inom särskilt boende för äldre

I Östersunds kommun finns 22 särskilda boenden med heldygnsomsorg. Totalt är det cirka 615 lägenheter som används till permanent boende. Det finns idag inga boenden som är kategoriserade utifrån grupper av ålder eller speciella diagnoser.

Det pågår en förstudie för att bygga särskilt boende inom Sollidenområdet. Projektet är tänkt att delas upp i flera etapper och det första huset med drygt 90 lägenheter beräknas var inflyttningsklart 2022. Hela projektet inklusive nuvarande Mobacka och Tallbacka kommer att rymma cirka 250 lägenheter.

Dagens boenden varierar både vad gäller byggnadernas utformning och läge,

SoL – boende för äldre
- Antal över 80 år ökar kraftigt från 2018.
- Fler makar bor ihop allt längre.
- Många flyttar hit från andra kommuner.
- Boendetiden är cirka två år.
- Det behövs 300 lägenheter fram till 2028.

överblickbarhet, lägenhetsstandard, inom- och utomhusmiljö samt arbetsmiljö och ekonomiska förutsättningar.

I Vård- och omsorgsnämndens programförutsättningar för särskilt boende beskrivs hur boendet ska utformas. Efter varje byggprojekt tas erfarenheter till vara och programförutsättningarna revideras och uppdateras kontinuerligt.

Målet för boendet är att skapa en god miljö för både de som bor, besökande och personal.

I Vård- och omsorgsnämnden kvalitetskrav för särskilt boende beskrivs vilka krav nämnden har på utförandet av verksamheten inom särskilt boende.

Prognos för kommande behov av särskilt boende för äldre

I Östersunds kommun ökar antalet personer som är 80 år eller äldre ganska konstant fram till 2027. Prognoserna visar att den totala ökningen fram till 2027 blir ungefär 1 500 personer. Vi kan förvänta oss en ökning på efterfrågan av platser vid särskilt boende.

Med en åldrande befolkning så kommer även fler makar att åldras ihop och vi kan anta att vissa kommer vilja fortsätta att bo tillsammans.

Enligt SCB:s statistik för 2015 är nästan nio procent av befolkningen i kommunen utlandsfödda. Vi vet inte hur den stora ökningen av nyanlända, utlandsfödda kan komma att påverka behov och efterfrågan på vård och omsorg.

Vi ser även inom äldreområdet att allt fler personer som bor i andra kommuner, framförallt inom länet, väljer att ansöka om särskilt boende i Östersunds kommun, då de har sina närstående här.

Trots en ökad andel äldre är det svårt att förutsäga hur det kommer att påverka behovet av särskilt boende.

Hur mycket medel som avsätts för särskilt boende är olika mellan kommunerna och är beroende av hur kommunerna valt sin strategi. Vårdanalys menar att det finns ett flertal sätt att angripa de framtida utmaningarna:

- en ökad andel äldre som får stora mängder hemtjänst,
- en ökad andel äldre som har plats på ett mellanboende med anpassade lokaler, gemensamma utrymmen och personal på plats under dagtid,
- en ökad andel äldre som har plats på ett vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg.
- en oförändrad fördelning av omsorgen mellan olika insatsformer.

Om vi utgår från att samma andel i befolkningen kommer att ha behov av lägenhet inom särskilt boende framöver behöver kommunen ha:

- 780 lägenheter 2023
- 1020 lägenheter 2028

Det innebär en ökning på cirka 400 lägenheter fram till 2028.

Enligt Vårdanalys kommer behovet av lägenheter inom särskilt boende i riket att öka med 20 procent under prognosperioden. I Östersunds kommun motsvarar det en ökning på drygt 130 lägenheter fram till 2025. Den största ökningen av antalet personer över 85 år sker mellan 2025–2028.

Vårdanalys prognos förutsätter att kommunen arbetar utifrån en främjande och förebyggande strategi, både för äldre som har och inte har äldreomsorg.

Ekonomi för särskilt boende

En plats i särskilt boende för äldre (egen regi) kostade 619 000 kronor år 2017 i Östersunds kommun. Siffrorna är hämtade från *Kostnad per brukare.*

Strategi för särskilt boende

- Bedömningen utifrån samlad fakta är att nämnden behöver nyproducera minst 150–200 lägenheter inom särskilt boende. Med hänsyn tagen till behovet av utbyte av gamla objekt kommer det totala antalet att uppgå till minst 300 lägenheter fram till 2028.
- I första hand ska kommunen bygga och äga särskilda boenden, i andra hand kan kommunen hyra lokaler.
- Vård- och omsorgsnämnden ska utreda den ekonomiska hållbarheten i samband med nybyggnationer samt vid förhyrning och köp av bostäder. Vid ny- och ombyggnationer ska hänsyn tas till ekonomisk hållbarhet, baserat på byggkostnader inklusive eventuella stimulansbidrag, drift- och personalkostnader.
- Östersund är en samisk förvaltningskommun. En handlingsplan ska tas fram där det framgår hur Vård- och omsorgsnämnden ska tillgodose samernas rättigheter.
- Vård- och omsorgsnämnden ska se till att nybyggnationer ska ske på ett ekologiskt hållbart sätt.
- Särskilda boenden för äldre kan med fördel planeras tillsammans med trygghetsboenden. I anslutning till dessa boenden kan det gärna finnas en restaurang med servering och kafé för nämndens målgrupper.
- Välfärdsteknik ska användas för att stärka medborgarnas självständighet och livskvalitet.

Demenssjukdom och annan kognitiv svikt

Vi är alla unika och olika individer och därför måste även det bemötande och den omvårdnaden vi får eller ger vara unik och olik.

Demens är ett samlingsnamn på en rad symtom som bland annat beror på att nervceller i hjärnan tillbakabildas och dör. Det kan visa sig på olika sätt, beroende på vilka delar av hjärnan som drabbas.

- Minnet och förmågan att planera, besluta och genomföra vardagssysslor försämras
- Språk, tidsuppfattning och orienteringsförmåga påverkas
- Oro, nedstämdhet och personlighets- eller beteendeförändringar kan förekomma

Demens minskar procentuellt bland dem som är över 80 år. Trots detta ökar antalet personer med demenssjukdom eftersom allt fler blir äldre.

Flera nya studier visar på att såväl fysisk som mental träning, god kost och social stimulans kan förbättra livskvaliteten och minska hjälpbehovet hos personer med demenssjukdom men även senarelägga debuten av sjukdomen.

Exempel på andra tillstånd som kan orsaka kognitiv svikt

Hjärt- och kärlsjukdom
Hjärntumörer
Förvärvade hjärnskador, efter olycka eller stroke
Huntingtons sjukdom
Diabetes
Parkinson
MS
Depression och annan psykisk ohälsa
Missbruk av alkohol och droger
Infektioner
Olämplig medicinering
Fysisk och psykisk stress

Strategi för demenssjukdom och kognitiv svikt

- Alla särskilda boenden ska anpassas för personer med kognitiv svikt och andra olika funktionsförmågor enligt rekommendationer från Myndigheten för delaktighet.
- Personalen ska ha grundläggande kompetens, enligt kompetenskraven. I omvårdnadsprogrammet ingår utbildning om demenssjukdom och vården av personer med demenssjukdom. Specifik kompetens måste inhämtas utifrån den enskilde individens funktionsförmågor, hälsotillstånd och behov.
- Vård- och omsorgsnämnden ska starta särskilt boende för vuxna personer med komplexa behov snarast (motsvarande

gruppboende enligt SoL). Nämnden har även beslutat att starta ett boende för personer med demenssjukdom som är mycket oroliga och utåtagerande.

Vård- och omsorgsnämnden har krav som avser alla våra särskilda boenden när det gäller att arbeta utifrån kunskaper om:

- Nationella värdegrunden för äldre och värdighetsgarantier
- Bemötandepolicyn

Vård- och omsorgsnämnden ska fortsatt utveckla arbetet när det gäller:

- Arbetsmodellen utifrån individens behov i centrum (IBIC)
- Levnadsberättelsen – VEM är personen?
- Genomförandeplanen – VAD behöver personen?
- Bemötandeplanen – HUR kan vi som personal ge stöd och insatser?
- Systematiskt arbete i kvalitetsregistret BPSD – OM individen drabbas av beteendemässiga och psykiska symtom vid demens.
- Fortlöpande utbildning inom området te. x. webbutbildningen Demens ABC

I vissa specifika fall finns ett behov av en särskilt anpassad boendemiljö. Det kan vara omfattande och långvariga behov av en miljö där individen inte utsätts för onödiga stimuli och situationer som utlöser beteendemässiga och psykiska symtom.

SoL – personer under 65 år

Här beskriver vi vuxna personer mellan 18–64 år med olika funktionsnedsättning, behov och mål. Personerna omfattas inte automatiskt av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Denna grupp av individer är inte heller homogen utifrån ålder, diagnos eller behov utan rymmer lika stora variationer som befolkningen i övrigt.

Antalet personer med psykisk ohälsa och komplexa behov ökar vilket också har ökat efterfrågan på särskilt boende. De hjälpinsatser som idag erbjuds överensstämmer inte alltid med deras behov av stöd och hjälp i vardagen. En kombination av psykisk ohälsa, andra diagnoser, sviktande hälsa samt någon form av livsstilsproblematik är vanlig.

Behoven av stöd, vård och omsorg kan till exempel orsakas av;

- fysisk, psykisk och social ohälsa
- förvärvade hjärnskador, efter olycka, stroke eller tidig demensutveckling
- missbruk med följdsjukdomar
- bostadslöshet i kombination med omvårdnadsbehov

Kunskap om flyttmönster hos målgruppen

Målgruppen kan ha behov av boende och stödinsatser under en lång tid. Bostadsfrågan är central. För vissa inom målgruppen kan funktionsnedsättningen innebära att de på egen hand inte klarar att skaffa en bostad, har begränsad ekonomi eller blivit bostadslösa.

Behovet av stöd och bostad initieras ofta i samband med sjukhusvistelse på grund av ett trauma, plötslig sjukdom eller vid försämring av tidigare skada eller sjukdom. Frågan måste då hanteras skyndsamt. I vissa fall kan det vara kopplat till bostadslöshet eller en bostad som inte alls är anpassad efter den förändrade funktionsförmågan.

Det är viktigt att ha med barn- och familjeperspektivet vid planeringen för dessa individer.

SoL – särskilt boende för personer under 65 år

Vi har inga särskilda boenden som är kategoriserade utifrån ålder eller diagnos. Idag verkställs besluten om boende för de yngre vid gruppboende eller särskilt boende för äldre.

Bostadsbristen och brister i samverkan och organisation för målgruppen kan leda till minskad självständighet, aktivitet och delaktighet. Individen kan komma att ansöka om boende på grund av svårigheter att på egen hand ordna en bostad.

Behov för personer under 65 år

I april 2018 fanns åtta personer som väntade på erbjudande om bostad i gruppboende enligt SoL. Ingen person under 65 år väntar på erbjudande om särskilt boende för äldre.

Bostadsbestånd för personer under 65 år

- Idag finns fem gruppboenden för personer med psykisk funktionsnedsättning och eller andra komplexa behov.
- Yngre personer med omfattande behov av stöd får idag i huvudsak stöd inom särskilt boende för äldre.
- Det finns idag omkring 35 personer under 65 år som bor i särskilt boende för äldre eller gruppboende enligt SoL.

Prognos för kommande behov och bestånd för personer under 65 år

Antalet personer med psykisk funktionsnedsättning och behov av stöd har ökat och förväntas enligt prognoserna fortsätta att öka. Det är svårt att förutsäga hur behovet kommer att se ut för yngre personer med förvärvad hjärnskada eller annan sjukdom.

Ekonomi för personer under 65 år

En plats för gruppboende med inriktning mot SoL-psykiatri kostade kronor under år 2017. En plats i särskilt boende kostade 619 000 kronor år 2017. Siffrorna är hämtade från Kostnad per brukare, maj 2018.

Strategi för personer under 65 år

För yngre personer med psykisk ohälsa ser vi att det krävs en utveckling av nuvarande stöd och nya former av stöd för att individerna så långt det är möjligt ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Genom att arbeta med individens behov och mål i centrum kan vi på bästa sätt göra individens behov synliga och därefter erbjuda rätt form av stöd.

- Alla särskilda boenden ska anpassas för personer med kognitiv svikt och andra olika funktionsförmågor enligt rekommendationer från Myndigheten för delaktighet.
- Personalen ska ha grundläggande kompetens, enligt kompetenskraven.
- Specifik kompetens måste inhämtas utifrån den enskilde individens funktionsförmågor, hälsotillstånd och behov.

- I vissa specifika fall finns ett behov av en särskilt anpassad boendemiljö. Det kan vara omfattande och långvariga behov av en miljö där individen inte utsätts för onödiga stimuli och situationer som utlöser beteendemässiga och psykiska symtom.

Kommunen ska erbjuda boenderådgivning för att stödja medborgare i att planera sitt framtida boende.

Vård- och omsorgsnämnden ska:

- Se över och utveckla befintlig verksamhet med personliga ombud.
- Utveckla mötesplatserna och vid behov skapa nya så att de möter olika behov och blir tillgängliga för fler målgrupper än idag utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Avtala med fastighetsägare om att ett visst antal lägenheter får hyras ut i andra hand villkorat att individen har boendestöd (enligt Göteborgsmodellen F100).
- Starta särskilt boende för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt (motsvarande gruppboende enligt SoL).
- Starta verksamhet med korttidsvistelse för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt.
- Fortsatt utveckla arbetet utifrån gällande överenskommelser med Socialnämnden när det gäller hemlöshet.
- Utreda, fatta beslut och vid behov tillhandahålla bostad för hemlösa personer med funktionsnedsättning.
- Analysera och utveckla formerna för boendestöd så att de möter individernas olika behov utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.

SoL – Korttidsvistelse för vuxna

Kommunens mål är att man ska kunna bo hemma och få det stöd man behöver på ett tryggt och säkert sätt. Det kan finnas tillfällen då det stödet inte är tillräckligt. Korttidsvistelse är en tillfällig insats som ingår i begreppet särskilt boende. Det är en insats som kräver biståndsbeslut. Insatsen ska tillfredsställa många olika behov.

Ej planerad korttidsvistelse för personer som:

- Är i behov av återhämtning och träning efter sjukhusvistelse för att efter planering kunna återvända hem
- Väntar på en plats i särskilt boende och som inte kan vistas hemma i avvaktan på erbjudande
- Har hemtjänst men behöver en tillfällig korttidsvistelse
- Vårdas i livets slut

Planerad korttidsvistelse för personer som:

- Har anhöriga som behöver tillfällig men planerad avlösning i omvårdnadsarbetet eller har hemtjänst men som vistas regelbundet på korttidsboende (växelvård)

Behov av korttidsvistelse

Ej planerad korttidsvistelse är i huvudsak till för personer som kommer från sjukhuset och har behov av återhämtning, träning och fortsatt planering inför framtiden.

Behovet av korttidsvistelse kan variera mycket över tid och är svårt att förutsäga. Det beror också på faktorer som:

- Tillgängliga bostäder på ordinarie bostadsmarknad
- Tillgången till särskilt boende
- Hur väl fungerande hemtjänsten och hemsjukvården är och upplevts vara
- Samverkan inom kommunen och mellan huvudmännen

Vid stor efterfrågan till korttidsvistelse har nämnden under det senaste året även köpt platser från närliggande kommuner.

Bostäder avsatta för korttidsvistelse

I kommunen finns idag cirka 50 platser för korttidsvistelse.

Prognos för kommande behov och bestånd av korttidsvistelse

Med anledning av befolkningsutvecklingen med en åldrande befolkning kan vi anta att även om vi blir friskare som äldre så blir vi allt fler som under någon tid i livet kan behöva mer och omfattande stöd och omsorg.

Om vi utgår från att samma andel i befolkningen som idag kommer att ha behov av korttidsvistelse skulle motsvarande behov av platser för korttidsvistelse vara omkring 80 platser 2028. Det innebär en ökning med cirka 30 platser.

Ekonomi för korttidsvistelse

En plats för korttidsvistelse kostar cirka 2 500 kronor per dygn 2017, i Östersunds kommun. Idag får kommunen betala 7 100 kronor per dygn för en person som är utskrivningsklar och blir kvar på sjukhuset.

Strategi för korttidsvistelse

Grunden är att kommunen ska möta individens behov av stöd, omsorg, service och hemsjukvård i dennes bostad. Vård- och omsorgsnämnden måste arbeta med främjande och förebyggande insatser, nya former av

stöd, alternativa boendeformer och olika typer av omsorg för att möta det framtida behovet av vård och omsorg.

Vård- och omsorgsnämnden ska:

- Årligen följa behov och efterfrågan
- Fortsatt utveckla arbetet i Trygghetsteamet
- Vid behov skapa platser för korttidsvistelse under programperioden
- Se över och utveckla befintlig verksamhet med personliga ombud.
- Utveckla mötesplatserna och vid behov skapa nya så att de möter olika behov och blir tillgängliga för fler målgrupper än idag utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Avtala med fastighetsägare om att ett visst antal lägenheter får hyras ut i andra hand villkorat att individen har boendestöd (enligt Göteborgsmodellen F100).
- Starta särskilt boende för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt (motsvarande gruppboende enligt SoL).
- Starta verksamhet med korttidsvistelse för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt.
- Fortsatt utveckla arbetet utifrån gällande överenskommelser med Socialnämnden när det gäller hemlöshet.
- Utreda, fatta beslut och vid behov tillhandahålla bostad för hemlösa personer med funktionsnedsättning.
- Analysera och utveckla formerna för boendestöd så att de möter individernas olika behov utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.

LSS

Kommunernas insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) fortsätter att öka.

Östersunds kommun har fortfarande en hög andel personer som bor i LSS-bostad jämfört med övriga landet. Det framgår av Socialstyrelsens statistik som gäller för 2016. Siffrorna för antalet personer i LSS-bostad under 2017 är inte publicerade ännu (maj 2018).

Kunskap om flyttmönster för målgruppen

Vi ser en ökning av personer som önskar byta bostad. Det visar på en ökad vilja att flytta under livet. Det är kopplat till bl.a. relationer, förändrat behov av stöd och individuell utveckling.

Målgruppen flyttar ut från föräldrahemmet tidigare än förr. Ungdomar från andra kommuner i länet väljer att ansöka om bostad i Östersund.

Målgruppen inom LSS:

- Ungdomar flyttar till Östersund.
- Ungdomar flyttar hemifrån tidigare.

LSS-bostad

Lagstiftaren betonar särskilt bostadens betydelse för personer med funktionshinder eftersom den egna bostaden är avgörande för känslan av den egna identiteten. Många funktionshindrade spenderar mer tid i sin bostad än icke funktionshindrade.

LSS-bostäder som kommunen erbjuder:

- Gruppbostad
- Servicebostad
- Särskilt anpassad bostad

I programmet för bostadsplanering används samlingsnamnet LSS-bostad oavsett beslutad insats.

LSS-insatsen *bostad med särskild service* ställer krav på kommunen att:

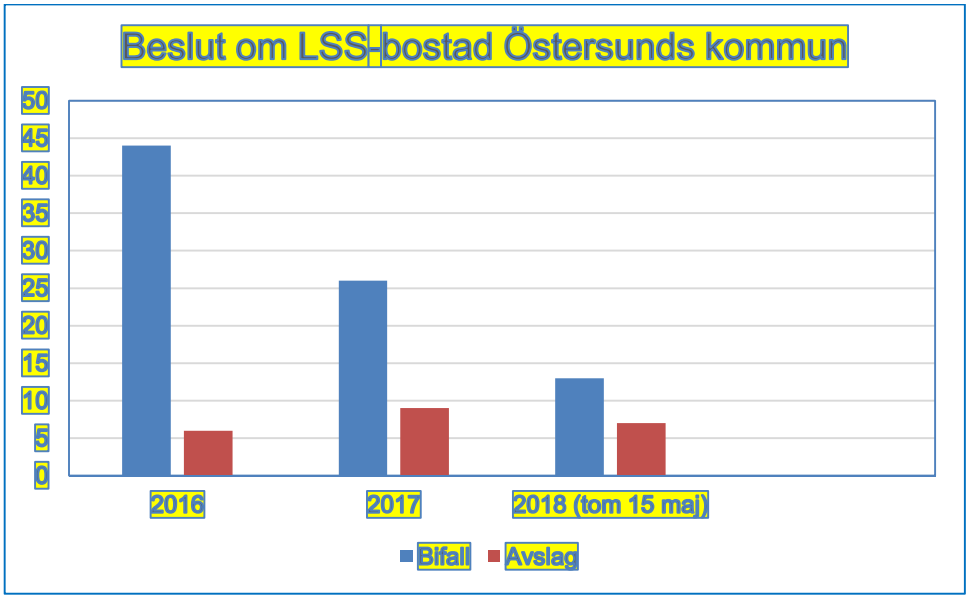
- erbjuda bra bostäder till en rimlig hyra,
- erbjuda insatsen bostad där all individuell anpassad hjälp i den dagliga livsföringen ska ingå,
- garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor,
- att personerna kan påverka vilket stöd och service de får,
- målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

I Boverkets och länsstyrelsens bostadsmarknadsenkät från 2013–2014 framkom att många kommuner hade bristande tillgång på särskilda boendeformer för personer med funktionsnedsättning. Situationen kan beskrivas på ett liknande sätt i Östersund.

För att möta behovet inom målgruppen har Vård- och omsorgsnämnden mellan åren 2011–2015 startat tre till fem nya LSS-bostäder per år med fyra till sex lägenheter inom varje LSS-bostad. Det bästa är när nämnden kan starta bostäder i vanliga hyreslägenheter, vilket också är det vanligaste.
Vid de tillfällen som det har byggts en LSS-bostad, har utgångspunkten varit behovet, som bäst täcks med en egen fastighet.

Förutom nyproduktion bevakas lediga lägenheter som ligger i närheten av befintliga LSS-bostäder. Det gör det möjligt att verkställa beslut för personer som inte har ett stort behov av stöd eller behov av närhet till personal. Detta har kallats förtätning. Trots dessa åtgärder har antalet personer med beslut om bostad varit fortsatt högt och kommunen har inte kunnat verkställa besluten inom föreskriven tid.

Antal bifallsbeslut om LSS-bostad har minskat sedan 2016. Antal avslag på ansökan om LSS-bostad har ökat något från 2016 och den största ökningen ses nu 2018.



Vård- och omsorgsförvaltningen, maj 2018

Behov LSS-bostad

I april 2018 fanns 19 personer med beslut om bostad med särskild service för vuxna, som väntade på ett erbjudande om bostad.

Bostadsbestånd för LSS-bostad

I Östersunds kommun finns idag 75 LSS-bostäder.

LSS-bostäder är utformade på olika sätt i Östersunds kommun för att så långt det är möjligt tillgodose den enskildes behov och önskemål. Många bostäder ligger i det vanliga bostadsbeståndet och är placerade i hyreshus. Några bostäder är placerade i större villor där det bor flera personer i varsin lägenhet. Det finns också enstaka villor där det bor en person.

I vissa specifika fall finns ett behov av en särskilt anpassad boendemiljö. Det kan vara omfattande och långvariga behov av en miljö där individen inte utsätts för onödiga stimuli och situationer som utlöser beteendemässiga och psykiska symtom.

I *gruppbostad* och *servicebostad* finns tillgång till gemensamhetsutrymme som enligt lagstiftaren bör vara utformat och beläget så att det är tillgängligt för alla i bostaden. Lägenheterna är fullvärdiga lägenheter, ofta två rum och kök eller enligt behov. Det finns också tillhörande gemensamhets- och personalutrymme. Samvaron med andra personer sker utifrån var och ens behov och önskemål för att undvika ett kollektivt synsätt. Det är viktigt att stärka den enskilde personens ställning.

Många LSS-bostäder är uppdelade så att två till tre lägenheter (gruppbostad) har närhet till personalen och gemensamhetsutrymmet medan ett antal lägenheter (servicebostad) finns fördelade på olika våningsplan och/eller i ett närliggande hus.

Särskilt anpassad bostad är en annan form av LSS-bostad. Kommunen anvisar en bostad som till viss grad är anpassad och där stöd ges enligt LSS. Det ingår inte fast personal. Vid behov av ytterligare stöd kan det ges enligt både LSS och SoL.

Prognos för kommande behov och bestånd av LSS-bostad

Det stora behovet av LSS-bostad går att koppla till flera faktorer: Östersund är Jämtlands läns enda stad och den enda plats i länet som har en gymnasieskola för särskoleelever. Efter skoltiden väljer många av ungdomarna att bosätta sig i Östersund.

Tendensen är att målgruppen väljer att flytta hemifrån tidigare är förr. Gruppen 13–18 år ökar mellan 2014–2019 med 651 personer för Östersunds kommun. Detta torde medföra en ökning av unga vuxna som har behov av LSS-bostad inom närmaste åren.

Antalet nyanlända har ökat markant i kommunen under senaste året och det råder stor osäkerhet vilka behov som finns bland dessa. Vi kan anta att det i alla fall finns behov av stöd som minst motsvarar behovet hos den övriga befolkningen.

Bostadsmarknaden i kommunen leder till att efterfrågan på särskilt anpassade bostäder inom funktionshinderområdet riskerar att bli högre. Detta då den enskilde saknar bostad och i stället för att få stödjande och tränande insatser i en vanlig bostad ansöker om LSS-bostad.

Prognos och strategi för behovet av LSS-bostäder förutsätter att kommunen arbetar hälsofrämjande och förebyggande.

Ekonomi för LSS-bostad

En plats i LSS gruppbostad kostade 1 400 000 kronor och en servicebostadsplats 550 000 kronor under 2017. Siffrorna är hämtade från *Kostnad per brukare,* 2017.

Strategi för LSS-bostad

Kommunen ska erbjuda boenderådgivning för att stödja medborgare i att planera sitt framtida boende.

Vård- och omsorgsnämnden ska:

- Årligen se över behovet och planera/beställa/skapa 20 lägenheter utifrån kartlagt behov.
- Starta upp ett träningsboende eller så kallat ”prova på-boende” för att möjliggöra självständighet för individen.
- Se över och utveckla befintlig verksamhet med personliga ombud.
- Utveckla mötesplatserna och vid behov skapa nya så att de möter olika behov och blir tillgängliga för fler målgrupper än idag utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Avtala med fastighetsägare om att ett visst antal lägenheter får hyras ut i andra hand villkorat att individen har boendestöd (enligt Göteborgsmodellen F100).
- Starta särskilt boende för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt (motsvarande gruppboende enligt SoL).
- Starta verksamhet med korttidsvistelse för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt.
- Erbjuda medborgarna boenderådgivning för att skapa förutsättningar för individen att leva ett aktivt och självständigt liv. Östersunds kommun bör kunna erbjuda medborgare med funktionshinder boenderådgivning för att planera sitt framtida boende. Om fler byter bostad stimuleras flyttkedjor vilket gör det möjligt för fler att få en bostad som är anpassad efter deras behov och förutsättningar.
- Se över de former av stöd som erbjuds idag och komma med förslag på flera olika typer av stöd (en större verktygslåda) som kan möta den enskilde individens behov på ett bättre sätt än idag, utifrån ett främjande och förebyggande synsätt.
- Fortsätta att utveckla arbetet utifrån gällande överenskommelser med Socialnämnden när det gäller hemlöshet.

- Utreda, fatta beslut och vid behov tillhandahålla bostad för hemlösa personer med funktionsnedsättning.
- Analysera och utveckla formerna för boendestöd så att de möter individernas olika behov utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Initiera samarbete med särskolan för tidiga, strukturerade informationsinsatser och dialoger med föräldrar, barn och ungdomar.
- Utveckla samverkansformer med andra förvaltningar och huvudmän för att underlätta för den enskilde och dennes närstående när de har hjälp och stöd från flera olika förvaltningar/huvudmän.

LSS – äldre personer

Under 1900-talet har medellivslängden för personer med intellektuell funktionsnedsättning ökat kraftigt. De förbättrade livsvillkoren under de senaste fyrtio åren har gjort att överlevnaden har ökat rejält för äldre med någon form av utvecklingsstörning. Med den stigande åldern kommer även fler sjukdomar. Forskningen visar att personer med utvecklingsstörning löper en högre risk för att utveckla demenssjukdom.

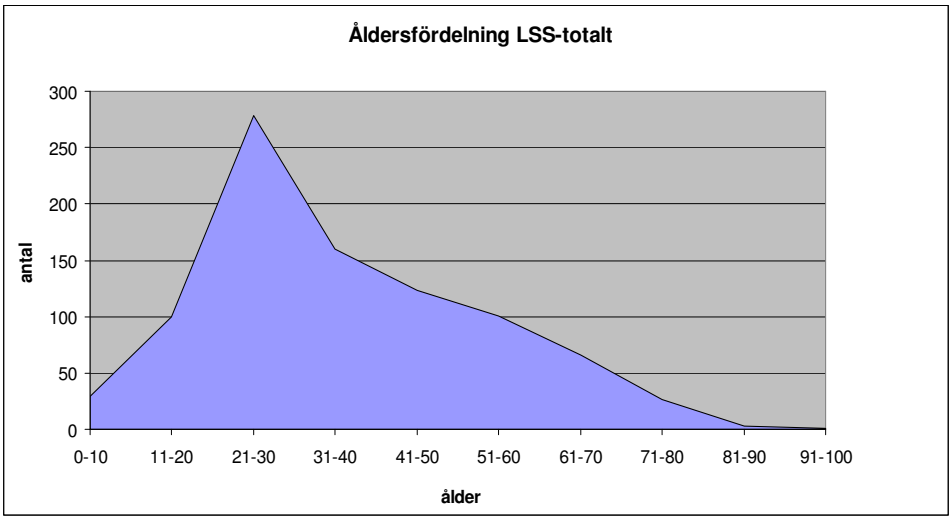
Målgruppen för LSS-bostad uppnår en allt högre ålder. Personer med lättare funktionshinder följer idag kurvan för resten av befolkningen och även personer med större funktionshinder blir allt äldre.

Det här ställer nya krav på det stöd som ges eftersom personerna får ett större behov kopplat till åldrandet. LSS-bostad ger rätt till ett livslångt stöd och det krävs att hänsyn tas till äldreperspektivet.

För att kunna möta behovet har nämnden redan idag anpassat vissa LSS-bostäder.

Behov anpassade bostäder för LSS äldre

Inom LSS-bostad har vi idag omkring 300 personer som är 40 år eller äldre. Den totala åldersfördelningen för alla personer med LSS-insatser visas i tabell nedan. Precis som inom den övriga befolkningen kommer dessa personer i olika omfattning att drabbas av åldersrelaterade sjukdomar.



Källa: Vård- och omsorgsförvaltningen, Östersund, 2016.

Bostadsbestånd LSS äldre

Idag finns fyra anpassade LSS-bostäder för målgruppen. Det som är utmärkande är fysisk tillgänglighet, närhet till gemensamma ytor och närhet till personal. Ofta finns det vaken personal nattetid.

Det finns ett behov av kompetensutveckling när det gäller hur äldre inom den här målgruppen bäst kan få ett gott åldrande. Många LSS-bostäder är inte utformade eller bemannade för att möta individerna utifrån ändrade behov.

Prognos för kommande behov och bestånd LSS äldre

Vi har idag en åldrande befolkning så även inom denna målgrupp. Det blir fler personer som behöver närhet till personal på grund av ett ökat behov av trygghet, omsorg och sjukvård.

De ökade omvårdnadsbehoven ställer högre krav på kompetens och personaltäthet under dygnets alla timmar men också på anpassade lokaler. Både bostaden och de gemensamma ytorna måste vara anpassade till ett större vård och omsorgsbehov.

Det finns ett behov av fler bostäder med anpassning utifrån denna målgrupp. Fler anpassade bostäder skulle öka kvalitén för medborgaren, förbättra ekonomin och samtidigt frigöra lägenheter i andra LSS-bostäder.

Strategi LSS äldre

Vård- och omsorgsnämnden ska:

- Inventera verksamhetens behov av anpassade bostäder för äldre inom LSS samt ta fram kostnadskalkyl och aktivitetsplan för åtgärder.
- Ta fram programförutsättningar tillsammans med verksamheten inför varje ny- eller ombyggnation.

LSS – Korttidsvistelse

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård började gälla den 1 januari 2018. När det gäller utskrivning från psykiatrisk slutenvård kommer lagen att börja gälla den 1 januari 2019. Detta kommer att påverka efterfrågan på kommunens olika former av stöd när det gäller till exempel korttidsplatser men också behovet av alternativa lösningar, boendestöd, akutlägenheter, träningslägenheter och tillfälliga boenden även för denna målgrupp, oavsett ålder.

Behov av korttidsvistelse för LSS målgrupp

Vi ser en allt större efterfrågan på tillfälliga boendelösningar i samband med utskrivning från sjukhus för personer med psykisk funktionsnedsättning, psykosocial ohälsa, missbruk och bostadslöshetsproblematik.

Det förekommer även att personer som bor i LSS-bostad, inte kan återgå till sin bostad direkt efter en sjukhusvistelse på grund av miljöhinder i bostaden.

Bostäder avsatta för korttidsvistelse LSS målgrupp

I Östersunds kommun finns korttidsvistelse för barn och unga på Fjällripan och Falken. Hit kommer barn och unga från 0 till cirka 22 år för att få en chans till miljöombyte samtidigt som de anhöriga får avlastning.

Vad gäller korttidsvistelse för vuxna inom målgruppen har kommunen idag ingen verksamhet i egen regi, men köper vid behov platser av en privat utförare. Målgruppen är då i huvudsak unga vuxna hemmaboende där anhörig har behov av avlastning.

När det handlar om utskrivningsklara personer på sjukhus så har besluten om korttidsvistelse för denna målgrupp i huvudsak verkställts inom kommunens korttidsboenden för äldre (SoL).

Prognos för kommande behov och bestånd av korttidsvistelse för LSS målgrupp

Vi ser ett behov av att snarast skapa platser för korttidsvistelse för den här målgruppen.

Ekonomi för korttidsvistelse LSS målgrupp

En plats för korttidsvistelse, enligt SoL, kostade cirka 2 500 kronor per dygn 2017.

Idag får kommunen betala 7 100 kronor per dygn för en person som är utskrivningsklar och blir kvar på sjukhuset.

Strategi korttidsvistelse för LSS målgrupp

Vård- och omsorgsnämnden ska:

- Starta upp ett träningsboende, eller så kallat ”prova på-boende”, för att möjliggöra självständighet för individen.
- Se över och utveckla befintlig verksamhet med personliga ombud.
- Utveckla mötesplatserna och vid behov skapa nya så att de möter olika behov och blir tillgängliga för fler målgrupper än idag utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.
- Avtala med fastighetsägare om att ett visst antal lägenheter får hyras ut i andra hand villkorat att individen har boendestöd (enligt Göteborgsmodellen F100).
- Starta verksamhet med korttidsvistelse för vuxna personer med komplexa behov så snart som möjligt.
- Utveckla korttidsverksamheten för barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder.
- Fortsätta att utveckla arbetet utifrån gällande överenskommelser med Socialnämnden när det gäller hemlöshet.
- Utreda, fatta beslut och vid behov tillhandahålla bostad för hemlösa personer med funktionsnedsättning.
- Analysera och utveckla formerna för boendestöd så att de möter individernas olika behov utifrån ålder, funktionsförmåga, hälsotillstånd och intressen.

Källor

Alltjämt ojämlikt! Levnadsförhållanden för vissa personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen, 2010.

Bo bra hela livet. SOU 2008:113.

Bostad med särskild service och daglig verksamhet- en forskningsöversikt, Socialstyrelsen, 2011.

Bostäder att bo kvar i. Bygg för gemenskap i tillgänglighetssmarta boendemiljöer. SOU 2015:85

Ett gott liv"Om bostad och stöd i bostaden, nu och i framtiden, för personer med utvecklingsstörning", FUB 2014.

Ett Östersunds för alla, Kommunfullmäktige, Östersund, 2014.

Folkhälsans utveckling Årsrapport 2018, Folkhälsomyndigheten, 2018.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2015.

Hemtjänst, vård- och omsorgsboende eller mitt emellan- ett kunskapsunderlag för planeringen av morgondagens äldreomsorg, Mydigheten för vård- och omsorgsanalys, 2015.

Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning - en lägesrapport, Socialstyrelsen, 2018.

Inventering av miljöhinder och tillgänglighetsproblem för äldre i bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden. Granbom M, Slaug B, Kylberg M, Pettersson C, Iwarsson S, 2015.

Kostnad per brukare, Vad kostar verksamheten i din kommun? Sveriges Kommuner och Landsting, 2018.

Livskvalitet och hälsa: Teori och kritik: Institutionen för hälsa och samhälle, Nordenfelt L, 2004.

Långtidsutredningen 2015. SOU 2015:104.

Mer [*] Östersund, En plan för hållbar tillväxt i ett attraktivt Östersund 2014–2020. Kommunfullmäktige, Östersund, 2014.

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet. Myndigheten för delaktighet, 2015.

Ohälsa hos personer med utvecklingsstörning, Sonja Svensson-Höstfält och Lena Söderman, Gothia, 2012.

Patientregistret, Socialstyrelsen, 2016.

Plan för vård och omsorg, Östersunds kommun, Kommunfullmäktige, 2006.

Proactive Approaches to Successful Aging: One Clear Path through the Forest. Kahana E, Kahana B, Lee JE. Gerontology, 2014.

Relocation Remembered: Perspectives on Senior Transitions in the Living Environment. Perry TE, Andersen TC, Kaplan DB. The Gerontologist, 2013.

Residential normalcy and environmental experiences of very old people: changes in residential reasoning over time. J Aging Stud. Granbom M, Himmelsbach I, Haak M, Löfqvist C, Oswald F, Iwarsson S 2014;29:9-19.

Socialtjänstlagen – 2015, Bengt Olof Bergstrand, 2015.

Strategier för att möta framtida utmaningar inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde, Vård- och omsorgsnämnden, Östersunds kommun, 2013.

Strategier för vård- och omsorgsboende, Sveriges kommuner och landsting, 2015.

Studier om hälsa för personer med utvecklingsstörning, Öie Umb-Carlsson, Statens folkhälsoinstitut, 2008.

Sämre hälsa hos personer med funktionsnedsättning, Folkhälsomyndigheten, 2013.

Upphandling av hjälpmedel och välfärdsteknik- en kartläggning, Upphandlingsmyndigheten, 2016.

Varför kan inte behovet av särskilda boendeformer tillgodoses, Boverkets och Socialstyrelsens rapport 2004.

Vård och omsorg om äldre- en lägesrapport, Socialstyrelsen, 2018.

Åldrande och intellektuella funktionsnedsättningar – en litteraturöversikt, FoU-rapport, Fredrik Fäldth/ Oskar Krantz, 2014.

Äldres bostadsval och preferenser - en sammanställning av aktuell forskning. Nationella Institutet för forskning om äldre och åldrande, Abrahamsson M, 2015.

Östersunds kommun - riktlinjer för bostadsförsörjningen,
Kommunfullmäktige, Östersunds kommun, 2016.

Översiktsplan 2040, Kommunfullmäktige, Östersunds kommun, 2014.