



BOSTÄDER ANPASSADE FÖR ÄLDRE

Önskemål om boende för äldre och utformningen av trygghetsboende med aktivitetscentra i Stockholms stad

Ingrid Hjalmarson
Jenny Österman

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2017:4 ISSN 1401-5129

FÖRORD

Hur kommunerna ska ordna bostäder anpassade för den äldre befolkningen är en ständigt återkommande och aktuell fråga. I Stockholms stad pågår en utredning beträffande hur behovet av olika former av bostäder anpassade för äldre ska tillgodoses. I denna rapport, gjord på uppdrag av Äldreförvaltningen i Stockholm kommer de berörda äldre till tals. Rapporten bygger på intervjuer och en enkätundersökning om hur äldre stockholmare ser på sitt boende och hur de bemästrar olika svårigheter som nedsatt funktionsförmåga och bristande tillgänglighet kan medföra. Rapporten belyser också äldres syn på Stockholms stads förslag att kombinera både de nuvarande och tillkommande trygghetsboenden med ett aktivitetscenter som ska vara öppet även för de äldre som bor i grannskapet.

Rapporten har gjorts av utredarna Ingrid Hjalmarson som var projektledare och Jenny Österman. Docent Lennarth Johansson var forskningsledare.

Stockholm juni 2017

Chatrin Engbo

Direktör Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
INLEDNING	3
SAMHÄLLETS ANSVAR FÖR ÄLDRES BOENDE.....	3
BAKGRUND	4
DE FLESTA ÄLDRE BOR I ORDINÄRT BOENDE.....	4
VAD PÅVERKAR MÖJLIGHETEN ATT BO KVAR?	5
<i>Funktionsnedsättningar påverkar möjligheten att bo kvar.....</i>	5
<i>Sociala kontakter viktiga för att behålla hälsan.....</i>	5
<i>Att känna sig trygg</i>	6
<i>Stödinsatser för att äldre ska kunna bo kvar.....</i>	6
<i>Ekonomiska resurser.....</i>	7
NÄR OCH VARFÖR BYTER ÄLDRE BOSTAD?	7
<i>Gränsen för kvarboende</i>	8
SÄRSKILT BOENDE.....	8
TRYGGHETSBOENDE	9
<i>Erfarenheter av trygghetsboende.....</i>	9
PLANERING FÖR BOSTÄDER FÖR ÄLDRE I STOCKHOLM	10
HUR BOR DE ÄLDRE I STOCKHOLM?.....	11
TRYGGHETSBOENDE MED AKTIVITETSCENTER.....	12
<i>Erfarenheter av trygghetsboende i Stockholm</i>	13
ÄLDRECENTRUMS UPPDRAG	14
SYFTE.....	14
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	14
METOD.....	15
ENKÄT.....	15
<i>Analysmetoder.....</i>	16
INTERVJUER.....	16
<i>Gruppsamtal.....</i>	17
BESKRIVNING AV UNDERSÖKNINGSGRUPPERNA	17
<i>Enkäten.....</i>	17
<i>Intervjuerna</i>	19
<i>Hälsa och funktionsförmåga</i>	20
RESULTAT	21
DEN NUVARANDE BOSTADEN	21
<i>Tillgängligheten in och ut ur bostaden</i>	22
TRYGGHETSSKAPANDE FAKTORER.....	23
SAMSPELET HÄLSA, FUNKTIONSFÖRMÅGA OCH BOENDE	26
<i>Ensamhet.....</i>	26
TANKAR OM ATT FLYTTA	28
<i>De intervjuades syn på sin boendesituation</i>	30
TRYGGHETSBOENDE MED AKTIVITETSCENTRA	32
<i>Intresse för att flytta till trygghetsboende</i>	32
<i>Trygghetsboendets utformning, läge och innehåll.....</i>	34
<i>Önskemål om sjukvårdspersonal i trygghetsboende.....</i>	36

<i>Hyresnivån i trygghetsboende</i>	37
PENSIONÄRSRÅDETS BOENDEGRUPP OM TRYGGHETSBOENDE	38
DISKUSSION	40
DE ÄLDRE TRIVS, ÄR TRYGGA OCH VILL KLARA SIG SJÄLVA	40
EN FJÄRDEDEL STÅR I BOSTADSKÖ	40
STORT INTRESSE FÖR TRYGGHETSBOENDE MED AKTIVITETSCENTER.....	41
<i>Nackdelar med trygghetsboende</i>	42
VARIERAT STÖD BEHÖVS FÖR ATT ÄLDRE SKA KUNNA ATT BO HEMMA MED BEVARAD LIVSKVALITET.....	42
<i>Aktivitetcenter – en nygammal idé</i>	43
<i>Stöd, vård och omsorg i hemmet</i>	43
REFERENSER	45
BILAGA 1. DEFINITIONER	48
BILAGA 2. INTERVJUGUIDE, BOENDE FÖR ÄLDRE	49
BILAGA 3. INFORMATIONSBREV ENKÄTEN	51
BILAGA 4. ENKÄTEN.....	52
BILAGA 5. TEKNISK RAPPORT	56
BILAGA 6. TABELLSAMMANSTÄLLNING, ENKÄTEN.....	63

SAMMANFATTNING

Hösten 2016 fick Äldrecentrum i uppdrag av äldreförvaltningen i Stockholms stad att studera hur äldre ser på sitt boende och på olika boendeanternativ med betoning på ett förslag att utveckla trygghetsboenden och kombinera dem med aktivitetscentra. I rapporten benämns boendeformen som trygghetsboende med aktivitetscentra, som varit det arbetsnamn Stockholms stad använt för att beskriva boendeformen. 2017 fanns ca 600 trygghetslägenheter i Stockholm. Enligt äldreboendeutredningens delrapport (DNR 320–525/2016) föreslås inriktningen vara att dagens senior- och trygghetsboenden inom Micasas bestånd, ca 1 500 lägenheter, omvandlas till trygghetsboende med aktivitetscentra. I utredningen poängteras att det finns en osäkerhet om alla fastigheter passar för ändamålet. Exempelvis kan det vara svårt att motivera ett aktivitetscentra i boenden med få lägenheter.

Studien baseras på resultaten från en enkätundersökning riktad till 3 500 personer mellan 75 och 85 år, intervjuer med 30 personer 75 år eller äldre, samt ett grupp-samtal med kommunstyrelsens pensionärsråds boendegrupp (KPR). Enkäten besvarades av 2 438 personer, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 71 procent.

Resultatet både från enkäten och intervjuerna visade att de flesta trivdes och kände sig trygga i sin nuvarande bostad. Många hade bott där en lång tid. Vid intervjuerna framkom också att trots tilltagande behov av vård och omsorg ville nästan alla bo kvar i sin nuvarande bostad. Men de var införstådda med att en flytt skulle kunna komma att bli aktuell senare, om de inte skulle klara sig själva.

Vid intervjuerna framkom att det var vanligt med olika bostadsanpassningar för att förbättra tillgängligheten. Nästan en tredjedel uppgav i enkäten att de var beroende av hjälpmedel inomhus och 40 procent var beroende av hjälpmedel utomhus. Hälften av dem som besvarade enkäten uppgav att de var tvungna att gå i trappor för att komma ut ur bostaden. Tre procent uppgav att de inte alls kunde gå ut. Följden blev att de hade svårt att delta i olika sociala sammanhang. Svårigheter att förflytta sig medförde också att flera kände sig ensamma och isolerade. Det var också den vanligaste orsaken till att vilja flytta.

Majoriteten av de svarande var ensamboende. Både enkät- och intervjusvaren visade att kontakten med, make/maka, familj och grannar hade stor betydelse för tryggheten. Andra faktorer var säkerhetsdörr med titthål, hemtjänst och trygghetslarm liksom tillgången till vård och omsorg. Endast ett fåtal uppgav att de kände sig otrygga i sin bostad.

Knappt var tionde person uppgav i enkäten att de ofta besvärades av ensamhet och ytterligare tre av tio besvärades, ”då och då” av ensamhet. Intervjuerna visade att de flesta tillbringade mycket tid på egen hand. Vanliga aktiviteter var att läsa, se på TV, lösa korsord och prata i telefon med vänner och släktingar. Trots att de uppgav att de trivdes önskade många ha mer kontakter med andra. De allra äldsta hade förlorat en del av sina tidigare vänner och släktingar. Även sviktande hälsa, smärta och trötthet begränsade lusten och förmågan att delta i aktiviteter. Ungefär

var tredje av dem som besvarade enkäten uppgav att de var beroende av anhöriga för att klara sin vardag, något som också framkom vid intervjuerna.

Enkätsvaren visade att en fjärdedel stod i någon form av bostadskö. Det innebär att ca 9 000 stockholmare mellan 75 – 85 år står i någon form av bostadskö, varav hälften står i kö till seniorboende alternativt trygghetsboende. Vanligaste orsaken till att vilja byta bostad var, ”att planera för framtiden”. Andra orsaker var nedsatt funktionsförmåga och att de ville slippa trappor.

Stockholms stads förslag till utveckling av det nuvarande trygghetsboendet, till att också innefatta ett aktivitetscentrum uppfattades allmänt som en god idé. Av de som besvarade enkäten var två tredjedelar intresserade av att flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra. Kvinnor ville i högre utsträckning än män flytta till trygghetsboende, liksom personer som besvärades av ensamhet.

I enkäten framkom att den faktor som hade störst betydelse för intresset att flytta till trygghetsboende var att boendet hade god fysisk tillgänglighet. Närhet till service och kommunikationer var också viktigt.

Två tredjedelar ansåg också att tillgången till restaurang hade stor betydelse för att vilja flytta till trygghetsboende. Att kunna äta tillsammans och möjligheterna att träffa andra var något som alla intervjuade tyckte var bra. Möjligheten till spontana möten med samvaro och gemenskap uppskattades också av många. Både enkätsvaren och intervjuerna visade att det hade mindre betydelse vilka aktiviteter som skulle finnas där. Nästan hälften av dem som var intresserade av att flytta till trygghetsboende ansåg dock att tillgången till gym och friskvård var viktigt.

I enkäten var det 40 procent som ansåg att det var av stor betydelse att fanns en värd eller värdinna i trygghetsboendet. Både i enkäterna och i intervjuerna framkom även önskemål att det skulle finnas hälso- och sjukvårdspersonal på plats. Det var inte ovanligt med kommentarer som framhöll att servicehus var ett bättre alternativ.

Enligt enkätsvaren ville de flesta ha två rum med kök och var beredda att betala mellan 6 000 - 8 000 kronor i månaden. Flera av de intervjuade hade synpunkter på den höga hyresnivån i trygghetsboende och ville inte betala mer för att bo i trygghetsboende än vad de gjorde i den nuvarande bostaden.

INLEDNING

Samhällets ansvar för äldres boende

Kommunerna har sedan lång tid tillbaka ansvar för att invånarna har goda boendeförhållanden och ska upprätta planer för sin bostadsförsörjning. Syftet är att *”skapa förutsättningar för alla i kommunen att leva i goda bostäder”* [...] *Uppgifterna ska särskilt grundas på en analys av den demografiska utvecklingen av efterfrågan på bostäder, bostadsbehovet för särskilda grupper och marknadsförutsättningar* (SFS 2013:866). Under många år har staten genom olika former av riktade statsbidrag uppmuntrat kommunerna att förbättra äldres möjligheter att bo kvar hemma. Det görs bland annat genom anpassning av befintliga bostäder och stimulansåtgärder för att kommunerna ska bygga bostäder anpassade för äldre.

Det är socialtjänstens ansvar att ge äldre, som bor i ordinärt boende olika former av stöd. Enligt den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113) skall äldre;

- ”så långt möjligt ges möjlighet att bo kvar hemma i sin ursprungliga bostad så länge som de själva önskar. I hemmet skall man kunna få hjälp och stöd i den dagliga livsföringen. Man skall också kunna få hjälp med personlig omvårdnad eller sjukvård. De anhöriga skall ges stöd för sina insatser”.
- ”Om behoven är stora och omfattande eller om man inte känner sig säker och trygg där skall man kunna flytta till en särskilt anpassad boendeform”.

Sedan sekelskiftet har fyra statliga utredningar på olika sätt belyst frågan om äldres boende. Utgångspunkten har varit den förväntade ökningen av antalet äldre och hur samhället ska klara av det ökade behovet av äldreomsorg, som det förväntas medföra. I utredningen ”Senior 2005” (SOU 2003:91:108) var utgångspunkten att äldre med behov av vård- och omsorg i första hand bör bo i ordinärt boende. Som ett sista alternativ när alla möjligheter till kvarboende är prövade ska de kunna flytta till ett särskilt boende. I utredningen ”Bo bra hela livet” (SOU 2008:51) nyanserades den uppfattningen. Där framhölls att ensamhet och isolering kan innebära att äldre vill flytta för att få kontakt, trygghet och gemenskap. Enligt den utredningen ska äldre kunna bo kvar hemma så långt som möjligt men kunna flytta till en särskild boendeform om behoven är stora eller om han eller hon inte känner sig trygg. Utredningen föreslog att kommunerna ska inrätta trygghetsboenden, en boendeform för äldre i det ordinarie bostadsbeståndet. Tanken var att äldre genom att flytta till ett trygghetsboende kan skjuta upp en eventuell framtida flytt till särskilt boende. I utredningen framhölls också att trygghetsboenden kan vara ekonomiskt fördelaktiga för kommunerna, genom att behoven av hemtjänst, särskilt boende och boendeanpassning minskar.

Utredningen om äldres boende; ”Bostäder att bo kvar i” (SOU 2015:85) behandlade dels frågan hur det är möjligt att underlätta för äldre att inneha eller att skaffa en lämplig bostad och hur man kan förbättra kommunernas möjligheter att möta behovet av bostäder för ett växande antal äldre invånare. Utredningen betonade

särskilt vikten av god tillgänglighet i de befintliga bostäderna för att de ska passa personer med funktionsnedsättningar. Andra frågor som uppmärksammades var behovet att motverka ensamhet och isolering. Genom att ta till vara äldre personers ”initiativkraft, kunskaper och resurser i övrigt som morgondagens äldre besitter och låta seniorer ta gemensamt ansvar för att utforma sådana boendeanternativ är mycket vunnet”.

Den senaste statliga utredningen; ”Läs mig. Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen” (SOU 2017:21) innehåller ett förslag att höja boendegtiftstaket i reglerna för bostadstillägg för pensionärer, från 5 000 kr till 7 300 kronor. Tanken är att höjningen ska underlätta för äldre med låg inkomst att kunna efterfråga en bostad som har god tillgänglighet, till exempel trygghetsboende.

BAKGRUND

De flesta äldre bor i ordinärt boende

95 procent av befolkningen i Sverige, 65 år eller äldre, bor i en vanlig bostad inom det ordinarie bostadsbeståndet. Som framgår av tabell 1 är den vanligaste boendeformen för äldre hushåll en villa.

Tabell 1. Fördelning av hushållen 65 år eller äldre efter bostadens upplåtelseform, kön och hushållstyp. Procentandel av samtliga hushåll i riket.

	Ensamboende		Sammanboende	Alla hushåll
	kvinnor	Män		
Hyreslägenhet	19	8	8	35
Bostadsrätt	11	4	10	25
Äganderätt (villor)	8	6	27	41
Samtliga upplåtelseformer	38	17	45	100

Källa: SOU 2015:85.

Andelen äldre personer som äger sin bostad minskar med stigande ålder. Av dem som var 85 år eller äldre bodde 40 procent av männen och 20 procent av kvinnorna i en villa. Enligt utredningen, ”Bostäder att bo kvar i” (SOU 2015:85) bodde över 50 procent av kvinnorna 85 år eller äldre i en hyreslägenhet.

Antalet sammanboende par i den äldre befolkningen ökar, framförallt i storstadsområdena. Som framgår av tabell 1, var dock 55 procent ensamhushåll. Vanligast är att äldre kvinnor bor själva.

Varannan person 65 år eller äldre, som bor i flerbostadshus, saknade tillgång till hiss. I de hus som hade hiss var det vanligt att det ändå fanns trappor nödvändiga att passera för att komma in eller ut ur huset. Tillgängligheten i småhus med flera plan är också ofta begränsad med tanke på trapporna mellan våningsplanen. Andra faktorer som påverkar tillgängligheten är hur bostaden i övrigt är utformad. Framförallt bostadens toalett, badrum och husets entré. Även utomhusmiljön har betydelse (SOU 2015:85).

Vad påverkar möjligheten att bo kvar?

Ett flertal studier visar att äldre vill bo kvar så länge som möjligt i en ordinär bostad (Abrahamsson, 2015; SOU 2015:85). Hemmet har en central betydelse i människors liv. Eftersom pensionärer tillbringar mer av sin tid hemma innebär det att betydelsen både förändras och ökar (Hagberg, 2012; Granbom, 2014). För att en bostad ska vara ett hem krävs inte bara olika praktiska funktioner för vila, måltider och samvaro utan också att den har en känslomässig och identitetsskapande funktion. Ett hem är en plats som ger livskvalitet och identitet och som hjälper människor att organisera sina liv, få ordning, förutsägbarhet och stabilitet. Enligt Lantz (2007) är troligen vardagsautonomin den faktorn som äldre värderar högst och som också främjar fler aspekter av livskvalitet, bland annat trygghet.

Funktionsnedsättningar påverkar möjligheten att bo kvar

Åldrandet innebär ofta försämrad hälsa, funktionsnedsättningar och ett utglesat socialt nätverk. Det är faktorer som på olika sätt påverkar och förändrar äldre personers liv och även påverkar möjligheterna att klara ett eget boende. Rörelseförmåga, hörsel, syn samt frånvaro av psykiska besvär och demenssjukdom är faktorer som avgör möjligheterna att bo i ordinarie boende (SOU 2015:85).

Tabell 2 Andel av befolkningen i olika åldersgrupper som uppger att de har de har nedsatt funktionsförmåga.

	Har rörelse- hinder	Har svåra rörelsehinder	Svårt att höra	Svårt att se
65 - 74 år	10	5	28	5
75 – 84	24	17	38	11
85 eller äldre	52	48	46	19

Källa: SOU 2015:85.

Som framgår av tabell 2 ökar andelen personer som har funktionsnedsättningar med stigande ålder. Inom forskning används ibland begreppet den tredje åldern, som betecknar perioden efter att en person gått i pension och som pågår så länge personen kan leva oberoende utan hjälp från andra. Den fjärde åldern är den perioden i livet när en person inte klarar sig utan att få hjälp av andra. Det är också då som olika problem relaterade till bostaden ofta kan uppstå.

I vilken utsträckning som funktionsnedsättningar medför begränsningar för en individ, beror på miljön, service, formell och informell omsorg, andra omgivningsfaktorer samt individuella egenskaper. ”*Ju mer nedsatt förmåga en person har, desto mer sårbar för en illa anpassad miljö*”. (Rahm-Hallberg, 2008, sid 145).

Sociala kontakter viktiga för att behålla hälsan

En förutsättning för att äldre ska kunna bo kvar med bibehållen hälsa är enligt Wijk (2012) att de får grundläggande behov av delaktighet och självständighet tillgodosedda. Om inte kan det innebära en risk för stillasittande och ohälsa.

Med stigande ålder förlorar många äldre sin partner, släktingar och vänner i den egna generationen, som medför att de sociala kontakterna minskar. Att ha bott

länge på samma plats och ha många olika sociala relationer kan underlätta tillvaron för äldre personer och minska risken att bli ensam och isolerad (Hagberg, 2012). Förändrad funktionsförmåga bidrar också till känslan av ensamhet. (Aartsen & Jylhä, 2011; Dahlberg, 2014).

Ensamhet och isolering är riskfaktorer för att drabbas av psykisk ohälsa. Tjugo procent av kvinnorna i åldersgruppen 65 – 74 år besvärades av ängslan, oro eller ångest. Motsvarande andel för män var 13 procent. Över hälften av dem som hade ångest eller ängslan bodde ensamma (SoU 2015:85). Ensamhet är också en riskfaktor för att få demenssjukdomar (Håkansson, 2016).

Ensamhet kan även ge upphov till fysiska symptom. En undersökning som följde 800 personer, 78 år eller äldre under sex år, visade att drygt hälften uppgav att de kände sig ensamma ibland eller oftare. De som uppgav att de kände sig nedstämda gjorde fler besök inom sjukvården än de övriga deltagarna (Taube, 2015). Samtidigt visar forskning att gemenskap med andra kan minska olika kroppsliga symptom, bland andra smärta (Strang, 2016; Gillsjö, 2015).

Nära sociala relationer är viktiga för att förebygga ensamhet bland äldre. Träffpunkter för äldre med möjlighet till aktiviteter och spontana möten kan förbygga ensamhet och isolering. (Dahlberg, m.fl., 2016).

Att känna sig trygg

I begreppet trygghet ingår fysiska, psykiska och existentiella aspekter av välbefinnande. För äldre personer kan känslan av trygghet vara avgörande för att klara av att bo i ordinärt boende. Vad som ger trygghet skiljer sig åt mellan olika personer. Att ha kontroll över sin situation är en viktig faktor för att känna sig trygg, men även att ha självkänsla och en positiv inställning till livet (Socialstyrelsen, 2012; Boström, 2014).

Att drabbas av sjukdomar och funktionsnedsättningar kan i sig bidra till minskad trygghet. De som behöver hjälp för att klara sitt dagliga liv kommer i en beroendeställning, som kan leda till otrygghet framförallt om möjligheten att påverka hjälpinsatserna är liten. Hur olika hjälpinsatser utförs kan därför ha en avgörande inverkan på de äldres känsla av trygghet. I en studie av Rahm - Hallberg, (2008) framkom att kontinuiteten inom hemtjänsten och i vilken takt tjänsterna utfördes påverkade känslan av trygghet.

Stödinsatser för att äldre ska kunna bo kvar

Majoriteten av de som är 65 år eller äldre bor hemma utan hjälp från kommunen. En förutsättning för att många äldre ska kunna bo kvar är dock olika former av stöd och hjälp. Behoven ökar när hälsa och funktionsförmågan avtar. Merparten av all vård och omsorg till äldre personer som bor i ordinärt boende ges av anhöriga. Framförallt av make/ maka och barn (Sundström, m.fl. 2002; Szebehely, 2005). Möjligheten att göra RUT-avdrag för hushållstjänster används i relativt hög utsträckning av äldre för att underlätta sin situation (Brodin & Andersson, 2017).

De viktigaste stödinsatserna från samhället är hemtjänst och hälso- och sjukvård. 2017 hade ca 8 procent i gruppen 65 år eller äldre insatser i form av hemtjänst. I åldersgruppen 80 år eller äldre var andelen 23 procent (Socialstyrelsens officiella statistik om kommunala insatser enligt socialtjänstlagen, 2017). Andra insatser från kommunerna för att underlätta för äldre att bo kvar är trygghetslarm, dagverksamhet, ledsagning, avlösning, korttidsboende och olika fixartjänster för att förebygga fallskador med mera. Andra viktiga former av stöd för att underlätta kvarboende är olika former av hemsjukvård och rehabilitering, färdtjänst, bostadsanpassningar, tekniska hjälpmedel och annan välfärdsteknologi.

Ekonomiska resurser

En viktig faktor för att äldre ska kunna bo kvar och som framhölls i utredningen SOU 2015:85 var att ha råd. Framförallt kvinnor och pensionärer i hög ålder har låga pensioner, som kan påverka deras möjligheter att byta bostad om det medför ökade kostnader. 2014 fanns det 225 000 pensionärer som levde under fattigdomsgränsen.¹ En majoritet var kvinnor (Pensionärernas Riksorganisation, 2015).

Ekonomiska förhållanden påverkar också hur äldre flyttar. Exempelvis flyttar personer med låg inkomst oftare till särskilt boende, medan de med hög inkomst istället flyttar inom det ordinarie bostadsbeståndet (Abrahamsson, 2015, SOU:2017:21).

När och varför byter äldre bostad?

Äldre personer flyttar mer sällan än yngre. En vanlig orsak är starka band både till bostaden och området där man bor. Andra orsaker kan vara att det inte finns några lämpliga bostäder att flytta till eller bristande kunskap om vilka alternativ som finns på bostadsmarknaden. Statistik över befolkningens flyttningar visar att 40-talisterna har en ökad rörlighet i jämförelse med tidigare pensionärsgrupper (Iwarsson, 2008; Abrahamsson & Sandstedt, 2012; Granbom, 2014).

Äldre som flyttar inom det ordinarie bostadsbeståndet flyttar till en mindre bostad, om möjligt i närområdet. De som lämnar ett eget hus flyttar till en lägenhet och de som bor i en lägenhet flyttar till en mindre. Att inte längre orka städa var en orsak som ofta motiverade äldre att flytta från en villa till lägenhet. Andra orsaker var att ha blivit ensamstående och ha hög ålder. En förändrad ekonomisk situation kan vara en bidragande orsak (Granbom, 2014).

Äldre flyttar i allmänhet också till en mer tillgänglig bostad. Studier visar dock att de inte alltid flyttar till en tillräckligt tillgänglig bostad. Det kan ge upphov till behov att flytta igen (Granbom, 2014).

Intervjustudier som följde personer under flera decennier, visade att frågan om viljan att bo kvar var mer komplex än vad som antogs när studien inleddes. Brister i den fysiska miljön eller avsaknad av stöd från grannar minskade inte önskan att

¹EU:s gräns för låg ekonomisk standard eller relativ fattigdom definieras som disponibel inkomst lägre än 11 100 kronor per månad.

bo kvar i någon större utsträckning. Avgörande faktorer var om man levde ensam eller inte, tillgången till omsorg i närmiljön och hälsan. (Hagberg, 2012)

Gränsen för kvarboende

Personer som har begränsad funktionsförmåga och inte längre har kontroll och tillit till sin förmåga och därmed inte kan agera på ett oberoende sätt, kan uppleva sitt hem som ett fängelse – en plats som känns osäker eller otrygg (Rahm-Hallberg, 2008). När ett hem blir en vårdplats finns det en risk att hemmet övergår till att vara en arbetsplats för vårdpersonal och slutar att fungera som en existentiell bas för en individs liv. Istället förvandlas hemmet till ett mellanting mellan en bostad och en institution. (Lanz, 2007). Enligt Hagberg (2008) har gränslinjen som avgör när en person flyttar till ett särskilt boende förskjutits. Äldre önskar bo kvar trots brister i den fysiska miljön, men det finns en gräns när det inte längre är möjligt. Det som är avgörande är istället när hemmet känns otryggt och innebär ensamhet. Att fatta beslut om att flytta är enligt Granbom (2014) en process som för äldre pågår under lång tid och som är präglad av ambivalensen mellan att vilja bo kvar och behovet av att flytta. Hon framhåller också den existentiella delen av att flytta. Det är inte bara sakerna som ska packas med utan även vanor och vardagslivet. En flyttning till särskilt boende kan enligt Iwarsson (2012) betecknas som ofrivillig.

Särskilt boende

2016 bodde cirka fem procent av dem som är 65 år eller äldre i särskilt boende, endera i servicehus eller i vård och omsorgsboende. Högre upp i åldrarna är det en högre andel, som bor i särskilt boende. 2008 bodde ca 17 procent av dem som var 80 år eller äldre i särskilt boende. 2014 var motsvarande andel 13 procent. Fördelningen varierade mellan olika kommuner (Socialstyrelsen, 2016a).

Medelåldern för män som flyttade till särskilt boende var 2015, 85 år och för kvinnor 87 år (Socialstyrelsen, 2016a). Försämrad hälsa var den vanligaste orsaken till att äldre flyttade till särskilt boende, framför allt kognitiva problem och demenssjukdomar. Andra orsaker kan vara svårigheter att laga mat och otillgänglig miljö. (Lagergren, 2013; Granbom, 2015; SOU 2015:85). Ytterligare en orsak att flytta från en ordinarie bostad till ett särskilt boende kan vara att en anhörig inte längre orkar vårda sin make/maka (Larsson, 2006).

Behov att flytta till särskilt boende uppstår ofta akut, när hälsan har försämrats och gör det omöjligt att bo kvar. Enligt Socialstyrelsen (2017b) var det därför inte otillräcklig hemtjänst som orsakade att äldre flyttar till särskilt boende. Medianen för antalet hemtjänsttimmar för dem som flyttade var 2016, 55 timmar per månad, men det var stora variationer i landet. Tjugotvå procent av männen 80 år eller äldre hade inte hemtjänst månaden innan de flyttade till särskilt boende. För kvinnor var andelen 15 procent (Socialstyrelsen, 2017b).

Sedan början av 2000-talet har antalet platser i särskilt boende minskat med ca 30 procent (SOU 2017:21). Under samma period har antalet äldre ökat. En konsekvens av de förändringarna är att kommunerna successivt har höjt tröskeln för att

bevilja en plats i särskilt boende. Numera krävs ett omfattande vård- och omsorgsbehov för att bli beviljad en plats (Socialstyrelsen, 2016a). Samtidigt har boendetiderna i särskilt boende blivit kortare (Schön, m.fl., 2016).

I genomsnitt tar det 57 dagar från att en person ansöker om att flytta till ett särskilt boende till att hon eller han blir erbjuden en lägenhet. Det är en ökning med fyra dagar i jämförelse med 2014 (Socialstyrelsen 2017a).

Kraven för att få en lägenhet i särskilt boende anses vara för höga, något som många ställer sig kritiska till. De höjda kraven kan vara en indikation på att den andra delen av kvarboendepincipen, att äldre ska kunna flytta till en särskild boendeform om behoven är stora eller om han eller hon inte känner sig trygg, inte efterlevs (Hagberg, 2012).

Trygghetsboende

Trygghetsboende introducerades av den statliga äldreboendedelegationen (SOU 2008:113) och ingår i det ordinarie bostadsbeståndet. Trygghetsboende är, *”en form av bostäder för äldre som känner sig oroliga, otrygga och/eller socialt isolerade. Bostäderna regleras i lagen om kommunal befogenhet att tillhandahålla trygghetsbostäder till äldre (SFS 2009:47). De som bor i trygghetsboende ska ha tillgång till en gemensamhetslokal med möjlighet att inta gemensamma måltider, personal som en gemensam resurs och trygghetslarm”*.

Lägenheter i trygghetsboenden förmedlas efter kötid via bostadsförmedlingen. Från 2009 och framåt har regeringen avsatt medel för investeringsstöd till bostäder för äldre, bland annat till den nya boendeformen, trygghetsbostäder. 2016 avsatte regeringen ytterligare 150 miljoner för investeringsstöd.

Antalet trygghetsbostäder i landet ökar. Enligt Boverket (2014) fanns det 2014 totalt 6 600 trygghetsbostäder spridda i 100 kommuner. 2016 fanns det sammanlagt 9 800 lägenheter i 150 kommuner. Under 2016/17 beräknades det tillkomma ytterligare 3 800 lägenheter (Boverket, 2016).

Erfarenheter av trygghetsboende

I en kartläggning, som omfattade de trygghetsboenden som hade beviljats statligt stimulansbidrag den 1 november 2012 (Larsson m.fl., 2013) riktad till fastighetsägare och kommunala företrädare, framkom att genomsnittsåldern vid inflyttning till trygghetsboende var omkring 85 år, vilket var högre än förväntat. En stor andel av hyresgästerna var kvinnor och många var ensamstående. De som flyttade till trygghetsboende hade större behov av stöd och service än vad trygghetsbostäderna var avsedda för. Det bidrog till att de som bodde i trygghetsboende inte alltid deltog i aktiviteterna som anordnades.

Hyresgästerna hade ofta insatser från äldreomsorgen vilket innebar att olika personalgrupper vistades i trygghetsboendena. En fråga som väcktes i studien, var trygghetsvårdarnas roll och hur olika personalgrupper som arbetar där ska förhålla sig till varandra. Trygghetsvårdarna var en viktig faktor för att skapa gemenskap och

hade en central roll som påverkade den sociala miljön. Vem som var trygghetsvårdarnas arbetsgivare, kommunen eller fastighetsägaren påverkade i vilken utsträckning innehållet i verksamheten hade ett socialt hälsofrämjande innehåll eller var mer omhändertagande (Larsson m fl, 2013).

En annan frågeställning som uppmärksammades var på vilket sätt hyresgästerna ska kunna ha inflytande i trygghetsboenden. Likaså fanns det funderingar angående namnet trygghetsboende. En farhåga var att det signalerade att boendeformen mer handlar om vård- och omsorg, än ett bra och anpassat boende och att det kan vara mindre lockande för yngre pensionärer.

En senare studie (Lindahl, 2015) som gjordes bland hyresgäster och tjänstemän i trygghetsboenden i fyra kommuner i Västsverige, visade att den främsta orsaken att flytta dit var försämrad hälsa och funktionsförmåga. Andra orsaker var ensamhet och svårigheter att klara av skötseln av ett hus eller en lägenhet. Att ingå i ett socialt sammanhang var något som också lockade. Hyresgästerna uppskattade trygghetsboendet för att bostäderna var tillgängliga, möjligheten att lära känna andra och att det var bekvämt att bo i en hyresrätt. Närheten till personal bidrog också till trygghet.

Studien visade att hyresgästerna i de undersökta trygghetsboendena kände sig trygga. Det gick dock inte att se om det var trygghetsboendet i sig eller några andra faktorer som skapade känslan av trygghet. Enligt studien finns det fortfarande för lite kunskap för att kunna säga att trygghetsboende skapar trygghet eller minskar ensamhet och isolering bland äldre (Lindahl, 2015).

Möjligheten att äta tillsammans med övriga hyresgäster utnyttjades i begränsad omfattning. Av Lindahls studie (2015) framgår att de trygghetsboenden som studerades i Göteborg, hade lokaler där man kunde äta tillsammans, men det fanns inte tillgång till någon matsservering. Det var ett litet intresse bland hyresgästerna att laga mat tillsammans. De ansåg att det gick bra att äta själva, något som de var vana vid. Hyresgästerna uppskattade däremot möjligheten att dricka kaffe tillsammans. De som var intresserade av att äta tillsammans med andra upplevde att det var förenat med olika praktiska problem, exempelvis vem som skulle ansvara för matlagningen (a.a.).

I båda undersökningarna framkom att det tog något längre tid att hyra ut trygghetsbostäder i jämförelse med andra bostäder. En tänkbar förklaring var att det kan ta längre tid för äldre att bestämma sig för att flytta (Lindahl, 2015).

Planering för bostäder för äldre i Stockholm

I Stockholms stad pågår en utredning om äldres boende, som initierades av kommunfullmäktige 2015. Uppdraget var ”att föreslå hur staden ska tillgodose behovet av anpassat boende för äldre inom Stockholms stad samt att tydliggöra funktionen för olika former av bostäder för äldre i syfte att öka trygghet och skapa gemenskap”. I samband med att utredningen tillsattes beslutade kommunfullmäktige också att;

- *”Staden ska hjälpa alla över 85 år med ett tryggt boende till exempel med bostadsanpassning eller byte till lägenhet som är tillgänglig*
- *Kvarboendepincipen ska gälla men ingen äldre med stora omsorgsbehov eller som lider av oro och isolering ska behöva bo kvar i en otrygg miljö mot sin vilja*
- *Olika boendeformer för olika individuella behov ska finnas*
- *Mer hemliknande enheter och enklare övergångar när omsorgsbehoven ökar*
- *Senior och trygghetsboende är icke biståndsbedömt boende för äldre och ersätter inte servicehus.”*

Äldreboendeutredningens delrapport (DNR 320–525/2016) innehåller en nulägesbeskrivning av vilka boenden som finns för äldre, en beräkning av behovsutvecklingen och *”förslag som syftar till att tillgodose behovet av bostäder för äldre”*. Utredningen omfattar inte privata fastighetsägare.

I delrapporten konstateras att behovet av bostäder anpassade till äldres behov kommer att bli mycket stort under en lång tid framöver och föreslår; *”en ambitionshöjning gällande det ansvar staden tar för de äldres boende, även om de inte är i behov av äldreomsorg”*. I framtiden ska Stockholms stad erbjuda tre olika boendeformer för äldre. De är trygghetsboende med aktivitetscenter, servicehus och vård- och omsorgsboende. Ett förslag är också att tillgängligheten i bostadsbeståndet behöver inventeras och att bostadsförmedlingen ska redovisa i vilken utsträckning de lägenheter som den förmedlar är tillgängliga.

Hur bor de äldre i Stockholm?

I Stockholm bor nästan alla som är 65 år eller äldre i det ordinära bostadsbeståndet. 2016 bodde ca fem procent av befolkningen 65 år eller äldre i särskilt boende varav en procent i servicehus (SWECO, 2016).

Under 2001 till 2016 minskade antalet lägenheter i särskilt boende markant i Stockholm stad, liksom i landet i övrigt. Utbudet av särskilt boende i relation till den äldre befolkningen, har dock under hela perioden och är fortfarande större i Stockholm än i övriga landet. Det särskilda boendet har minskat relativt befolkningen 80 år och äldre, med 29,5 procent i Stockholm och i riket med 36,6 procent.

Tabell 3. Stockholms stads boendeformer för äldre samt antalet lägenheter.

Boendeformer för äldre	Förmedlas genom		Antal lägenheter
Trygghetsboende	Bostadsförmedlingen	Ordinärt boende	568*
Servicehus	Biståndsbeslut	Särskilt boende	1 441*
Vård- och omsorgsboende	Biståndsbeslut	Särskilt boende	5 723**

*januari 2017, **2015

Trots det minskade antalet lägenheter i servicehus och vård- och omsorgsboenden i Stockholm finns det tomma lägenheter framför allt i servicehusen. Enligt äldreboendeutredningens delrapport (DNR 320–525/201) hade de som flyttat in i servicehus vitt skiftande behov och målgruppen var inte tydligt definierad. Under 2015 ansökte 820 personer om plats i servicehus. Av dem fick 351 avslag med motiveringen att de inte hade tillräckliga behov. Att så många fick avslag, förklarades med bristerna i kommunikationen om kriterierna för att få flytta till ett särskilt boende och att samma kriterier måste tillämpas inom alla stadsdelar i Stockholms stad.

Den ökade antalet äldre är en utmaning för många kommuner. I Stockholms stad hade 2015 ca 20 procent av gruppen 65 år eller äldre någon form av äldreomsorg. Femton procent av dessa hade insatser i ordinärt boende i form av hemtjänst, ledsagning, avlösning, boendestöd eller trygghetslarm (SWEKO, 2016). I Stockholms stad förväntas antalet som har äldreomsorg öka under de kommande åren.

Enligt prognoserna kommer fördelningen av personer som bor i olika boendeformer vara densamma i framtiden trots att antalet äldre kommer att öka markant (DNR 320–525/2016). Stockholm stad bedömer att antalet lägenheter i särskilda boendeformer kommer att räcka fram till 2024. Därefter beräknas behovet i första hand öka fram till 2040.

En annan slutsats i delrapporten var att Stockholms stad både behövde utveckla hemtjänsten och i högre grad arbeta för att stödja äldre som bor i det ordinarie bostadsbeståndet. Utredningen lyfte fram fördelarna med att äldre bor i tillgängliga bostäder och då kan leva ett självständigt liv, känna ökad trygghet och ha mindre behov av hemtjänst. Alternativt att behovet av hemtjänst uppstår senare.

Trygghetsboende med aktivitetscenter

I Stockholms stad fanns i början av 2017, 568 lägenheter i trygghetsboende (se tabell 3). I äldreboendeutredningens delrapport (DNR 320–525/2016) föreslås att dagens senior- och trygghetsboenden inom Micasas bestånd, ca 1 500 lägenheter, omvandlas till trygghetsboende med aktivitetscentra. I utredningen framgår också att det finns en osäkerhet om alla fastigheter passar för ändamålet, exempelvis boenden med få lägenheter. Utredningen föreslog därför att en ny utredning skulle tillsättas för att utreda i vilken omfattning andra fastigheter kan omvandlas till den nya boendeformen. I budget 2017 fick kommunstyrelsen i uppdrag att i samarbete med äldrenämnden, stadsdelsnämnderna och Micasa Fastigheter i Stockholm AB

utreda vilka av de fastigheter som används som särskilda boenden som kan omvandlas till trygghetsboende med aktivitetscenter.

För att trygghetsboendet bättre ska fylla sin funktion innehåller äldreboendeutredningens delrapport förslag att de ska ha ett aktivitetscentrum, som ska vara öppet för alla äldre som bor i stadsdelen. Syftet med att kombinera trygghetsboenden med aktivitetscentrum är att motverka otrygghet och isolering och skapa social gemenskap. Enligt planerna ska även de nuvarande trygghetsboendena kompletteras med aktivitetscentra. Trygghetsboende med aktivitetscentra är inte ett namn på den nya boendeformen utan ett sätt att beskriva boendeformen (DNR 320–525/2016).

Aktivitetscentrumen ska drivas i stadsdelsnämndernas regi och bör enligt förslaget minst vara bemannade under kontorstid vardagar och om det finns behov även under helgerna. Uppgiften är i första hand att ordna aktiviteter för hyresgästerna och andra besökare och skapa gemenskap. För att få en förankring bör aktiviteterna planeras tillsammans med hyresgästerna och andra besökare. Delrapporten pekar också på möjligheterna att låta pensionärsorganisationer använda lokalerna. Möjligheterna till gemensamma måltider framhålls i delrapporten. Hur de ska ordnas lämnas öppet till varje trygghetsboende.

Micasa fastigheter i Stockholm AB ska vara hyresvärd. Reglerna för när en person tidigast kan ställa sig i kö är 70 år. De som flyttar in måste vara fyllda 75 år.

Erfarenheter av trygghetsboende i Stockholm

Kötiden för att få en lägenhet i Stockholms stads trygghetsboenden varierar mellan knappt två år och sju år. Vid årsskiftet 2016/2017 uppfyllde enligt uppgifter från bostadsförmedlingen 21 581 personer ålderskriterierna för att få stå i kö till en lägenhet i trygghetsboende i Stockholm. Bostäderna förmedlas utifrån kötid och utan biståndsbeslut. För att få en trygghetsbostad ska man enligt bostadsförmedlingen vara minst 75 år och folkbokförd i Stockholms stad. De som redan står i bostadskön tillgodoräknas kötiden från den dag de fyller 70 år².

Hyresnivån och läget i förhållande till kommunikationer och service var några faktorer som påverkade efterfrågan. Delrapporten (DNR 320–525/2016) visar att bostadsförmedlingen ofta får kommentarer från äldre som står i kö för trygghetsboende, att hyran är för hög. De anser också att en del inte ligger tillräckligt centralt och har otillgänglig utomhusmiljö. En vanlig fråga var vad tryggheten består i? En slutsats som redovisades var att trygghetsboendena hade *”blivit alltför lika seniorboende och inte kan ge den trygghet som efterfrågas”*. Enligt en enkätundersökning som bostadsförmedlingen gjorde bland äldre som står i bostadskön, framkom önskemål att trygghetsboenden ska ligga nära bra kollektivtrafik, kommersiell service och primärvård. Dessa önskemål ska enligt delrapporten ligga till grund för planeringen av nya trygghetsboenden, men går inte att uppfylla för alla befintliga (a.a).

² <https://bostad.stockholm.se/sa-gar-det-till/boendetyper/seniorbostader/>

ÄLDRECENTRUMS UPPDRAG

Hösten 2016 fick Äldrecentrum i uppdrag av äldreförvaltningen i Stockholms stad att studera hur äldre ser på sitt boende och på Stockholms stads nya förslag att inrätta fler trygghetsboenden som också ska innehålla ett aktivitetscentrum. I rapporten benämns boendeformen som trygghetsboende med aktivitetscentra. Arbetet inleddes med intervjuer med 30 personer, som var 75 år eller äldre och som hade hemtjänst. De fick frågor om hur de ser på sitt nuvarande boende och på förslaget till trygghetsboende med aktivitetscenter. I undersökningen ingick även en enkät som riktades till ett urval om 3 500 personer mellan 75 år och 85 år och som innehöll liknande frågor som intervjuerna. Två tredjedelar av undersökningsgruppen hade hemtjänst upptill 24 timmar per månad. I underlaget ingick även ett gruppsamtal med ledamöter i kommunstyrelsens pensionärsråd i Stockholms stad, som ingår i en boendegrupp.

Syfte

Det övergripande syftet i detta arbete var att studera hur äldre personer ser på sitt nuvarande boende och hur de vill att boende för äldre ska utformas. Syftet var också att undersöka vad äldre personer anser om Stockholm stads förslag till trygghetsboende med aktivitetscenter.

Frågeställningar

- Hur tänker äldre om,
 - sitt nuvarande boende avseende standard och tillgänglighet?
 - sin sociala situation och funktionsförmåga?
 - behovet av service och vård- och omsorg?
- Vad är avgörande för att äldre ska vilja förändra sin boendesituation?
- Vilken typ av boende föredrar äldre om behovet av vård- och omsorgsinsatser skulle förändras?
- Vilken service och vilka aktiviteter önskar äldre att ett trygghetsboende ska erbjuda?

METOD

Studien omfattar en enkätundersökning samt intervjuer med personer 75 år eller äldre i Stockholms stad. I studien ingick också ett gruppsamtal med företrädare för boendegruppen inom Stockholms stads kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR).

Enkät

Uppdragets tyngdpunkt var att studera hur äldre personer ser på sitt nuvarande boende och vad de tyckte om Stockholms stads nya förslag, att inrätta trygghetsboende med aktivitetscentra. Med vetskapen om svårigheterna att ta ställning i en fråga som inte känns aktuell, valde vi att avgränsa urvalet till personer mellan 75 - 85 år för att fånga personer som troligen hade börjat fundera över sin boendesituation och som var i den ålder som trygghetsboende är tänkta att passa för. Det begränsade antalet hjälptimmar per månad från hemtjänsten motiveras med att boendeformen är tänkt för personer som inte har alltför omfattande vård- och omsorgsbehov. Då kan istället vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg vara ett alternativ.

I december 2016 fanns det i Stockholms stad ca 38 000 personer i åldern 75 - 85 år. Av dessa hade 2 800 personer (7 %) hemtjänst 1 - 24 timmar per månad och bodde i ordinarie boende.

Undersökningen var en urvalsundersökning, och ett stratifierat urval tillämpades i syfte att få en jämn fördelning mellan personer som inte hade hemtjänst samt personer som hade 1 - 10 timmar respektive 11 - 24 timmar hemtjänst per månad. Ur varje stratum drogs ett slumpmässigt urval. Undersökningen omfattade 3 500 individer fördelade på två tredjedelar (2 333 individer) med hemtjänst och en tredjedel (1 167 individer) utan hemtjänst. Urvalen drogs av Sweco ur Stockholms stads register över hemtjänsttagare samt ur registret över totalbefolkningen. Femtiofyra personer togs bort från bruttourvalet på grund av övertäckning.

En postenkät skickades ut den 10 januari 2017 till 3 446 personer mellan 75 - 85 år i Stockholms stad. Det fanns också möjlighet att svara på webben. Utskicket följdes upp med en skriftlig påminnelse och en ny enkät vecka 5 samt en telefonuppföljning under vecka 8 - 9. Undersökningsenheten på Sweco ansvarade för utskick av enkäten samt registrering av inkomna svar.

Enkäten besvarades av 2 438 personer (71 %). Tolv personer hade flyttat, elva hade avlidit och 31 var oförmögna att svara. Tjugotvå personer avböjde att delta i undersökningen. Svarsandelen var god både för män och kvinnor och i alla åldrar. Andelen svarande var något lägre bland dem som hade mer hemtjänst än 10 timmar per månad. Även bland de som inte hade hemtjänst var andelen svarande god både bland män och kvinnor, yngre och äldre. Bortfallet i enkätundersökningen var inte systematiskt och resultaten ger därför en representativ bild av förhållandet i populationen.

Tabell 4. Enkätens svarsfrekvens.

Urvalsgrupp	Svarsfrekvens (%)
Utan hemtjänst	71
1 - 10 timmar per månad	73
11 - 24 timmar per månad	63
Samtliga	71

Resultaten i studien baseras på svaren från 2 438 personer. Det motsvarar en svarsfrekvens på 71 procent. För en mer ingående redogörelse från datainsamlingen, se den tekniska rapporten, bilaga 5.

Analysmetoder

I syfte att se om det fanns några samband mellan ett antal faktorer och viljan att flytta till trygghetsboende med aktivitetscenter gjordes bivariata analyser i form av korstabuleringar. Pearsons Chi²-test användes för att se sannolikheten att man på grund av slump skulle observera ett samband i urvalsgruppen, givet att det inte finns något samband i den stora populationen. För att testa hur starkt sambandet var användes Phi and Cramer's V.

Logistisk regression används i syfte att försöka förklara vad det är som påverkar viljan att flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra. Den logistiska modellen är användbar när man ska analysera dikotoma utfall.

Intervjuer

I syfte att fånga erfarenheter och idéer om boende för äldre genomfördes under perioden november 2016 till januari 2017, 30 intervjuer. Resultatet från intervjuerna användes också för att hitta frågeområden att användas i enkätundersökningen.

Intervjupersonerna valdes efter nedanstående kriterier,

- vara 75 år, både kvinnor och män
- bo i ordinärt boende
- ha hemtjänst med högst 24 timmar per månad
- kunna genomföra en intervju

De valda stadsdelsförvaltningarna var:

- Spånga-Tensta
- Östermalm
- Norrmalm
- Skarpnäck
- Hägersten-Liljeholmen

Intervjupersonerna valdes ut av biståndshandläggare inom äldreomsorgens beställaravdelningar i de fem stadsdelsförvaltningarna. De ombads att kontakta personer

som motsvarade kriterierna och fråga dem om de ville vara med i undersökningen. De som tackade ja blev kontaktade av Äldrecentrums utredare. Därefter skickades ett informationsbrev ut för att informera om studien, vem som skulle genomföra intervjun samt bekräfta tiden för intervjun.

Tre personer som tillfrågades och som tackade ja till att delta i en intervju kunde på grund av sjukdom inte intervjuas. En avböjde att delta när Äldrecentrums utredare tog kontakt för att boka in en tid för intervjun.

Gruppsamtal

Parallellt med intervjuerna genomfördes ett gruppsamtal med medlemmar i kommunstyrelsens pensionärsråds boendegrupp. Samtalet innehöll frågor om hur boende anpassat för äldre kan utformas för att bryta isolering och ensamhet, skapa gemenskap och möjliggöra kvarboende men framförallt om Stockholms stads förslag att utveckla trygghetsboendet.

Beskrivning av undersökningsgrupperna

Enkäten

Boendeenkäten besvarades av 2 438 personer som var mellan 75 – 85 år och som bodde i ordinärt boende inom Stockholms stad. Medelåldern var 80 år. Drygt två tredjedelar (66 %) av de svarande var kvinnor.

Fördelningen av personer utan hemtjänst och personer med hemtjänst i två olika grupper framgår av tabell 5, fördelningen är ett resultat av det stratifierade urvalet som gjordes. Det innebär att ca två tredjedelar av dem som besvarade enkäten hade hemtjänst.

Tabell 5. Antal i nettourval samt hur många i respektive grupp som besvarade enkäten.

	Nettourval	Svarande	Andel (%)
Ingen hemtjänst	1 151	839	34
1 – 10 timmar hemtjänst/månad	1 575	1 144	47
11 – 24 timmar hemtjänst/månad	720	455	19
Totalt	3 446	2 438	100

Nuvarande boende

En majoritet bodde i lägenhet (90 %) och resterande bodde i villa eller radhus (10 %). Av de som bodde i lägenhet bodde de flesta i vanligt flerfamiljshus (88 %). Tre procent bodde i trygghetsboende och nio procent i seniorboende. Merparten av dem som bodde i lägenhet hade tillgång till hiss i fastigheten (77 %).

Det var en stor variation mellan hur länge de hade bott i sin nuvarande bostad. De som hade bott kortast tid i sin nuvarande bostad hade bott där en månad och den

som hade bott längst hade bott där hela sitt liv, i 85 år. Ca fjorton procent hade bott kortare än fem år i sin nuvarande bostad.

Ensam- och sammanboende

Majoriteten, 70 procent av de svarande var ensamboende (tabell 6). Trettio procent var sammanboende.

Tabell 6. Antal och andel ensamboende och sammanboende.

Ensam-/sammanboende	Antal	Andel (%)
Ensamboende	1649	69
Sammanboende	744	31
Totalt	2393	100

*45 personer besvarade inte frågan.

Nedanstående tabell (tabell 7), visar att ensamboende i högre utsträckning hade mer hemtjänstinsatser än sammanboende. Åttio procent av dem som hade 1 – 10 timmar hemtjänst per månad var ensamboende, lika stor andel av dem med 11 – 24 timmar hemtjänst per månad var ensamboende.

Tabell 7. Andel sammanboende och ensamboende och omfattning av hemtjänst.

	Sammanboende	Ensamboende	Totalt
Ingen hemtjänst	54	46	100 (822)
1 – 10 timmar hemtjänst per månad	20	80	100 (1127)
11 – 24 timmar hemtjänst per månad	18	82	100 (444)
Totalt	31 (744)	69 (1649)	100 (2393)

Intervjuerna

Totalt genomfördes 30 intervjuer med personer mellan 73³ och 96 år. Medelåldern var 86 år. Av de intervjuade var 22 kvinnor. Endast två av de intervjuade var sammanboende, resterande var ensamboende. Tjugotre av de intervjuade var änkor eller änklingar, två var gifta och fem var ogifta. Nästan alla hade barn och barnbarn.

Tabell 8. Beskrivning av de intervjuade.

Undersökningsgruppen	n = 30
Kön	
Kvinnor	22
Män	8
Ensam/samboende	
Ensamboende	28
Sammanboende	2
Civilstånd	
Änkor/änklingar	23
Gifta	2
Ogifta	5

Tjugosju personer bodde i lägenhet. De övriga bodde i villa. Den vanligaste lägenhetsstorleken var två rum och kök. De allra flesta bodde med gångavstånd till en mataffär och annan service.

Nästan alla av de intervjuade hade hemtjänst i begränsad omfattning. De vanligaste insatserna var inköp, städning och tvätt. Två tredjedelar av de intervjuade hade trygghetslarm och hälften hade färdtjänst.

Tre hade tidigare haft hemtjänst, men hade nyligen av sagt sig den⁴. Av dem hade två trygghetslarm och en hade trygghetslarm och ledsagarservice.

Tabell 9. Insatser från äldreomsorgen

Insatser från äldreomsorgen (n = 30)	
Inköp	20
Städning	19
Tvätt	10
Omvårdnadsinsatser	5
Matdistribution	6
Matlagning	1
Trygghetslarm	19
Färdtjänst	15

³ En av intervjupersonerna uppfyllde inte ålderskriteriet. Anledningen var att stadsdelsförvaltningen hade svårigheter att hitta tillräckligt många personer som ville delta i en intervju.

⁴ För två hade behovet av hemtjänst upphört och en hade av sagt sig hemtjänsten på grund av missnöje.

Flertalet fick hjälp en gång per vecka eller varannan vecka. De som hade daglig hjälp fick hjälp att ta på stödstrumpor, hjälp med andra morgonbestyr och/eller dagliga matleveranser.

Hälsa och funktionsförmåga

Två tredjedelar av de intervjuade bedömde att deras hälsotillstånd var relativt gott. Trots att de hade en eller flera diagnoser, till exempel högt blodtryck, hjärtsvikt, kol, cancersjukdomar eller stroke. Flera besvärades av ihållande värk, annan smärta och yrsel. En tredjedel hade omfattande problem med sin hälsa. I den här gruppen var det fler som hade allvarliga och livshotande sjukdomar och berättade att de den senaste tiden hade känt sig tröttare och haft mindre energi.

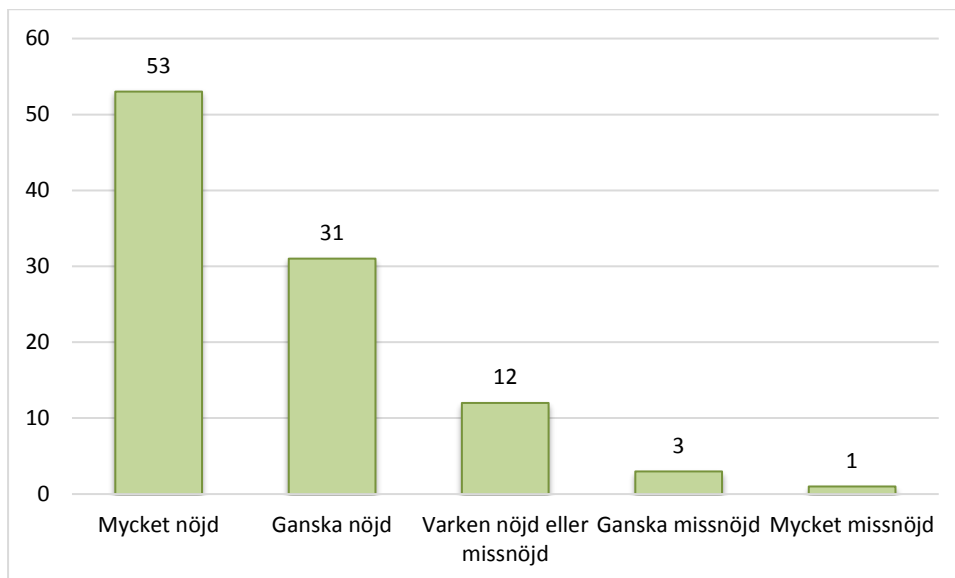
De flesta klarade sig bra inomhus, men många hade en rollator. Ett mindre antal av de intervjuade rörde sig helt obehindrat även utomhus. De promenerade mycket och hade inga problem att åka med allmänna färdmedel.

En del klarade sig utomhus, men med olika begränsningar. Även i den gruppen fanns det personer som tog regelbundna promenader, men de hade då med sig en rollator eller gångstavar. Det var också några som inte alls kunde gå ut på egen hand. De klarade inte att ta sig in och ut ur lägenheten eller att gå utomhus på egen hand.

RESULTAT

Den nuvarande bostaden

I enkäten ombads respondenterna besvara frågan om de var nöjda med sin nuvarande bostad. De som inte var nöjda fick också besvara frågan om varför de inte var nöjda. En övervägande majoritet var nöjda med sin nuvarande bostad (84 %). Endast fyra procent var ganska eller mycket missnöjda.



Figur 1. Andelen nöjda och mindre nöjda med sin nuvarande bostad.

Även vid intervjuerna framkom att majoriteten trivdes mycket bra och var nöjda med sin bostad. De trivdes i allmänhet också med omgivningen. De flesta hade bott länge i samma bostadsområde och kände sig fast rotade där.

Fördelar med den nuvarande bostaden, som flera nämnde, var att den var ljus och rymlig. De tyckte om att vara där och kände sig hemma. De som bodde i villa uppgav att de kunde känna en viss oro för att något ska gå sönder och att det då skulle vara svårt att anlita hantverkare. Ett annat orosmoment var att de hade många tillhörigheter, något försvårade att en eventuell flyttning.

De som svarade att de inte var nöjda med sin nuvarande bostad ombads att ange varför de inte var nöjda (377 personer). Flera svarsalternativ kunde anges (tabell 10).

Tabell 10. Anledning till att personen inte var nöjd med sin nuvarande bostad, antal och andel av dem som angivit något av följande alternativ, varken nöjd eller missnöjd, ganska missnöjd eller mycket missnöjd med sin nuvarande bostad. Fler svarsalternativ kunde anges (n=377).

Vad är du inte nöjd med avseende din nuvarande bostad?	Antal	Andel (%)
Svårt att ta sig in och ut ur bostaden	112	30
För hög hyra/boendekostnad	112	30
Långt till affärer och annan service	102	27
Långt till barn, släktingar och vänner	64	17
Annat*	77	20
Svårtillgängliga kommunikationer (buss/tunnelbana)	54	14
Trivs inte i området	39	10

* Bostadens standard, fastighetens skötsel och kontakten med värden.

De vanligaste anledningarna till att inte vara nöjd med sin nuvarande bostad var bristande tillgänglighet och långt till affärer och service. Trettio procent uppgav att de hade svårigheter att ta sig in och ut ur sin bostad. Lika många svarade att långt till affärer och annan service (27 %) bidrog till att de inte var nöjda med sin bostad. Trettio procent var inte nöjda med sin bostad på grund av för hög hyra.

Vid intervjuerna framkom det att enstaka personer inte längre trivdes i sina bostäder. De kände sig ensamma och isolerade och hade svårt att upprätthålla tidigare kontakter. Framförallt på grund av att hälsan hade försämrats.

Tillgängligheten in och ut ur bostaden

I enkäten ställdes frågor om bostadens tillgänglighet. Av de svarande var ca hälften tvungna att gå i trappor eller trappsteg för att komma in och ut ur sitt hem.

Respondenterna ombads också att besvara frågor om behovet av hjälpmedel för att förflytta sig inomhus samt utomhus. En tredjedel (28 %) var beroende av hjälpmedel, till exempel rollator för att förflytta sig inomhus. Resterande svarade att de inte var beroende av hjälpmedel för att förflytta sig inomhus.

Fyrtio procent var beroende av rollator och eller rullstol för att förflytta sig utomhus. Tre procent uppgav att de inte kunde gå ut på egen hand (bilaga 6). Nästan alla av dem bodde i lägenhet.

Vid intervjuerna framkom att flertalet hade lätt att komma in och ut ur bostaden. De bodde antingen på bottenvåningen eller i hus med hiss och hade inte några trappor ut till gatan. De flesta bodde i lägenheter med god tillgänglighet inomhus. De som använde rollator inomhus hade fått trösklarna borttagna. Även andra bostadsanpassningar var vanliga.

Exempel på hinder för att ta sig ut var, trappsteg för att komma fram till porten, eller några trappsteg från porten ned till gatan. Trappstegen medförde, även om det fanns hiss i huset, att det kunde vara svårt att komma in och ut ur huset. *”Det finns hiss, men för att komma till hissen är det fem trappsteg. Men går jag igenom källaren istället, då slipper jag trappstegen.”*

Andra problem som framkom var att trappstegen ner till gatan gjorde det svårt att klara av att lyfta in och ut rollatorn i huset. Den var tung och kunde vara svår att bära. Några saknade också en plats nära porten där de kunde parkera sin rollator. De var istället hänvisade att förvara den utanför huset. En som förvarade sin rollator på bottenvåningen i trapphuset sa; ”*Man får hålla i sig ordentligt i räcket när man går ner för trappan. Det är 18 trappsteg för att komma ut, jag har räknat [...] när jag inte längre klarar av trapporna vill jag flytta*”.

De som hade svårast att ta sig in och ut ur bostaden på egen hand var de som bodde några trappor upp utan tillgång till hiss. Svårigheter att ta sig in och ut ur huset medförde ökad isolering och flera saknade möjligheten att gå ut när de ville. En av dem berättade att de minskade utevistelserna hade bidragit till att hon nu gick sämre. Att inte kunna ta sig in och ut var ett starkt skäl för att ansöka om en lägenhet i ett servicehus för några.

De som bodde i villa lyfte problemet med trappor till källaren och till övervåningen. De berättade att de var mycket försiktiga för att undvika att ramla och hade gjort olika förändringar i hur de disponerade bostaden.

Trygghetsskapande faktorer

De som besvarade enkäten fick ta ställning till i vilken utsträckning de upplevde sin bostad som trygg. De fick också besvara frågan om vad som fick dem att känna trygghet i bostaden. Flera svarsalternativ kunde anges (tabell 11). Enligt enkät-svaren var en majoritet trygga (87 %). Tre procent uppgav att de var otrygga (se bilaga 6). Resterande svarade att de varken kände sig trygga eller otrygga i sin nuvarande bostad. Att många kände sig trygga i sin bostad framkom även i intervjuerna.

Tabell 11. Vad får dig att känna trygghet och säkerhet i din nuvarande bostad? Antal och andel (%). Flera svarsalternativ kunde anges (n = 2 438).

Faktorer	Antal (n=2 438)	Andel (%)
Säkerhetsdörr med titthål	1 556	64
Barn och släktingar nära	1 282	53
Kontakt med grannar	1 217	50
Hemtjänst	1 189	49
Trygghetslarm	1 038	44
Kontakt med distriktssköterska	697	29
Annat*	214	9

* Att bostadsområdet var lugnt och kändes tryggt, make/maka/sambo, att ha nära till vårdcentral, trygghetsringning samt bra kommunikationer.

En säker bostad ger trygghet

I enkäten framkom flera orsaker som bidrog till att bostaden kändes trygg. Två tredjedelar uppgav att, ”säkerhetsdörr med titthål” var en viktig faktor (64 %).

De intervjuade berättade att säkra lås och/eller gallergrind gav trygghet. Ytterligare en aspekt av trygghet var att fastigheten som de bodde i, sköttes väl och att hyresvärdens anställda hade ett trevligt bemötande. Andra fysiska aspekter som kom fram vid intervjuerna var att bostadsanpassningar gjorde att bostaden kändes tryggare.

Några upplevde bostaden i sig, som en trygghet. En av de intervjuade sa att; *”Trygghet är att jag har det bra här hemma. Istället för att jag sitter och tänker att här vill jag inte vara”*. En annan sa *”det viktigaste är känslan att här får jag bo. Härifrån blir jag inte uppsagd”*.

De som inte kände sig trygga i sin bostad längre, hade gjort det tidigare, men olika händelser hade bidragit till att den känslan försvunnit eller minskat. En hade blivit rånad i sin bostad, en kände osäkerhet om hemtjänsten skulle komma eller utebli. En annan kände sig isolerad och nedstämd.

Kontakt med familj och grannar

En viktig källa till trygghet som framkom i intervjusvaren i likhet med enkätsvaren, var kontakten med andra; familj (make/maka/barn och barnbarn), vänner och grannar. Drygt hälften av dem som besvarade enkäten ansåg att ha nära till barn och släktingar bidrog till trygghet.

Många träffade regelbundet sina barn, barnbarn eller andra närstående. De vars anhöriga bodde i närheten träffade dem oftare. Kontakterna med anhöriga var både mycket uppskattade och viktiga. Flera framhöll att de kände sig privilegierade av att ha ett sådant stöd. En av de intervjuade sa: *”Jag är nog ganska ovanlig jämfört med andra som ni intervjuar. Jag är både lugn och trygg och får mycket hjälp av familjen. Jag är oerhört lyckligt lottad. Inget kan ersätta familjen.*

Det var vanligt bland de intervjuade att ha kontakt med sina grannar, något som också upplevdes som en källa till trygghet. Kontakterna varierade från daglig kontakt med gemensamma måltider till att man mer sällan möttes i trappan eller vattnade blommor åt varandra. En av dem som hade daglig kontakt med sina grannar, kände stor trygghet tack vare närheten till dem; *”De ser när jag släcker lampan och tänker att nu går hon och lägger sig”*. En annan som hade tät kontakt sa att *”trygghet för mig är nog närhet till någon man litar på. Det är inte svårt för mig att känna mig trygg. Var jag går så säger jag hej till dem jag möter”*. Telefonen var viktig för att upprätthålla olika kontakter. Några av de intervjuade hade daglig kontakt per telefon med vänner, släktingar och barn. Det var även några som fick en trygghetsringning⁵ varje dag.

Några enstaka förknippade känslan av trygghet i boendet med att de var trygga som personer. En av dem sa: *”Vad som helst kan hända. Jag kan ramla ihop och dö*

⁵ Trygghetsringning organiseras av ideella föreningar. De personer som vill vara med blir varje dag antingen uppringda av en volontär eller ringer själva upp före ett visst klockslag. Syftet med trygghetsringning är att säkerställa att om någon behöver hjälp och i den situationen inte kan larma ändå uppmärksammas och får hjälp.

här på golvet. Men jag menar att det är väl någon som hittar mig till slut. Min son ringer varje förmiddag”.

Trygghetslarm

Trygghetslarm var enligt drygt fyrtio procent av dem som besvarade enkäten en insats som bidrog till trygghet. Även vid intervjuerna framkom att många hade trygghetslarm, något som i hög utsträckning bidrog till att de kände sig trygga. De flesta hade använt sig av trygghetslarmet en eller flera gånger och var nöjda. Hjälpen hade kommit snabbt och fungerat mycket bra. Flera oroade sig för att de inte skulle kunna kalla på hjälp om de råkade ut för någon akut händelse. *”Det skulle vara otryggt om jag inte skulle kunna påkalla uppmärksamhet”*, sa en av de intervjuade.

Tillgång till vård och omsorg kan bidra till trygghet

Att man hade insatser från hemtjänsten bidrog enligt 50 procent av de som besvarade enkäten till trygghet. Samtliga intervjuade hade erfarenhet av hemtjänst och hjälpen fungerade bra för flertalet. Men det framkom också brister. Den vanligaste synpunkten var att det hela tiden kom ny personal, som ofta inte visste vad de skulle göra. Andra synpunkter gällde brist på information om när personalen skulle komma. Några hade erfarenheter av att hemtjänsten hade uteblivit på morgonen när de skulle få hjälp med stödstrumpor, städning eller en promenad. De hade heller inte fått information om förändringar i tidschemat när personalen inte kom på de överenskomna tiderna. Några hade övergått till att köpa städning privat på grund av missnöjde med hemtjänsten.

Bristerna med hemtjänsten bidrog till otrygghet i boendet och gav upphov till funderingar på att flytta till ett boende anpassat för äldre. Det gällde främst dem som hade dålig hälsa och där hjälpbehoven kunde uppstå oväntat. En av de intervjuade som tyckte att det var jobbigt att få hjälp av många olika trodde att *”om jag någon gång kunde få prata med den som kommer skulle allt fungera, men allt ska gå i tre led”*. Om hemtjänsten fungerade som hon önskade trodde hon att hon mycket väl skulle kunna bo kvar i den nuvarande bostaden.

Kontakten med distriktssköterska var också viktigt för många (30%) enligt enkätsvaren. I intervjuerna nämndes, att bo centralt, att ha nära till vårdcentral och annan service var andra aspekter på trygghet. De allra flesta av de intervjuade var nöjda med kontakterna med sin vårdcentral. Ett fåtal hade hemsjukvård. De fick hjälp med såromläggningar, injektioner med mera. En av de intervjuade hade avancerad hemsjukvård. I tre av stadsdelarna berättade några att de fick hembesök både av sjuksköterskor och läkare från husläkarmottagningen. Det var något som de uppskattade mycket.

Samspelet hälsa, funktionsförmåga och boende

I syfte att få en uppfattning om deltagarnas hälsa ställdes en fråga i enkäten om hur de bedömde sitt allmänna hälsotillstånd. Två femtedelar bedömde sitt hälsotillstånd som ganska eller mycket gott. En femtedel bedömde att det var ganska eller mycket dåligt. Resterande bedömde sitt hälsotillstånd som någorlunda.

För många äldre spelar anhöriga en viktig roll för att de ska klara sina dagliga aktiviteter. I enkäten uppgav trettio procent att de var beroende av anhöriga för att klara sin vardag.

Ensamhet

Ensamhet är en faktor som bidrar till ohälsa. Enlig enkätsvaren var en majoritet inte besvärade av ensamhet (62 %). Åtta procent av de svarande uppgav att de ofta besvärades av ensamhet och 30 procent besvärades av ensamhet då och då (tabell 12).

Tabell 12. Besväras du av ensamhet, antal och andel av dem som besvarat frågan.

Besväras du av ensamhet?	Antal	Andel (%)
Ja, ofta	160	8
Ja, då och då	598	30
Nej	1 215	62
Totalt	1 973	100

465 personer besvarade inte frågan.

Det fanns ett samband mellan en rad faktorer och att besväras av ensamhet. Enligt nedanstående tabell framgår att kvinnor i högre utsträckning än män besvärades av ensamhet. Det fanns också ett tydligt samband mellan att inte känna sig trygg i sin bostad och att besväras av ensamhet (tabell 13). Om det är den upplevda ensamheten påverkar känslan av trygghet eller tvärtom går inte att uttala sig om.

Tabell 13. Andelen som besväras av ensamhet (ja/nej) uppdelat på kön, trygg i bostaden, allmänt hälsotillstånd, sammanboende/ensamboende och behov av hjälpmedel utomhus (n = 1 853).

		Besväras av ensamhet			***
		Nej	Ja	(%)	
Kön	Kvinna	59	41	100	***
	Man	68	32	100	
Trygg i den nuvarande bostaden	Ja	63	37	100	***
	Nej	15	85	100	
Allmänna hälsotillståndet	Bra	79	21	100	***
	Mindre bra	50	50	100	
Sambo/ensamboende	Samboende	85	15	100	***
	Ensamboende	51	49	100	
Behov av hjälpmedel utomhus	Ja, rollator	51	49	100	***
	Ja, rullstol	55	45	100	
	Både rollator och rullstol	50	50	100	
	Kan inte gå ut	42	58	100	
	Nej	70	30	100	

Statistiskt säkerställda skillnader mellan faktorer som påverkar ensamhet markeras i tabellen med ** p < ,05; *** p < ,001, dvs skillnaderna beror inte på slumpen.

Enligt enkätsvaren besvärades ensamboende i högre utsträckning av ensamhet än sammanboende. Bland de sammanboende svarade 15 procent att de besvärades av ensamhet. Personer som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som någorlunda, ganska eller mycket dåligt besvärades oftare av ensamhet än personer som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som ganska eller mycket gott.

Enligt enkätsvaren besvärades personer som använde hjälpmedel utomhus i högre utsträckning av ensamhet. Ensamheten kan vara en konsekvens av att ha svårigheter att ta sig ut på egen hand för att delta i olika sociala sammanhang. Samtliga samband var statistiskt säkerställda, det vill säga beror inte på slumpen.

Vid intervjuerna framkom ett tydligt samband mellan att ha en funktionsnedsättning och känslan av ensamhet. Fysiska funktionsnedsättningar påverkade möjligheten att vara socialt delaktig. Trots att många uppgav att de trivdes med att vara ensamma, önskade de en mer innehållsrik vardag och fler kontakter med andra. Det framkom också att de allra flesta ibland kände sig ensamma. Det var viktigt att ha något att se fram emot. Ett fåtal upplevde så stor ensamhet att den kunde vara plågsam.

Att ingå i ett socialt sammanhang

Intervjusvaren illustrerade flera faktorer som påverkade i vilken utsträckning de intervjuade deltog i olika aktiviteter eller hade sociala kontakter. Antalet sociala kontakter minskade med ökad ålder. Kontakterna med barn, barnbarn och andra yngre släktingar hade därför stor betydelse.

De flesta träffade dagligen eller några gånger per vecka andra, främst grannar men också vänner eller familjemedlemmar. Många, men inte alla av de intervjuade hade

på något sätt kontakt med sina grannar. Ofta var det personer som bodde i samma trappuppgång som ringde på hos varandra och pratade en stund eller drack en kopp kaffe tillsammans. Några av de intervjuade berättade om mer organiserad kontakt med grannarna.

Föreningslivet var viktigt för vissa. De besökte exempelvis pensionärsorganisationernas lokala arrangemang, eller öppna träffpunkter för pensionärer.

Flera berättade att de numera inte deltog i så många sociala aktiviteter på grund av att deras hälsa hade försämrats. Ökad trötthet, initiativlöshet, värk och smärta minskade lusten att träffa andra och även att delta i föreningslivet och i kulturaktiviteter. Tröttheten hade för några fört med sig att de inte orkade eller kunde ägna sig åt tidigare intressen.

De som hade bil eller tillgång till bil kunde handla själva och förflytta sig mer obehindrat. En svårighet var dock att hitta parkeringsplatser nära affärer eller vårdcentralen.

Hur såg vardagen ut?

Intervjuerna visade att många tillbringade mycket tid på egen hand och flertalet trivdes bra med att vara för sig själva. Vanliga aktiviteter var att läsa böcker och tidningar, se på TV, lösa korsord, att lägga pussel och prata i telefon. Kontakt per telefon hade ofta ersatt personliga möten. Trots att de intervjuade var begränsade i vad de kunde göra upplevde de att tiden gick fort. *”Jag har haft så många intressen, men jag orkar inte längre hålla på med handarbete och bakning. Jag har ingen ork och händerna har blivit stela. Dagarna går fort. Jag träffar väninnorna i parken, minst en gång i veckan. Vi pratar och skrattar. Väninnorna ringer dagligen. Det är väldigt viktigt att ha kompisar i sin egen ålder. Man kan ha så roligt med varandra.”*

Utöver att tillbringa tid ensam i sina hem var det många som promenerade på egen hand eller i sällskap med andra. Några berättade att de var noga med att komma ut en eller flera gånger varje dag. Flera åkte regelbundet in till centrala Stockholm för att gå på museum, utställningar, konserter eller för att gå på restaurang. En av dem sa *”tiden går, jag pysslar hemma, åker till stan varannan dag. Ibland går jag ner till spelhörnan och snackar med gubbarna. Ibland åker jag och hälsar på mina gamla klasskompisar, men jag kan inte bjuda hem dem hit, de är i sämre skick än jag”*.

Tankar om att flytta

I enkäten ställdes frågor om att vilja förändra sin boendesituation. Flera svarsalternativ kunde anges i frågan om man hade ställt sig i någon form av bostadskö, alternativt ansökt om lägenhet i servicehus eller vård- och omsorgsboende. Enkätsvaren visade att tre fjärdedelar inte hade ställt sig i kö för annat boende.

Tabell 14. Har du ställt dig i kö till annat boende? Flera svarsalternativ kunde anges

Kö för annat boende	Antal	Andel (%)	Uppräknat till befolkningen
Ja, står i bostadskö	266	11	4 100
Ja, står i kö för trygghetsboende	126	5	2 000
Ja, står i kö för seniorboende	178	7	2 800
Ja, står i kö för kollektivboende	17	1	300
Nej	1 851	76	29 000
Totalt	2 438	100	38 000

En fjärdedel (544) personer svarade att de stod i någon form av bostadskö. Det innebär att drygt 9 000 personer, mellan 75 – 85 år i Stockholm står i bostadskö. Varav ca hälften står i kö till ett boende anpassat för äldre.

En högre andel av dem som var otrygga i sin nuvarande bostad ville förändra sin boendesituation. Även en högre andel av dem som inte var nöjda med sin nuvarande bostad hade svarat att de stod i kö alternativt hade ansökt om lägenhet i servicehus eller på vård- och omsorgsboende. Det var inga skillnader i andelen män respektive kvinnor. Det fanns heller inte några skillnader mellan ensam eller sammanboende.

Av tabell 15 framgår att, de som stod i bostadskö hade drygt 70 procent stått i kö i mer än tre år.

Tabell 15. Kötid för dem som står i kö för annat boende (n = 544).

Kötid	Antal	Andel (%)
Under senaste halvåret	41	7
6–12 månader	25	5
1–3 år	85	16
Mer än 3 år sedan	393	72
Totalt	544	100

Tolv procent hade ställt sig i kö det senaste året, varav sju procent det senaste halvåret (Bilaga 6).

Att ansöka om lägenhet i servicehus eller i vård- och omsorgsboende är ett tecken på att vilja eller ha behov av att förändra sitt boende. Sex procent (146 personer) angav att de hade ansökt om plats i servicehus alternativt vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg.

Tabell 16. Antal och andel som ansökt om plats i servicehus eller vård- och omsorgsboende? Flera svarsalternativ kunde anges.

Ansökt om plats	Antal	Andel (%)
Ja, ansökt om servicehus	100	4
Ja, ansökt om plats i vård- och omsorgsboende	46	2
Nej (inkl. ej svarat 86 personer)	2 292	94
Totalt	2 438	100

Arton av de 46 personer som ansökt om plats i vård- och omsorgboende hade fått avslag, En tredjedel hade fått avslag på sin ansökan om lägenhet i servicehus (Bilaga 6).

De personer som antingen hade ställt sig i kö, eller ansökt om servicehus eller vård- och omsorgboende (566 personer) fick möjligheten att besvara frågan varför de hade planer på att flytta från sin nuvarande bostad, flera svar till varför de ville flytta kunde anges.

Tabell 17. Skäl till att vilja flytta från sin nuvarande bostad, antal och andel av dem som besvarat frågan. Flera svarsalternativ kunde anges (n = 566).

Varför har du planer på att flytta?	Antal svar	Andel (%)
Planerar inför framtiden	237	42
Har fått nedsatt hälsa/funktionsförmåga	152	27
Vill slippa trappor	120	21
Vill ha ett boende med vårdpersonal	82	14
Känner mig ensam och isolerad	80	14
För att få billigare bostad	75	13
Långt till affär och annan service	72	13
Min nuvarande bostad är inte handikappanpassad	69	12
Har blivit änka/änkling	64	11
Vill bo närmare barn, släktingar, vänner	41	7
Dålig fysisk tillgänglighet utomhus	33	6
Trivs inte i området	21	4

Som framgår av tabell 17 var det vanligaste skälet till att vilja byta bostad att man planerade för framtiden (42 %). Nedsatt funktionsförmåga samt att slippa trappor var också vanliga skäl till att vilja flytta.

Drygt 70 procent av de personer som angav alternativet ”planerar för framtiden”, hade stått i kö i mer än tre år. Sextio procent av dem var ensamboende. Tolv procent hade svarat att de ville flytta på grund av att de ville bo i ett boende med vårdpersonal. Lika stor andel ville flytta på grund av att de kände sig ensamma och isolerade.

Flera svarade att de ville få en billigare bostad samt att de ville komma närmre affärer och annan service. Tolv procent ville flytta på grund av att deras bostad inte var handikappanpassad. Endast fyra procent ville flytta på grund av att de inte trivdes i det område som de bodde i. Som framgår av tabell 17 hade många angivit flera orsaker till varför de ville förändra sin boendesituation.

De intervjuades syn på sin boendesituation

De intervjuade besvarade frågor om hur de såg på sitt boende och om hur de ville bo om de i framtiden fick större behov av vård och omsorg. En majoritet ville bo kvar i sin nuvarande bostad. Den främsta orsaken var att de trivdes mycket bra.

Stark önskan att bo kvar

Några ville inte under några omständigheter flytta och tänkte bo kvar även om de fick större vård- och omsorgsbehov. Anledningen var att de inte ville förlora de starka band som de hade både till bostaden och till platsen där de bodde. En kommenterade frågan om en eventuell flytt med *”att då blir det i träfrack”*. En annan sa *”om jag skulle flytta skulle jag inte vara vid mina sinnens fulla bruk”*.

Av dem som ville bo kvar var det några som helst inte ville inte bo i ett vård- och omsorgsboende eller i ett servicehus. De hade erfarenheter av släkt och vänner som bodde eller hade bott så och de hade inte fått någon positiv uppfattning om den boendeformen. *”Är det så att jag blir glömsk – inte vet vad jag heter, då vill jag dö. Jag vill inte bli en belastning för mina barn. Inte bli illa behandlad av samhället. Jag är rädd där faktiskt”*. En annan anledning var att de intervjuade ansåg att det var viktigt att kunna behålla sin integritet och att ha inflytande. En sa; *”jag vill ha mitt för mig själv”*. Hon ansåg att äldreboende var för kollektivt. Hon ville fortsätta ha ett eget liv och själv bestämma när och vem hon skulle umgås med. En annan som tänkte i samma banor sa; *”man kanske inte får sköta sin ekonomi eller sin medicin”*. En tredje sa, *”jag vet precis hur jag vill bo. Jag vill bo hemma. Så länge som möjligt. Kan jag få hemtjänst vill jag definitivt bo hemma tills jag dör”*.

Flytta omgående

Var tredje av de intervjuade uppgav att de ville flytta relativt omgående, trots att de flesta av dem trivdes i sin bostad. Orsaken var främst svårigheter att ta sig in och ut ur bostaden eller att de ville ha närmare till vård- och omsorgspersonal och gemenskap. Ytterligare ett antal av de intervjuade hade övervägt att flytta, men hade inte några aktuella sådana planer nu. En orsak var att de inte hade hittat något bra alternativ. Några av dem övervägde att ansöka om servicehus eller trygghetsboende.

Flytta om behoven ökar

Flera av dem som ville bo kvar i den nuvarande bostaden hade samtidigt en insikt om att en flytt kunde bli nödvändig om vård och omsorgsbehoven skulle öka. *”Ja det är klart, om jag blir sämre och behöver ett serviceboende, är det klart att jag ställer upp på det. Jag stannar ju inte kvar här bara för att vara kvar här. Jag är öppen för det.”*

Flera av dem som ville flytta oroad sig för en situation där de hade stora behov av vård- och omsorg och då inte skulle bli beviljade en plats i ett vård och omsorgsboende. Flera sa att de inte ville bo kvar hemma med mer hemtjänst än de redan hade. Flera tyckte att det *”verkar tråkigt”*. De ville ha liv och rörelse omkring sig.

Två ville flytta till ett vård- och omsorgsboende för att de hade så dåliga erfarenheter av hemtjänst att de inte ville komma i den situationen igen. En av de intervjuade, som inte ville bo hemma med stora vård och omsorgsbehov, hade haft en granne som hade fått avslag på sin ansökan om boende. *”Istället fick hon besök av hemtjänst åtta gånger per dag. Det är inte mänskligt [...] det ska finnas en plats att komma till innan vårdbehoven blir så stora”*.

Flera av de intervjuade kände till olika boenden för äldre, som de hade ett gott intryck av och dit de kunde tänka sig att flytta. Det gällde såväl trygghetsboenden, servicehus och vård- och omsorgsboenden.

De som hade ansökt om lägenhet i ett servicehus

Några av de intervjuade hade ansökt om en lägenhet i servicehus. Ytterligare några funderade i den riktningen. En av dem som hade ansökt hade fått sin ansökan beviljad och väntade på att få en lägenhet.

De som hade fått avslag ansåg att de hade goda skäl att få en servicehuslägenhet. Två av dem hade svårt att komma in och ut ur sin bostad. En ville ha tillgång till restaurang och få tillgång till personal dygnet runt. Den personen sa; *”Jag vill flytta för jag håller på att inte klara mig själv så bra längre. Jag vill få lugn och ro. [...] jag fick avslag på min ansökan med motivering att jag har skälig levnadsnivå i hemmet med hjälp av hemtjänstinsatser. Det är i och för sig rätt [...] men det är inte så bra för mig att bo ensam. Jag mår inte bra helt enkelt. Jag skulle inte vilja ha ansvar för att det städas. Jag är så gammal så det vill jag inte göra längre. [...] Jag tycker att jag har rätt att få som jag vill”*.

En av dem som hade ansökt om servicehusboende fick frågan om hur hon tänkte att det skulle vara att bo så? *”Att jag har ett rum att jag får gå och sätta mig och äta lagad mat. Att jag får umgås om jag vill. Jag behöver ingen särskild underhållning eller så. Jag vill gärna vara ensam det gör mig ingenting. Jag vill bara vara lat helt enkelt. Trygg lathet”*.

Trygghetsboende med aktivitetscentra

I enkäten fick de svarande ta ställning till om de skulle vilja flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra enligt Stockholm stads nya förslag (bilaga 4). De fick också ta ställning till vilken betydelse boendets utformning, service och aktiviteter samt dess läge och omgivning har för intresset att vilja flytta till ett trygghetsboende.

Intresse för att flytta till trygghetsboende

Enkäten besvarades av 2 438 personer. Av dessa svarade 1 337 personer (63 %) att de skulle vilja flytta till ett trygghetsboende med aktivitetscentra. Utöver dessa bodde redan 68 personer (3 procent) i ett trygghetsboende. En tredjedel av de svarande var inte intresserade av att flytta till trygghetsboende. Vid intervjuerna framkom viktiga faktorer för att vilja flytta till trygghetsboende. Dessa faktorer var utgångspunkten för analyserna av enkätsvaren (tabell 18).

I tabell 18 redovisas resultatet från hur ett antal enskilda faktorer påverkar intresset för att flytta till trygghetsboende. Enligt enkätsvaren var en högre andel av kvinnorna än männen intresserade av att flytta till trygghetsboende. Att inte känna sig trygg i sin nuvarande bostad eller besväras av ensamhet var också faktorer som påverkade intresset för att flytta till trygghetsboende. Två tredjedelar av dem som inte kände sig trygga i sin bostad ville flytta till trygghetsboende. Av

dem som sa att de besvärades av ensamhet ville 75 procent flytta till trygghetsboende.

Även en högre andel av dem som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som mindre bra ville flytta till trygghetsboende, jämfört med dem som bedömde sitt allmänna hälsotillstånd som ganska eller mycket gott.

En stor andel (80 %) av dem som inte var nöjda med sin nuvarande bostad ville flytta till trygghetsboende. En större andel av dem som var tvungna att gå i trappor och de som var beroende av hjälpmedel inomhus ville flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra. Det tyder på att bostadens tillgänglighet kan ha en inverkan på att viljan att flytta till ett trygghetsboende.

Tabell 18. Andelen som vill respektive inte vill flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra (Exklusive de som bor i trygghetsboende 68 personer) n=2078

Variabel	Kategori	Vill inte flytta n = 741	Vill flytta n = 1337	(%)	
Kön	Kvinna	34	66	100	**
	man	39	61	100	
Ensam/samboende	Sammanboende	37	63	100	
	Ensamboende	35	65	100	
Bor i	Villa/radhus	36	64	100	
	Lägenhet	36	64	100	
Trygg i sin nuvarande bostad	Nej	23	77	100	**
	Ja	36	64	100	
Nöjd med sin nuvarande bostad	Ja	39	61	100	***
	Nej	20	80	100	
Kan komma in och ut ur bostaden utan att gå i trappa/trappsteg	Nej	32	68	100	***
	Ja	39	61	100	
Beroende av make/maka/barn för att klara vardagen	Nej	38	62	100	**
	Ja	32	68	100	
Allmänna hälsotillståndet	Bra	40	60	100	***
	Mindre bra	33	67	100	
Besväras av ensamhet	Nej	42	58	100	***
	Ja	25	75	100	
Beroende av hjälp inomhus	Nej	36	64	100	**
	Ja	31	69	100	
Beroende av hjälpmedel utomhus	Nej	38	62	100	
	Ja, rollator	31	69	100	
	Ja, rullstol	32	68	100	
	Både av rollator och rullstol	33	67	100	
	Kan inte gå ut	35	65	100	
Har hemtjänst	Nej	37	63	100	
	Ja	34	65	100	

Det Interna bortfallet varierade i de olika variablerna, se tabellbilaga. Statistiskt säkerställda skillnader mellan faktorer som påverkar intresse för trygghetsboende med aktivitetscentra markeras i tabellen med ** p < ,05; *** p < ,001, dvs skillnaderna beror inte på slumpen.

Intresset för att flytta till trygghetsboende skiljde sig inte mellan personer som bodde i lägenhet och de som bodde i villa alternativt radhus. Det fanns inte heller några skillnader mellan ensam- och sammanboende avseende intresset.

Det fanns inga skillnader mellan dem som var beroende av hjälpmedel utomhus och de som inte var beroende av hjälpmedel avseende intresset för trygghetsboende. Det fanns heller inget samband mellan faktorerna ålder och att ha hemtjänst och intresset för att vilja flytta till trygghetsboende.

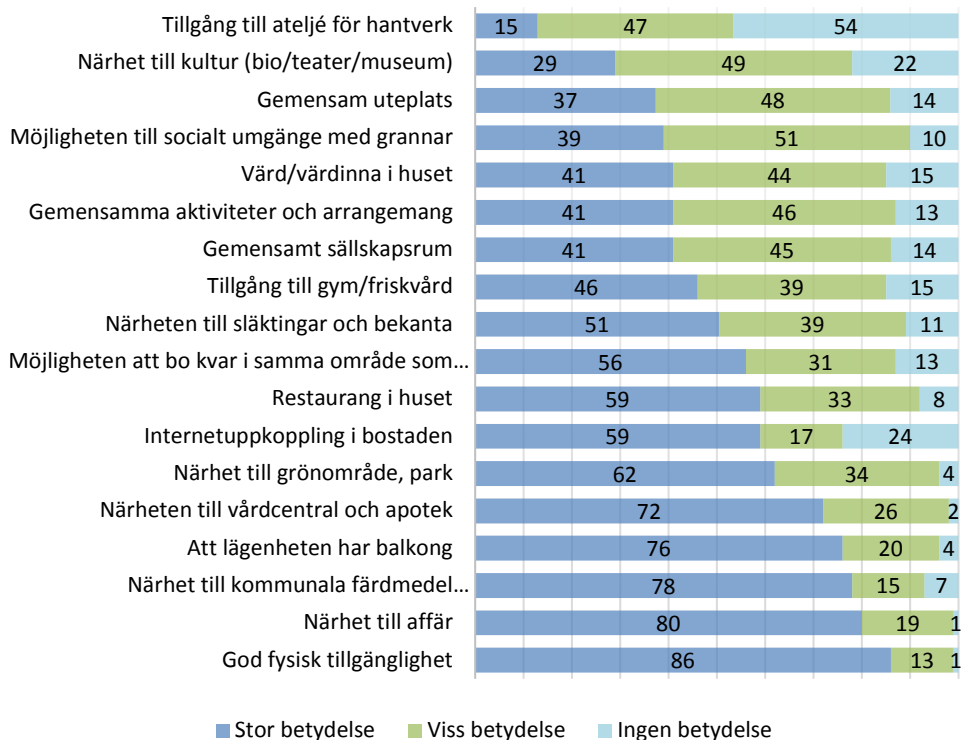
När samtliga faktorer analyserades tillsammans kvarstod endast sambanden mellan kön och önskan att flytta till trygghetsboende samt om man besvärades av ensamhet och flytt till trygghetsboende. Analyserna visade att sannolikheten för att vilja flytta till trygghetsboende var större för kvinnor. För personer som besvärades av ensamhet var sannolikheten dubbelt så stor att de skulle vilja flytta till trygghetsboende jämfört med dem som inte besvärades av ensamhet. Sambanden var statistiskt säkerställda, det vill säga, beror inte på slumpen. Det fanns inga skillnader mellan kvinnor och män i vilka faktorer som påverkade viljan att flytta till trygghetsboende.

Trygghetsboendets utformning, läge och innehåll

Anledningen till varför vissa ville förändra sin boendesituation varierade. Att besvärades av ensamhet, bostadens tillgänglighet samt önskemål om att ha nära till affärer och annan service hade enligt enkätsvaren stor inverkan på önskan att vilja byta bostad.

En stor del av intervjuerna handlade om inställningen till Stockholm stads nya förslag om trygghetsboende med aktivitetscenter. I princip alla tyckte att förslaget var intressant och innehöll de flesta av de funktioner de tyckte att ett boende för äldre skulle ha. Några enstaka av de intervjuade stod redan i kö till trygghetsboende och några blev så intresserade att de sa att de skulle ställa sig i kö.

I enkäten fick de svarande ta ställning till vilken betydelse olika faktorer hade för intresset för att flytta till trygghetsboende. De fasta svarsalternativen togs fram med utgångspunkt från intervjuerna och Stockholms stads beskrivning av och syftet med trygghetsboende. Frågan om olika faktorer betydelse för intresset att bo i trygghetsboende besvarades av dem som var intresserade av att flytta till, alternativt redan bodde i trygghetsboende.



Figur 2. Olika faktorerers betydelse för intresset för att flytta till trygghetsboende, andel (%) av dem som vill flytta till eller bor i trygghetsboende.

Tillgänglighet

Boendets fysiska tillgänglighet hade stor betydelse för intresset att vilja flytta till trygghetsboende enligt 86 procent av de svarande. Åttio procent ansåg att närhet till affärer hade stor betydelse för intresset. Det hade även närheten till kommunala färdmedel (78 %).

Trygghetsboendets läge

Enligt enkätsvaren hade balkong i bostaden och närheten till grönområde stor eller viss betydelse för merparten av de svarande.

De intervjuade tilltalades av att lägenheterna i trygghetsboende var en "egen bostad". De flesta ville ha två rum och kök, för att kunna ha ett separat sovrum och kunna laga mat. Lägenheten behövde inte vara så stor, men gärna ha balkong. Vid intervjuerna uttryckte många ett önskemål om att trygghetsboendet skulle ligga i den egna stadsdelen. Många ville bo kvar för att de kände till området. De ville också att trygghetsboendet skulle ligga centralt nära affärer och kommunikationer. En av de intervjuade sa "att ju svårare man får att förflytta sig desto mer bekvämt måste man ha det".

I enkäten svarade 56 procent att möjligheten att bo kvar i samma område hade stor betydelse för intresset för att flytta till trygghetsboende.

Service och aktiviteter

Sextio procent av dem var intresserade av att flytta till trygghetsboende ansåg att restaurang hade stor betydelse för intresset att vilja flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra, en tredjedel ansåg att restaurang hade viss betydelse för intresset. Enligt intervjuerna var möjligheten att kunna äta tillsammans med andra det som var mest positivt med trygghetsboende. Flera konstaterade att det inte var roligt att äta ensam. *"Man äter mer om man äter tillsammans med andra"*, sa en av de intervjuade. Flera betonade vikten av att maten i trygghetsboende skulle ha god kvalitet och inte vara för dyr. En av dem jämförde med priset för hemtjänstens matlådor, som hon ansåg var för högt för att kunna betala varje dag. Flera ansåg att det inte skulle vara obligatoriskt att äta i matsalen, utan att man ska kunna göra som man vill.

Fyrtio procent svarade att gemensamma aktiviteter samt sällskapsrum var faktorer som påverkade intresset för att flytta till trygghetsboende.

Aktivitetscentra

Drygt fyrtio procent ansåg att värd/värdinna i boendet hade stor betydelse. Femton procent ansåg att det inte hade någon betydelse. De intervjuade såg gärna att det fanns personal i trygghetsboendet med ansvar för aktiviteterna. Gärna hela dagen och även kvällar. Det ska finnas *"någon som håller koll på en"*. En de intervjuade som bodde i ett seniorboende uppskattade värdinnan som fanns där. För henne var det en trygghet att det fanns någon att fråga om hjälp.

Enligt enkätsvaren hade tillgången till ateljé för hantverk minst betydelse för intresset för trygghetsboende. Drygt femtio procent ansåg att det inte hade någon betydelse alls för intresset för boendeformen.

Vid intervjuerna var de flesta positivt inställda till ett aktivitetscenter. Men det viktiga var inte aktiviteterna i sig utan möjligheten att träffa andra. En sa *"jag skulle nöja mig med det som erbjuds"*. Därför ville de att det skulle finnas sällskapsrum med möjligheter till spontana möten. En lättillgänglig miljö trodde en av de intervjuade skulle underlätta, *"att kunna röra sig och vara aktiv"*. Ett annat önskemål var att det skulle finnas en gemensam uteplats, gym, bassäng, bastu och gärna ett gästrum.

Vi intervjuerna framkom endast några enstaka önskemål om aktiviteter. De som nämndes var musik, underhållning, träning och gemensamma dagsutflykter. En ville måla och en annan hoppades på ett gemensamt kök där hyresgästerna skulle kunna laga mat tillsammans.

Det var inga skillnader mellan kvinnor och män avseende vilka faktorer som vara viktiga för att vilja flytta till trygghetsboende. Både kvinnor och män ansåg att den fysiska tillgängligheten hade stor betydelse.

Önskemål om sjukvårdspersonal i trygghetsboende

Enligt förslaget om trygghetsboende med aktivitetscentra ska det inte finnas någon vård- och omsorgspersonal i boendet. Därför ställdes inga frågor om detta i enkäten.

I intervjuerna framkom däremot att flera önskade att det skulle finnas en sjuksköterska på plats och gärna någon form av vårdpersonal dygnet runt. En vanlig åsikt var att närhet till hälso- och sjukvårdspersonal ger trygghet. En orsak till att flera önskade att det skulle finnas tillgång till sjuksköterska var att de inte ville ”flytta en gång till”, längre fram om de då skulle få större behov av vård och omsorg.

En av de intervjuade tyckte att ”trygghetsboende låter som ett bra boende, så länge som man känner sig frisk. Men om man känner sig så här, då är man inte så intresserade av aktiviteter. Man är glad så länge som man orkar ta hand om sig själv. Smärta gör att man inte har lust till något”.

Hyresnivån i trygghetsboende

I enkäten framkom att flertalet av dem som var intresserade av att flytta till trygghetsboende ville ha två rum och kök (65 %) och de flesta var beredda att betala mellan 6 000 – 8 000 kr i månadshyra.

Tabell 19. Vilken månadshyra är du beredd att betala för en lägenhet i ett trygghetsboende, utifrån svar på fråga 24? Andel av dem som svarat att de önskar bo i respektive storlek på bostad

	Ett rum och kök (n=261)	Två rum och kök (n=783)	Tre rum och kök (n=169)
5 000 kr	57		
6 000 kr	25	45	
7 000 kr	7	25	
8 000 kr	2	13	
9 000 kr	1	6	24
10 000 kr		4	18
11 000 kr		1	10
12 000 kr			18
13 000 kr			4
14 000 kr			10
Inget av ovanstående	7	6	16
Totalt (%)	100	100	100

Internt bortfall: ett rum och kök: 9 personer, Två rum och kök: 51 personer, Tre rum och kök: 17 personer.

Åttiofva procent av de 261 personer som ville ha ett rum och kök var inte beredda att betala mer än 6 000 kr per månad. Sjuettio procent av de som önskade tre rum och kök kunde tänka sig att betala upp till 12 000 kronor i månaden (tabell 19).

Även vid intervjuerna framkom att hyran för en lägenhet i ett trygghetsboende för många var en faktor som bidrog till att de kände sig tveksamma till om boendeformen var ett alternativ för dem eller inte. De flesta var inte intresserade av att betala mer för en lägenhet i ett trygghetsboende än vad de betalade för sin nuvarande bostad. De summor som de intervjuade uppgav varierade mellan 5 000 och 9 000 kr per månad.

Pensionärsrådets boendegrupp om trygghetsboende

Fem ledamöter i kommunstyrelsens pensionärsråds boendegrupp deltog i ett gruppsamtal om förslaget att utveckla trygghetsboende med aktivitetscenter. De ansåg att det i stort sett var bra och framhöll de stora likheterna mellan intentionerna för servicehusen och förslaget till trygghetsboenden. En stor risk är att äldre som bor ensamma kan bli isolerade. Därför kan det vara bra att flytta till gemenskap och service. En gemensam matsal är mycket viktigt. Helst ska hyresgästerna kunna äta alla måltider gemensamt. Om det inte är möjligt ska man kunna äta lunch och middag tillsammans. Ett annat önskemål var att det ska finnas internet både i lägenheterna och i de gemensamma utrymmena.

Enligt boendegruppen bör trygghetsboenden integreras i övrig bebyggelse, vara små enheter med god tillgänglighet och ligga i närheten av service och kommunala färdmedel. Det är viktigt att aktivitetscentrumen är bemannade både dagtid och kvällstid, även helger och under sommaren. De ansåg att de gärna, för att erbjuda tillräcklig trygghet, kunde vara bemannade dygnet runt. Genom att ha utökade aktiviteter förebygger man ensamhet. Enligt boendegruppen bör det finnas tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal.

Boendegruppen ansåg att det finns behov av öppna träffpunkter ute i stadsdelarna och att aktivitetscentrumen därför kan fylla en viktig funktion. Pensionärerna ska enligt boendegruppen ha möjlighet att själva hålla i olika aktiviteter. För att tydliggöra vilken grupp personer trygghetsboende vänder sig till föreslog de ett annat namn; ”Seniorboende med aktivitetscentra”.

En annan synpunkt gällde hyrorna som boendegruppen ansåg var för höga för att ensamstående personer ska kunna ha råd med. Utgångspunkten för hyressättningen i trygghetsboende bör enligt boendegruppen vara nivån för ensamstående kvinnors pensioner, hänsyn taget till bostadstillägget. Att subventionera hyrorna skulle enligt boendegruppen ge kommunen långsiktiga vinster eftersom äldre som flyttar till trygghetsboende frigör bostäder till yngre. Det fanns enligt dem möjligheter att finansiera en hyressänkning genom att exempelvis minska avkastningskraven på Micacas⁶ fastigheter eller att inte ta ut marknadsvärdet på marken vid nybyggnation.

Boendegruppens uppfattning var att servicehusen var den bästa boendeformen för äldre och det verkliga trygghetsboendet. De ifrågasatte varför Stockholms stad vill lägga ner servicehusen. De kände till att Stockholms stad ansåg att servicehusen var för dyra att driva, men ansåg att det finns ett stort behov av servicehus och att tröskeln för att få flytta in nu är för hög.

⁶ Micasa fastigheter i Stockholm AB förvaltar Stockholms stads bostäder för äldre.

Boenderådet önskade att Stockholms stad i sitt utvecklingsarbete ska hämta inspiration från äldreboenden som är kända för att fungera bra. Viktiga utgångspunkter bör vara att *”äldre har inte så skilda behov än andra människor och vill vara en del i det övriga samhället”*.

DISKUSSION

Studiens syfte var att undersöka hur äldre ser på sitt boende och vad de anser om Stockholms stads förslag om att utveckla dagens trygghetsboende, kompletterat med aktivitetscenter. För att kunna belysa de aktuella frågeställningarna ur olika perspektiv genomfördes en enkätundersökning, intervjuer med personer 75 år eller äldre och ett gruppsamtal med medlemmarna i kommunstyrelsens pensionärsråds boendegrupp (KPR). Enkäten som ligger till grund för rapporten hade en hög svarsfrekvens (71 %) och inga systematiska bortfall. Det ger kunskap om vad personer mellan 75 – 85 år anser är viktigt för att de ska kunna bo kvar i sitt nuvarande boende. Enkäten visar också vilka faktorer som är viktiga att ta hänsyn till vid formningen av trygghetsboenden. Resultatet av enkätundersökningen, intervjuerna och de synpunkter som KPR hade, var i hög utsträckning överensstämmande.

De äldre trivs, är trygga och vill klara sig själva

Studien visar att äldre stockholmare, trivs i sina bostäder och känner sig trygga. De vill gärna bo kvar och är mycket angelägna om att fortsätta kunna leva ett självständigt och oberoende liv. Ett starkt intryck från intervjuerna var viljan och förmågan att anpassa sig till en förändrad livssituation och att hitta strategier för att hantera vardagen. Kontakter med familj, vänner och grannar var uppskattade och många var beroende av deras hjälp för att klara sin vardag. Ett glesare socialt nätverk bidrog till att kontakterna med andra hade blivit färre.

Det var vanligt att de som var ensamstående tillbringade en stor del av tiden på egen hand i hemmet. Istället för att träffas höll många kontakt per telefon, men det var ändå vanligt att i olika utsträckning uppleva ensamhet. Försämrad hälsa och funktionsnedsättningar försvårade möjligheterna att delta i samhällslivet. Särskilt svårt var det för dem som bodde i otillgängliga bostäder. Bilden som framkom av hur äldre ser på sin situation och sitt boende, visar att de gärna vill fortsätta att leva som de gjort tidigare. Trots att både bostäder och stadsmiljön i Stockholm, under en lång följd av år har gjorts mer tillgängliga återstår det fortfarande en hel del som kan förbättras.

En fjärdedel står i bostadskö

När möjligheterna att delta i samhällslivet minskar på grund av nedsatt hälsa och funktionsförmåga i kombination med svårtillgängliga bostäder är det vanligt att äldre vill flytta. Trots att de allra flesta äldre trivdes stod en fjärdedel av dem som besvarade enkäten i bostadskö. Det kan tyckas motsägelsefullt, men många var medvetna om att den nuvarande situationen snabbt kunde förändras. Att stå i bostadskö ingick i deras planering för framtiden.

Resultatet av enkätundersökningen uppräknat på befolkningsnivå innebär att ca 9 000 stockholmare i åldrarna 75 - 85 år, står i någon form av bostadskö. Hälften

av dem, ca 4 500, köade till ett boende anpassat för äldre exempelvis seniorboende eller till trygghetsboende. I mars 2017 uppfyllde cirka 21 000 personer i bostadskön ålderskriterierna (70 år) för att få stå i kö till en lägenhet i trygghetsboende. Den föreslagna utbyggnaden av dagens senior- och trygghetsboenden på ca 1 500 lägenheter, till trygghetsboende med aktivitetscentra, är inte tillräcklig för att tillgodose dagens efterfrågan på trygghetsboende. I utredningen framgår också att det finns en osäkerhet om alla fastigheter kan omvandlas till trygghetsboende med aktivitetscentra.

De långa kötiderna på mellan knappt två och sju år, är också ett betydande hinder för dem som vill flytta omgående. Bristen på tillgängliga bostäder för äldre oroade många och de undrade vart de skulle kunna flytta om de inte kan bo kvar i den nuvarande bostaden. För många skulle det säkert vara värdefullt att veta att det finns alternativ om de skulle behöva och skulle därmed kunna bidra till ökad trygghet och mindre oro.

Bristen på bostäder anpassade för äldre i Stockholm medför också att de som inte kan skaffa sig en mer tillgänglig bostad på egen hand tvingas bo kvar i den nuvarande bostaden. För dem återstår att vänta tills att de får så stora hjälpbehov att de eventuellt kan komma ifråga för en plats i särskilt boende.

Till skillnad från särskilt boende ingår trygghetsboende i det ordinarie bostadsbeståndet och det behövs ingen ansökan om bistånd för att få en lägenhet. Istället fördelas lägenheterna efter kötid. Trygghetsboende är därför en boendeform som skulle kunna ge personer som har fyllt 75 år, en möjlighet att själva påverka om och när de vill flytta till ett boende anpassat för äldre genom att ställa sig i kö. Den nuvarande bristen på lägenheter i trygghetsboende i Stockholm innebär emellertid i praktiken det motsatta förhållandet, att de bostadssökande har små möjligheter att överhuvudtaget få en trygghetslägenhet.

Stort intresse för trygghetsboende med aktivitetscenter

Förslaget att komplettera trygghetsboende med aktivitetscenter, fick ett mycket positivt mottagande. Förutom fördelen att trygghetsboende har en god fysisk tillgänglighet ansåg de tillfrågade att den faktor som hade störst betydelse för att vilja bo där var att ha en egen lägenhet och att därmed kunna fortsätta bestämma över sitt liv. De ansåg också att trygghetsboende bör ha ett centralt läge, nära till kommunikationer, affärer, vårdcentral och apotek eftersom en tillgänglig miljö förbättrar möjligheterna att klara sig på egen hand.

Tanken på ett aktivitetscenter lockade också men när det gällde önskemål om service och aktiviteter var möjligheten att äta tillsammans med andra det som de flesta ansåg var viktigast. Vilka andra aktiviteter, som skulle finnas hade betydligt mindre betydelse för intresset att flytta dit. Inställningen var snarare att det var möjligheten till kontakter och samvaro som lockade. De vars nätverk hade glesnat

ville kunna knyta nya kontakter. Boendeformen kommer därför ha goda möjligheter att erbjuda ett innehåll i vardagen som många idag saknar.

Nackdelar med trygghetsboende

De negativa synpunkter som framkom angående förslaget till trygghetsboende med aktivitetscentra gällde hyresnivån och att det inte ska finnas hälso- och sjukvårdspersonal på plats.

Hyresnivån

En vanlig uppfattning var att trygghetsboende var för dyrt och innebar att en del inte var intresserade. Många uppgav att de inte hade råd med en högre hyra än den de hade i sin nuvarande bostad. Konsekvensen blir att trygghetsboende inte upplevs som ett alternativ av pensionärer med låga pensioner. För att trygghetsboenden ska vara en möjlighet för alla, oavsett ekonomiska resurser, är det angeläget att hyresnivåerna sätts på en nivå som majoriteten kan betala. Detta gäller inte minst äldre kvinnor eftersom många har en inkomst som ligger under EU:s fattigdomsnivå. Höjda bostadstillägg för pensionärer som bland andra det statliga betänkanudet; Läs mig, Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21) föreslår, kan ge fler äldre möjlighet att bo i en modern lägenhet, även om den inte ligger i ett trygghetsboende.

Tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal

Tillgång till hälso- och sjukvårdspersonal förknippades i hög utsträckning med trygghet. Många ansåg att närhet till sjukvårdspersonal på ett avgörande sätt bidrar till trygghet och bör finnas i ett trygghetsboende. Avsaknaden av hälso- och sjukvårdspersonal i trygghetsboenden innebar därför att vissa ansåg att servicehus var ett bättre alternativ, eftersom de inte ville flytta en gång till, om de senare skulle behöva mer vård och omsorg. Hur tillgången till hälso- och sjukvård för dem som bor i trygghetsboende ska organiseras är därför en viktig fråga att lösa för att stärka boendeformens attraktivitet. De som bor i trygghetsboende förväntas i jämförelse med de som bor servicehus ta ett större ansvar för att se till att de får den vård och omsorg som de behöver.

Konsekvensen när antalet platser i särskilt boende minskar och kommunen istället satsar på trygghetsboende blir att de äldre får ta ett större ansvar för sin situation. Satsningen är ett nytt sätt för kommunen att erbjuda ett anpassat boende för äldre. Tillgången till trygghetsboende blir den avgörande faktorn för hur denna politik faller ut.

Varierat stöd behövs för att äldre ska kunna att bo hemma med bevarad livskvalitet

De allra flesta äldre stockholmare kommer även fortsättningsvis att åldras i sitt eget hem. De viktigaste faktorerna för att ”bo kvar” med god livskvalitet är enligt forskning god hälsa och funktionsförmåga, en meningsfull tillvaro och en tillgänglig

miljö. Det behövs således en väl utbyggd och genomtänkt infrastruktur för att underlätta för äldre att leva ett liv oberoende av hjälp från andra. Majoriteten av deltagarna i undersökningen var ensamstående något som ökar risken att besväras av ensamhet. I intervjuerna framkom att många vill ha fler kontakter med andra människor och att dagarna kändes långa. Enligt enkäten var ensamhet den viktigaste orsaken till att vilja flytta till ett trygghetsboende. Att stödja äldre att kunna ha ett innehållsrikt socialt liv är därför lika viktigt, som att ge stöd och hjälp i hemmet. Här har kommunerna både en möjlighet och ett ansvar att fungera som nätverksbyggare och skapa förutsättningar för äldre personer att mötas, bryta ofrivilliga ensamhet och att vara aktiva.

Aktivitetscenter - en nygammal idé

De aktivitetscenter som enligt planerna ska finnas i trygghetsboenden kan därför komma att fylla en viktig funktion både för dem som bor i trygghetsboende framöver och för dem, som bor i närområdet. Framst genom att underlätta och förbättra möjligheterna för äldre att bo kvar och få en bättre tillvaro. Idén är inte ny. Liknande centra har funnits tidigare både i servicehusen och på andra ställen runt om i Stockholm. De har ofta varit uppskattade, men har lagts ner av kostnadsskäl. Stockholms stads förhoppningar nu är att aktivitetscentra ska minska efterfrågan på olika former av äldreomsorg för dem som bor i trygghetsboende. Inte minst tack vare den kontaktskapande funktionen ett aktivitetscenter förväntas få.

Utöver att erbjuda aktiviteter och restaurang skulle aktivitetscentrumen kunna ha en central roll för stadsdelsförvaltningarnas serviceinsatser riktade till äldre, inte bara de som gäller vård och omsorg. Aktivitetscentren skulle kunna vara ett centrum, som ger äldre olika former av service, samhällsinformation, enklare rådgivning, förmedling av fixartjänsten, anhörigstöd med mera och vara ett nav i stadsdelsförvaltningarnas samarbete med företrädare för patientföreningar, frivilligorganisationer pensionärsorganisationer och företag i syfte att underlätta livet för äldre.

För att vara attraktiva krävs att aktivitetscentren drivs med stor omsorg och med stöd av kunskap om både äldre och åldrande. Det finns stora möjligheter att högt upp i åren bibehålla olika funktioner och förebygga ohälsa. Att ha den inriktningen kan säkert bidra till att intressera många äldre att delta i verksamheten. Inflytande är en annan faktor som bidrar till välbefinnande. Aktiviteterna i trygghetsboendet bör därför utformas med utgångspunkt från önskemålen och behoven hos de som bor i trygghetsboendet eller besöker aktivitetscentrumet. Alternativt att de äldre organiserar aktiviteter på egen hand. Personal tillgänglig under stora delar av dagen kan behövas för att skapa möjligheter till kontakter och gemenskap bland hyresgästerna och besökarna.

Stöd, vård och omsorg i hemmet

Förutom att erbjuda äldre tillgång till ett generellt utbud av tjänster i ett aktivitetscenter eller liknande behöver med stigande ålder, fler äldre hjälp i hemmet. Att vara beroende av olika hjälpinsatser exempelvis av hemtjänst och/ eller hemsjukvård

kan, trots att hjälpen i sig är positiv, vara svårt. En vanlig inställning hos äldre är därför att försöka klara sig med så lite hjälpinsatser som möjligt och främst lita till familj och anhöriga. För att underlätta för dem som är beroende av service och omvårdnadsinsatser att bo kvar hemma är det därför avgörande att olika hjälpinsatser har så god kvalitet att de bidrar till att de äldre känner trygghet och tillförsikt.

Tillgång till hälso- och sjukvård bidrar i högsta grad till möjligheten att kunna bo kvar. I intervjuerna framkom att det var mycket uppskattat att få hembesök av läkare eller sjuksköterska särskilt bland dem som hade svårt att på egen hand ta sig till sin vårdcentral. Erfarenheter visar att möjligheten för äldre som har svårt att komma till en vårdcentral att istället få hembesök innebär ökade möjligheter att bo kvar och färre besök inom slutenvården.

Väl fungerande hemtjänst ökar också äldres möjligheter att bo kvar. För att fylla sin funktion på ett bra sätt är det viktigt att hemtjänsten ges av ett begränsat antal personal. Studien visar att hemtjänst kan bidra till trygghet, men för dem som dagligen får ta emot ny personal i sitt hem kan det vara svårt att känna sig trygg.

Hemtjänst behöver också vara flexibel så att de som har hemtjänst får insatserna anpassade efter sin dagsform. Att inte få den hjälp man är beroende av anpassad efter sin dagsform och på så sätt ha ett begränsat inflytande över sin egen vardag och sitt hem, kan ge en känsla av vanmakt. Kontinuitet och flexibilitet bör därför vara utgångspunkten för hur hemtjänsten organiseras och planeras. Utöver detta behöver hjälpinsatserna som ges till äldre av olika vårdgivare vara samordnade. Det är också viktigt att ansvaret för olika insatser är tydligt både för den som får vården och omsorgen och för vårdgivarna.

Till slut, den allra viktigaste resursen för äldre som "bor kvar" är familj och anhöriga. Men för att kunna och orka hjälpa behöver anhöriga få stöd och hjälp för egen del. Därför måste anhöriga rutinmässigt erbjudas stöd som en självklar del i den hjälp som ges till den närstående.

REFERENSER

- Aartsen, M. & Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: Results of a 28-year prospective study. *European Journal of Ageing*, 8 (1), 31–38. Doi:10.1007/s10433-011-0175-7.
- Abrahamsson, M. (2015). *Äldres bostadsval och preferenser – en sammanställning av aktuell forskning*. Rapport NISAL Linköpings universitet. Linköping.
- Boström, M. (2014). *Trygghet – på vems villkor? Uppfattningar om och erfarenheter av trygghet hos äldre personer med behov av omsorg*. Akademisk avhandling 2014. School of Health Sciences, Jönköping University. Jönköping.
- Boverket. (2015). *PM om seniorbostäder och trygghetsbostäder*. Diarienummer 10136–392/2014.
- Boverket. (2016). *Information om statligt stöd till bostäder för äldre*. ISBN:978-91-7563-418-0.
- Brodin, H., Andersson, F. (2017). *Hushållstjänster för äldre: En kartläggning och analys av samspelet mellan rutavdraget och den framväxande marknaden av hushållstjänster*. Arena idé. Stockholm.
- Dahlberg L., Andersson L., McKee J., Lennartsson C. (2014). Predictors of loneliness among older woman and men in Sweden: A national longitudinal study, *Aging & Mental Health*, 19:5, 409-417, DOI:10.1080/13607863.2014.944091.
- Dahlberg, L., Andersson, L., & Lennartsson, C. (2016). Long-term predictors of loneliness in old age: Results of a 20-year national study. *Aging & Mental Health*.
- Gillsjö, C. (2012). *Older adults' conceptions of home and experiences of living with long-term musculoskeletal pain at home*. Avhandling. University of Rhode Island, USA; 2012.
- Granbom, M. (2014). Relocation and residential reasoning in very old age – Housing, health and everyday life. Akademisk avhandling. Lunds universitet. Lund
- Hagberg, J-E. (2012). *Gamla människors tillhörighet till sin boplatz*. I Abrahamsson, M. & Nord red, *Äldres boende-forskningsperspektiv i Norden*. Studentlitteratur. Lund.
- Håkansson, C. (2016). *The role of socio-emotional factors for cognitive health in later life*. Akademisk avhandling. Karolinska institutet. Stockholm.
- Iwarsson, S. (2008). *Utformning av olika boendemiljöer för äldre*. I SOU 2008:113, *Bo bra hela livet*, Slutbetänkande av äldreboendedelegationen S 2006:03. Stockholm.
- Lagergren, M. (2013). *Äldreomsorgens debutanter*. Stiftelsen Äldrecentrum, Rapport 2013:7. Stockholm.

- Lantz, G. (2007). *Hemmets betydelse I: Silfverberg, G. (red.) Hemmets vårdetik. Om vård av äldre i livets slutskede. S. 31–46.* Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, K. (2006). *Kvarboende eller flyttning på äldre dagar – en kunskapsöversikt.* Stiftelsen Äldrecentrum. Rapport 2006:9. Stockholm.
- Larsson, L. m. fl. (2013). *Trygghetsbostäder för äldre – en kartläggning.* Regeringsuppdrag Vinnova information 2013:07 Malmö Högskola. Malmö.
- Lindahl, L. (2015). *Trygghet i trygghetsboenden? Exempel från Alingsås, Göteborg och Trollhättan.* FoUiväst, Rapport 2015:2. Göteborg.
- Pensionärernas Riksorganisation. (2015) *Ålderdom utan fattigdom. Om äldrefattigdom och kvinnors låga pensioner.* Stockholm.
- Rahm-Hallberg, I. (2008). *Äldres boende ur ett vård- och omsorgsperspektiv I SOU 2008:113, Bo bra hela livet.* Stockholm. Slutbetänkande av äldreboendedelegationen S 2006:03. Stockholm.
- Sandstedt, E. & Abrahamsson, M. (2012). *Ny bostadspolitik för att möta en åldrande befolkning i Abrahamsson, M. & Nord C. red (2012). Äldres boendeforskningsperspektiv i Norden.* Studentlitteratur. Lund.
- Schön, P., Lagergren, M., & Kåreholt, I. (2016). Rapid decrease in length of stay in institutional care for older people in Sweden between 2006 and 2012: results from a population-based study. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 631–638.
- SFS (2000:1383). *Lag om kommunernas bostadsförsörjningsansvar.*
- SFS (2009:47). *Lag om vissa kommunala befogenheter.*
- Socialstyrelsen (2012). Dialog trygghet.
<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-3-3/>. 2017-04-03.
- Socialstyrelsen (2016a). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2016.* Socialstyrelsen. Stockholm.
- Socialstyrelsen (2016b). Statistik om särskilt boende
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20404/2016-12-5.pdf>. 2017-04-03.
- Socialstyrelsen (2016c). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2015.
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-23>. 2017-04-03.
- Socialstyrelsen (2017a). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2017.* Socialstyrelsen. Stockholm.
- Socialstyrelsen (2017b). *Öppna jämförelser 2016. Vård och omsorg om äldre jämförelser mellan kommuner och län.*
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-3-8/Sidor/default.aspx>. Stockholm. 2017-04-04.

- SOU 2003:91 108. Senior 2005. *Äldrepolitik för framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning*. Slutbetänkande. Stockholm.
- SOU 2008:113. *Bo bra hela livet*. Slutbetänkande av äldreboendedelegationen. S2006:03. Stockholm.
- SOU 2015:85. *Bostäder att bo kvar i - Bygg för gemenskap i tillgänglighetssmarta boendemiljöer*. Slutbetänkande av utredningen om bostäder för äldre (S 2014:10). Stockholm.
- SOU 2017:21. *Läs mig. Betänkande av Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen*. Stockholm.
- Stockholms stad (2016). *Delrapport Äldreboendeutredningen*. DNR 320–525/2016.
- Strang, P. (2014). *Att höra till. Om ensamhet och gemenskap*. Natur och Kultur. Stockholm.
- Sundström, G, Johansson, L, & Hassing, L B. (2002). *The shifting balance of long-term care in Sweden*. *The Gerontologist*, 42(3), 350-355.
- SWECO (2016). <http://statistik.stockholm.se/detaljerad-statistik/aeldreomsorg>. 2017-04-03.
- Szebehely, M (2005). *Anhörigas betalda och obetalda äldreomsorgsinsatser*. I SOU 2005:66 Forskarrapporter till Jämställdhetspolitiska utredningen (s. 133–203). Stockholm: Fritzes.
- Taube, E. (2015). *Loneliness: An essential aspect of the wellbeing of older people*. Akademisk avhandling. Lunds universitet. Lund.
- Wijk, H. (2012). *Att flytta till eller flytta från*. I Abrahamsson, M. & Nord red, *Äldres boende-forskningsperspektiv i Norden*. Studentlitteratur. Lund.

Bilaga 1. Definitioner

I nedanstående tabell definieras vad som menas med de olika boendeformer som förekommer i texten hämtade från SOU 2007:103 och SOU 2008:113.

Ordinärt boende	Boende i vanliga flerbostadshus, egna hem eller liknande till skillnad från särskilda boendeformer (SOU 2007:103)
- Seniorboende	Boendeform för personer över en viss ålder, vanligtvis 55+, som ofta är utformade med god tillgänglighet och kvaliteter för den avsedda målgruppen så som möjlighet till gemensam social gemenskap. Seniorboende omfattas inte av sÄrlagstiftning och är inte bistÄndsbelagt. Seniorboende är precis som trygghetsboende en typ av ordinärt boende (SOU 2008:113).
-Trygghetsboende	En form av bostÄder fÖr Äldre som kÄnner sig oroliga, otrygga och eller socialt isolerade. De som bor i trygghetsbostÄder ska ha tillgÅng till gemensamhetslokal, mÖjlighet att inta gemensamma mÅltider, personal som en gemensam resurs och trygghetslarm. (SOU 2008:113)
Särskilt boende	En boendeform fÖr Äldre som har sÄdant behov av vÅrd och omsorg att de inte lÄngre kan bo i ordinärt boende. Personal dygnet runt och hÄlso- och sjukvÅrdspersonal. I Stockholm finns tvÅ former av sÄrskilt boende fÖr Äldre; vÅrd och omsorgsboende och servicehus. SÄrskilt boende fÖr Äldre krÄver ett bistÄndstÄndsbeslut enligt SoL (SFS 2008:113).

Bilaga 2. Intervjuguide, Boende för äldre

Frågeområde	Frågor
1. Vem intervjuar vi	Namn? Civilstånd? Familjeförhållanden Ensamboende/sammanboende? Ålder?
2. Aktuell bostad/ Tillgänglighet	Hur länge har du bott i din bostad? Varför flyttade du hit? Var bodde du tidigare? Hur många rum har din bostad? Vilken typ av boende har du? På vilket våningsplan bor du? Husets tillgänglighet -hur ser entrén ut? -finns hiss, ja /nej? -hur ser entrén ut? -ett plan/flera plan? -hur ser entrén ut? Har du badkar eller dusch? Har du tvättmaskin i lägenheten?
3. Kommunikationer	Hur tar du dig fram lokalt? Går själv Använder hjälpmedel. Käpp, krycka rollator, rullstol Kör bil Åker kollektivt Färdtjänst Annat
4. Närhet till sociala kontakter	Har du några vänner som du träffar? Hur ofta träffar du dem? Var bor de? Har du några barn? Var bor de? Hur tar du dig till dem?
5. Närhet till service	Var ligger din mataffär? vårdcentral? apotek? övrig service? hur långt har du dit? hur tar du dig dit?
6. Hemtjänst	Vilken hjälp har du av hemtjänst? Hur ofta kommer hemtjänst?
7. Aktiviteter	Hur tillbringar du din tid? -vad gör du när du är hemma? -deltar du i några organiserade sociala aktiviteter utanför hemmet? -om ja i så fall vilka? Är det något som du skulle du vilja göra? Är det något som hindrar dig att delta i sociala aktiviteter.
8. Synpunkter på det nuvarande boendet	Hur trivs du i din bostad? -bra/-mindre bra/dåligt Vad är för-och nackdelarna med att bo här? Eventuella önskemål angående bostaden
9. Ev önskemål om annat boende	Har du tankar på att flytta? Vad skulle vara avgörande för du ska vilja flytta? I så fall var skulle du vilja bo istället?

	Hur skulle du då vilja bo?
10. Boende för äldre	Hur skulle du vilja bo om behovet av vård- och omsorgsinsatser förändras? Vad anser du skulle vara mest viktigt i så fall? Vad är mindre viktigt? Förslag och idéer till boende för äldre? Skiljer sig dina nuvarande önskemål om hur du vill bo på från hur du tidigare i livet tänkte att du skulle vilja bo när du blev äldre?
11. Önskemål om innehåll i trygghetsboende	Vilket innehåll skulle du vilja att det fanns i ett Trygghetsboende -service (måltider) -aktiviteter -personal -vad skulle ett Trygghetsboende få kosta Hur skulle ett Trygghetsboende vara utformat och vara beläget?
12. Trygghet	Vad betyder trygghet för dig? Kan du ge något exempel? Kan du ge exempel på något som skulle kännas otryggt

Bilaga 3. Informationsbrev enkäten



Januari 2017

Några frågor till dig om boende

I Stockholms stad pågår en utredning om hur behovet av boende för äldre ska tillgodoses i ordinarie boende och i olika former av vård- och omsorgsboenden. Stiftelsen Äldrecentrum har därför fått i uppdrag att undersöka hur äldre personer ser på sitt boende. Studien ska bidra med kunskap om äldres erfarenheter och önskemål angående sitt boende. De frågor som ställs i bifogad enkät handlar bland annat om vad du tycker fungerar bra, respektive mindre bra där du bor nu. Den innehåller också frågor om Trygghetsboende en boendeform som Stockholms stad planerar att expandera och utveckla innehållet i.

Undersökningen kommer att presenteras i en rapport våren 2017 och vara ett underlag i Stockholms stads pågående arbete med att utveckla bostäder anpassade för äldre.

Du är en av 3500 Stockholmare mellan 75 och 85 år som slumpmässigt valts ut för att delta i undersökningen. Vi är tacksamma om du tar dig tid att besvara enkäten oavsett om du är intresserad av trygghetsboende eller inte och oavsett om du har konkreta flyttplaner eller inte. Anledningen är att en hög svarsfrekvens ger ett mer tillförlitligt resultat.

Resultaten kommer att presenteras i form av tabeller och diagram där svaren inte kan knytas till enskilda personer. Enkäten är numrerad för att du ska slippa onödiga påminnelser.

Frågorna i formuläret besvaras genom att du sätter ett kryss i rutan för det/de svarsalternativ som passar dig bäst.

Skicka in det ifyllda formuläret så snart som möjligt. Använd det bifogade svarskuvertet. Det behövs inget frimärke. Om du vill kan du istället besvara frågorna via Internet på följande länk:

<http://svar.sweco.se/boende>

Logga in med denna kod: **RPCHKDR**

Undersökningen genomförs av Sweco Society på uppdrag av Stockholms läns Äldrecentrum. Om du har några frågor eller synpunkter på enkäten är du välkommen att kontakta Sweco på telefon 08-613 08 35 eller e-post falt@sweco.se.

Om du har frågor angående undersökningen kan du kontakta Ingrid Hjalmarson projektledare på Äldrecentrum, telefon 08-690 58 13 eller e-post ingrid.hjalmarson@aldrecentrum.se.

Stort tack på förhand för ditt deltagande!



Bilaga 4. Enkäten



Stockholms
stad

äldrecentrum
FORSKNING & UTVECKLING

SWECO

NÅGRA FRÅGOR OM DITT BOENDE

Frågorna besvaras genom att du sätter ett kryss i rutan för det/de svarsalternativ som passar bäst. Om svarsalternativen inte passar alls, ber vi dig kommentera med egna ord.



Vi ber dig skicka in det ifyllda formuläret så snart som möjligt. Använd det bifogade svarskuvertet.



Om du har några frågor är du välkommen att ringa oss på Sweco Society AB på telefon 613 08 35. Du kan också skriva till Sweco på e-post: falt@sweco.se.

NUVARANDE BOSTAD

1. Hur bor du idag?

- 1 Villa/radhus → Fråga 7
 2 Lägenhet

Fråga 2 till 6 ställs till dig som bor i lägenhet

2. Bor du i ...

- 1 ...vanligt flerfamiljshus
 2 ...trygghetsboende
 3 ...seniorboende

3. Bor du i en hyresrätt eller bostadsrätt?

- 1 Hyresrätt 2 Bostadsrätt

4. Vilken våning bor du på?

- 1 Bottenvåning
 2 1 trappa
 3 2 trappor
 4 3 trappor eller högre

5. Finns det hiss i fastigheten?

- 1 Ja 2 Nej

6. Vilken hyra/månadskostnad betalar du för din nuvarande bostad?

..... kr/månad

7. Kan du komma in och ut ur ditt hem utan att behöva gå i några trappsteg eller i en trappa?

- 1 Ja 2 Nej

8. Hur länge har du bott i din nuvarande bostad?

..... (antal år)

9. Hur nöjd eller missnöjd är du med din nuvarande bostad?

- 1 Mycket nöjd } → Fråga 11
 2 Ganska nöjd
 3 Varken nöjd eller missnöjd
 4 Ganska missnöjd
 5 Mycket missnöjd

10. Vad är du inte nöjd med?

Flera alternativ kan markeras

- 1 Svårt att ta sig in i och ut ur bostaden
 1 Trivs inte i området
 1 Svårtillgängliga kommunikationer (buss, T-bana)
 1 Långt till barn, släktingar och vänner
 1 Långt till affärer och annan service
 1 För hög hyra/boendekostnad
 1 Annat. Vad?.....

HÄLSA OCH FUNKTIONSFÖRMÅGA

11. Är du beroende av hjälp från make/ maka/barn/barnbarn för att klara din vardag?

- 1 Ja 2 Nej

12. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- 1 Mycket gott
2 Ganska gott
3 Någorlunda
4 Ganska dåligt
5 Mycket dåligt

13. Använder du hjälpmedel för att förflytta dig inomhus?

- 1 Nej 2 Ja, rollator 3 Ja, rullstol

14. Använder du hjälpmedel för att förflytta dig utomhus?

- 1 Nej
2 Ja, rollator
3 Ja, rullstol
4 Kan inte gå ut

15. Besväras du av ensamhet?

- 1 Ja, ofta 2 Ja, då och då 3 Nej

FÖRÄNDRAD BOENDESITUATION

16. Har du ställt dig i kö till annat boende?

Flera alternativ kan markeras

- 1 Ja, står i bostadskö
1 Ja, står i kö för trygghetsboende
1 Ja, står i kö för seniorboende
1 Ja, står i kö för kollektivboende
1 Nej

Om ja

17. När ställde du dig i kö till annat boende?

- 1 Under senaste halvåret
2 6-12 månader sedan
3 1 – 3 år sedan
4 Mer än 3 år sedan

18. Har du ansökt om plats i servicehus eller vård- och omsorgsboende?

Flera alternativ kan markeras

- 1 Ja, ansökt om plats i servicehus för äldre
1 Ja, ansökt om plats i vård- och omsorgsboende
1 Nej

Om ja

19. Fick du bifall eller avslag på din ansökan?

- 1 Bifall
2 Avslag
3 Väntar på svar

Fråga 20 ställs till dig som står i kö till, eller ansökt om annat boende. Du som har svarat nej i både fråga 16 och 18 går direkt till fråga 21.

20. Varför har du planer på att flytta? *Flera alternativ kan markeras*

- 1 Min nuvarande bostad är inte handikappanpassad
1 Dålig fysisk tillgänglighet utomhus
1 Vill slippa trappor
1 För att få billigare bostad
1 Långt till affärer och annan service
1 Trivs inte i området
1 Annat skäl. Vilket?.....
- 1 Vill bo närmare barn, släktingar, vänner
1 Vill ha ett boende med vårdpersonal
1 Har fått nedsatt hälsa/funktionsförmåga
1 Har blivit änka/änkling,
1 Planerar inför framtiden
1 Känner mig ensam och isolerad

NÅGRA FRÅGOR OM TRYGGHETSBOENDE MED AKTIVITETSCENTRA

Stockholms stad planerar att bygga fler trygghetsboenden med lättillgängliga lägenheter. I trygghetsboendet ska det finnas personal viss tid av dygnet, lokaler för samvaro, gemensamma aktiviteter och en restaurang. Åldersgränsen för att ställa sig i kö är 70 år och för att flytta in 75 år. Lägenheterna förmedlas av bostadsförmedlingen efter kötid och det krävs inget biståndsbeslut. Förutom hyran betalar den som behöver en avgift för trygghetslarm och hemtjänst. Hyresnivån i Trygghetsboenden i Stockholms stad 2016 framgår av tabellen nedan.

Antal rum	Antal kvm	Hyresintervall
1 rum och kök	41-59	4 804 kr - 9 124 kr
2 rum och kök	54-83	5 892 kr - 11 281 kr
3 rum och kök	67-97	9 076 kr - 14 189 kr

21. Utifrån ovanstående beskrivning skulle du vilja flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra?

- 1 Ja
 2 Ja, bor redan i trygghetsboende
 3 Ja, står redan i kö för trygghetsboende
 4 Nej, inte idag, men senare
 5 Nej → Fråga 26

22. Vilken betydelse har följande faktorer för ditt intresse för att flytta till ett trygghetsboende? Att det finns:

	Stor betydelse	Viss betydelse	Ingen betydelse
Trygghetsboendets utformning			
God fysisk tillgänglighet (hiss, inga trappor, inga branta backar etc.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Att lägenheten har balkong eller uteplats	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Internetuppkoppling i bostaden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Gemensamt sällskapsrum	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Gemensam uteplats	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Service och aktiviteter i trygghetsboendet			
Restaurang i huset	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Gemensamma aktiviteter och arrangemang	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Värd/värdinna i huset	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Möjlighet till socialt umgänge med grannar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Tillgång till ateljé för hantverk	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Tillgång till gym/friskvård	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Trygghetsboendets läge/omgivning			
Möjlighet att bo kvar i samma område som idag	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till släktingar och bekanta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till vårdcentral och apotek	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till affärer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till kultur (bio/teater/museum)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till grönområde, park	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Närhet till kommunala färdmedel (buss/T-bana)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

Vänd. Fler frågor på baksidan.

23. Är det något annat som skulle ha betydelse för ditt intresse för att flytta till ett trygghetsboende?

.....

24. Hur stor bostad skulle du vilja ha i ett trygghetsboende?

1 Ett rum och kök 2 Två rum och kök 3 Tre rum och kök

25. Vilken månadshyra är du som mest beredd att betala för en lägenhet i trygghetsboende?

Svara för den bostadsstorlek som du valt ovan.

Ett rum och kök

Två rum och kök

Tre rum och kök

1 5 000 kr

1 6 000 kr

1 9 000 kr

2 6 000 kr

2 7 000 kr

2 10 000 kr

3 7 000 kr

3 8 000 kr

3 11 000 kr

4 8 000 kr

4 9 000 kr

4 12 000 kr

5 9 000 kr

5 10 000 kr

5 13 000 kr

6 Inget av ovanstående

6 11 000 kr

6 14 000 kr

7 Inget av ovanstående

7 Inget av ovanstående

TRYGGHET

26. Vad får dig att känna trygghet och säkerhet i din nuvarande bostad?

Flera alternativ kan markeras

Att jag har...

1 ...säkerhetsdörr med titthål

1 ...hemtjänst

1 ...trygghetslarm

1 ...kontakt med grannar

1 ...mina barn och släktingar nära

1 ...kontakt med distriktssköterska

1 Annat. Vad?.....

27. Hur trygg eller otrygg känner du dig i din nuvarande bostad?

1 Mycket trygg

2 Ganska trygg

3 Varken trygg eller otrygg

4 Ganska otrygg

5 Mycket otrygg

} Fråga 29

28. Varför är du otrygg?

.....

29. Är du ensamboende eller sammanboende?

1 Ensamboende

2 Sammanboende

30. Besvarade du frågorna själv?

1 Ja

2 Nej

Övriga synpunkter avseende boende

.....

STORT TACK FÖR DIN HJÄLP!

Bilaga 5. Teknisk rapport



TEKNISK RAPPORT preliminär

ÄLDRECENTRUM

Intresse för trygghetsboende 2017

Enkätundersökning bland boende med och utan hemtjänst 75-85 år

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Uppdrag	3
2	Urval	3
3	Metod	3
4	Genomförande	6
5	Koder	6
6	Bilagor	7
6.1	Frågeformulär 2017	7
6.2	Introduktionsbrev 2017	7

1 Uppdrag

Sweco Society AB har på uppdrag av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum genomfört en brukarundersökning bland äldre mellan 75 – 85 år boende i Stockholms stad, både med och utan hemtjänst.

2 Urval

I staden bor ca 38 000 personer i åldern 75-85 år. Av dessa har idag 2 800 personer hemtjänst 1-24 timmar per månad och bor i ordinarie boende.

Undersökningen omfattar 3 500 individer fördelade på 2/3 (2 333 individer) med hemtjänst och 1/3 (1 167 individer) utan hemtjänst. Urvalen drogs av Sweco ur Stockholms stads register över hemtjänsttagare samt ur registret över totalbefolkningen.

3 Metod

Undersökningen genomfördes som en postenkät med möjlighet att svara på webben. Den första enkäten skickades ut 10 januari 2017. Utskicket följdes upp med en skriftlig påminnelse med ny enkät samt telefonuppföljning.

		Antal enkäter				
UT	10-jan	3500				
		Svarsprocent				
IN	17-jan	13%				
	26-jan	49%				
	31-jan	59%				
	06-feb	71%				
Påminnelse med ny enkät gick ut i vecka 5.						
Telefonuppföljning för att komma upp till 70% genomfördes i vecka 8 och i vecka 9						

Från bruttourvalet har 54 personer i urvalet tagits bort (övertäckning). 12 personer hade flyttat, 11 hade avlidit och 31 var oförmögna att svara. 22 personer avböjde att delta i undersökningen.

Svarsandelen var god både för män och kvinnor och i alla åldrar. Andelen svarande är något lägre bland hemtjänsttagare med mer än 10 timmars hjälp. Även bland de som inte har hemtjänst är andelen svarande god både bland män och kvinnor, yngre och äldre.

Population, urvalsstorlek och resultat framgår av nedanstående tabell.

	Brutto- urval	Över- täckning	Nettourval	Svar	Svar %	Totalt i målgrupp
Utan hemtjänst	1 167	16	1 151	839	73%	35 137
Kvinnor	656	9	647	482	74%	19 890
75 år	92	0	92	73	79%	2 750
76 år	76	0	76	61	80%	2 295
77 år	78	1	77	55	71%	2 233
78 år	67	0	67	49	73%	2 117
79 år	58	0	58	45	78%	1 853
80 år	46	0	46	35	76%	1 780
81 år	54	2	52	36	69%	1 580
82 år	44	0	44	33	75%	1 476
83 år	40	3	37	25	68%	1 302
84 år	64	1	63	46	73%	1 275
85 år	37	2	35	24	69%	1 229
Män	511	7	504	357	71%	15 247
75 år	78	0	78	57	73%	2 305
76 år	63	1	62	42	68%	1 943
77 år	63	0	63	50	79%	1 908
78 år	71	1	70	49	70%	1 678
79 år	44	1	43	29	67%	1 432
80 år	35	1	34	22	65%	1 264
81 år	40	1	39	30	77%	1 217
82 år	40	2	38	27	71%	1 025
83 år	26	0	26	17	65%	914
84 år	27	0	27	16	59%	799
85 år	24	0	24	18	75%	762
Med hemtjänst	2 333	38	2 295	1 599	70%	2 786
1-10 timmar	1 599	24	1 575	1 144	73%	1 900
Kvinnor	1 161	14	1 147	832	73%	1 391
75 år	63	0	63	48	76%	76
76 år	68	1	67	42	63%	81
77 år	72	0	72	53	74%	85
78 år	94	0	94	64	68%	111
79 år	86	0	86	67	78%	105
80 år	111	4	107	80	75%	130
81 år	105	1	104	72	69%	128
82 år	121	1	120	83	69%	140

83 år	122	2	120	86	72%	153
84 år	154	0	154	115	75%	178
85 år	165	5	160	122	76%	204
Män	438	10	428	312	73%	509
75 år	39	2	37	24	65%	42
76 år	36	0	36	25	69%	46
77 år	41	1	40	26	65%	48
78 år	34	0	34	24	71%	38
79 år	32	2	30	25	83%	39
80 år	41	0	41	30	73%	45
81 år	37	1	36	20	56%	44
82 år	51	0	51	36	71%	57
83 år	48	1	47	40	85%	52
84 år	39	2	37	31	84%	50
85 år	40	1	39	31	79%	48
11-24 timmar	734	14	720	455	63%	886
Kvinnor	487	9	478	305	64%	593
75 år	26	0	26	13	50%	32
76 år	25	0	25	18	72%	34
77 år	45	0	45	29	64%	57
78 år	35	1	34	24	71%	42
79 år	45	1	44	23	52%	50
80 år	37	1	36	25	69%	48
81 år	43	0	43	27	63%	55
82 år	54	3	51	27	53%	63
83 år	63	0	63	47	75%	72
84 år	58	1	57	41	72%	70
85 år	56	2	54	31	57%	70
Män	247	5	242	150	62%	293
75 år	19	0	19	10	53%	23
76 år	21	0	21	10	48%	28
77 år	19	0	19	14	74%	21
78 år	30	0	30	21	70%	37
79 år	21	0	21	13	62%	23
80 år	13	0	13	5	38%	18
81 år	14	1	13	9	69%	16
82 år	35	1	34	23	68%	38

83 år	19	1	18	9	50%	29
84 år	25	1	24	14	58%	26
85 år	31	1	30	22	73%	34
Samtliga	3 500	54	3 446	2 438	71%	

4 Genomförande

Undersökningsenheten på Sweco skötte hela fältarbetet vid mätningen. Det innebär att vi kunde kontrollera kvaliteten i datainsamlingen som helhet.

De administrativa och praktiska rutinerna med numrering, kuvertering, snabb avprickning av inkommande svar, effektiv och korrekt påminnelsehantering är väl utprovade och väl fungerande.

Undersökningdeltagarna i undersökningen informerades om vem de kunde vända sig till om de hade frågor, synpunkter eller klagomål i samband med undersökningen. Under dagtid fanns alltid personal tillgänglig och ansvariga var lätta att nå per telefon. Bortfallet registrerades fortlöpande under fältarbetet.

De insamlade enkäterna prickades av, granskades, dataregistrerades/scannades och rättades.

Alla svar behandlades konfidentiellt. Ingen utomstående fick ta del av enskilda svar. Resultaten presenterades i sammanställd form, där svaren inte kunde knytas till enskilda personer.

Bakgrundsvariabler som kön, ålder, hemhjälp- ej hemhjälp, antal hemhjälpstimmor fogades ihop med enkätsvaren.

5 Koder

Enkätsvaren har dataregistrerats med hjälp av de koder som finns angivna i frågeblanketten. Därtill har generellt följande koder använts för olika typer av svarsbortfall:

0. Uppgift saknas, felaktiga svar tex flera kryss, ej besvarat multipel fråga

I de fall som frågan tillåter multipla svar - att flera svarsalternativ kan markeras - har varje markerat svarsalternativ kodats med 1, varje icke markerat alternativ har registrerats som 0

Förutom svaren på frågorna har följande uppgifter kodats in:

Id - Ett unikt löpnummer för varje svarande

Ålder

Kön

Civilkod

Hemtjänst – ej hemtjänst

6 Bilagor

- 6.1 Frågeformulär 2017
- 6.2 Introduktionsbrev 2017

Bilaga 6. Tabellsammanställning, enkät

Kön	Antal	Andel (%)
Kvinna	1619	66
Man	819	34
Totalt	2438	100

Ålder	n = 2438
Medelålder	80
Medianålder	80

Hemtjänstinsatser

Hemtjänsttimmar (beviljade)	Antal	Andel (%)
Ingen hemtjänst	839	34
1–10 timmar per månad	1144	47
11–24 timmar per månad	455	19
Totalt	2438	100

Nuvarande bostad

1. Nuvarande bostad	Antal	Andel (%)
Villa/radhus	246	10
Lägenhet	2186	90
Totalt	2432	100

*sex personer besvarade ej frågan.

Fråga 2 till 6 besvarades enbart av dem som bodde i lägenhet.

2. Hur bor personer som bor i lägenhet?	Antal	Andel (%)
Vanligt flerfamiljshus	1840	88
Trygghetsboende	68	3
Seniorboende	192	9
Totalt	2100	100

*86 personer av dem som bodde i lägenhet besvarade ej frågan.

3. Bor du i en hyres rätt eller bostadsrätt	Antal	Andel (%)
Hyresrätt	1141	53
Bostadsrätt	1008	47
Totalt	2149	100

*37 personer av dem som bodde i lägenhet besvarade ej frågan.

4. Vilken våning bor du på?	Antal	Andel (%)
Bottenvåning	246	11
1 trappa	438	20
2 trappor	419	19
3 trappor eller högre	1057	49
Totalt	2160	100

*26 personer av dem som bor i lägenhet besvarade ej frågan.

5. Finns det hiss i fastigheten?	Antal	Andel (%)
Ja	1666	77
Nej	495	23
Totalt	2161	100

*25 personer av dem som bor i lägenhet besvarade ej frågan.

7. Kan du komma in och ut ur ditt hem utan att behöva gå några trappsteg eller i en trappa?	Antal	Andel (%)
Ja	1208	51
Nej	1138	49
Totalt	2346	100

*92 personer besvarade ej frågan.

8. Hur länge har du bott i din nuvarande bostad, antal år? (n=2369)	
Medelvärde	23,5
Median	20
Typvärde	10
Min	0
Max	85

9. Hur nöjd eller missnöjd är du med din nuvarande bostad?	Antal	Andel (%)
Mycket nöjd	1266	53
Ganska nöjd	745	31
Varken nöjd eller missnöjd	291	12
Ganska missnöjd	66	3
Mycket missnöjd	20	1
Totalt	2388	100

*50 personer besvarade ej frågan.

Besvaras av dem som inte är nöjda med sin nuvarande bostad. Flera svarsalternativ kunde anges.

10. Vad är du inte nöjd med? (n=377)	Antal	Andel (%)
Svårt att ta sig in och ut ur bostaden	112	30
Trivs inte i området	39	10
Svårtillgängliga kommunikationer (buss/tunnelbana)	54	14
Långt till barn, släktingar och vänner	64	17
Långt till affärer och annan service	102	27
För hög hyra/boendekostnad	112	30
Annat*	77	20

*lägenhetens standard, missnöjde med underhåll av lägenheten

Hälsa och funktionsförmåga

11. Är du beroende av hjälp från make/-maka/barn/barnbarn för att klara din vardag?	Antal	Andel (%)
Ja	746	32
Nej	1582	68
Totalt	2328	100

*110 personer besvarade ej frågan.

12. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Antal	Andel (%)
Mycket gott	209	9
Ganska gott	752	31
Någorlunda	974	40
Ganska dåligt	400	17
Mycket dåligt	80	3
Totalt	2415	100

13. Använder du dig av hjälpmedel för att förflytta dig inomhus?	Antal	Andel (%)
Nej	1466	72
Ja, rollator	508	25
Ja, rullstol	36	2
Ja, både rollator och rullstol	15	1
Totalt	2025	100

*413 personer besvarade ej frågan.

14. Använder du dig av hjälpmedel för att förflytta dig utomhus?	Antal	Andel (%)
Nej	1108	57
Ja, rollator	695	35
Ja, rullstol	72	4
Ja, både rollator och rullstol	27	1
Kan inte gå ut	60	3
Totalt	1962	100

*476 personer besvarade ej frågan.

15. Besväras du av ensamhet?	Antal	Andel (%)
Ja, ofta	160	8
Ja, då och då	598	30
Nej	1215	62
Totalt	1973	100

*465 personer besvarade ej frågan.

Förändrad boendesituation

16. Har du ställt dig i kö till annat boende? Flera svarsalternativ kunde anges	Antal (n=2438)	Andel (%)
Ja, står i bostadskö	266	11
Ja, står i kö för trygghetsboende	126	5
Ja, står i kö för seniorboende	178	7
Ja, står i kö för kollektivboende	17	1
Nej	1851	76

Besvaras om ja på fråga 16.

17. När ställde du dig i kö till annat boende?	Antal	Andel (%)
Under senaste halvåret	41	7
6–12 månader	25	5
1–3 år	85	16
Mer än 3 år sedan	393	72
Totalt	544	100

18. Har du ansökt om plats i servicehus eller vård- och omsorgsboende? Flera svarsalternativ kunde anges	Antal	Andel (%)
Ja, ansökt om servicehus	100	4
Ja, ansökt om plats i vård- och omsorgsboende	46	2
Nej (inkl. ej svarat 86 personer)	2292	94
Totalt	2438	100

Besvaras om ja på fråga 18.

19. Fick du bifall eller avslag på ansökan?	Servicehus (n=100)	Vård- och omsorgsboende (n=46)
Bifall	10	7
Avslag	37	18
Väntar på svar	44	13
Totalt	91	38
Ej svarat	9	8

Besvaras om personen ansökt eller står i kö till annat boende, svarat ja på fråga 16 eller 18.

20. Varför har du planer på att flytta? Flera svarsalternativ kan anges	Antal svar (n = 566)	Andel (%)
Min nuvarande bostad är inte handikappanpassad	69	12
Dålig fysisk tillgänglighet utomhus	33	6
Vill slippa trappor	120	21
För att få billigare bostad	75	13
Långt till affär och annan service	72	13

Trivs inte i området	21	4
Vill bo närmare barn, släktingar, vänner	41	7
Vill ha ett boende med vårdpersonal	82	14
Har fått nedsatt hälsa/funktionsförmåga	152	27
Har blivit änka/änkling	64	11
Planerar inför framtiden	237	42
Känner mig ensam och isolerad	80	14

Frågor om trygghetsboende

21. skulle du vilja flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra?	Antal	Andel (%)
Ja	400	19
Ja, bor redan i trygghetsboende	68	3
Ja, står redan i kö till trygghetsboende	64	3
Nej, inte idag men senare	873	41
Nej	741	35
Totalt	2146	100

*292 personer besvarade ej frågan.

22. Vilken betydelse har följande faktorer för ditt intresse för att flytta till ett trygghetsboende? (n=1405) Antal och andel (%) av dem som är intresserad av boendeformen.	Stor betydelse	Viss betydelse	Ingen betydelse	Totalt antal svarande
Trygghetsboendets utformning				
God fysisk tillgänglighet	1012 (86)	148 (13)	14 (1)	1174
Att lägenheten har balkong	925 (76)	242 (20)	49 (4)	1216
Internetuppkoppling i bostaden	630 (59)	185 (17)	255 (24)	1070
Gemensamt sällskapsrum	449 (41)	488 (45)	147 (14)	1084
Gemensam uteplats	404 (37)	520 (48)	155 (14)	1079
Service och aktiviteter i trygghetsboendet				
Restaurang i huset	705 (59)	393 (33)	89 (8)	1187
Gemensamma aktiviteter och arrangemang	454 (41)	499 (46)	142 (13)	1096
Vård/värdinna i huset	444 (41)	475 (44)	157 (15)	1076
Möjligheten till socialt umgänge med grannar	425 (39)	564 (51)	111 (10)	1100
Tillgång till ateljé för hantverk	145 (15)	320 (47)	536 (54)	1001
Tillgång till gym/friskvård	516 (46)	429 (39)	168 (15)	1113
Trygghetsboendets läge/omgivning				
Möjligheten att bo kvar i samma område som idag	657 (56)	363 (31)	158 (13)	1178
Närheten till släktingar och bekanta	549 (51)	419 (39)	118 (11)	1086
Närheten till vårdcentral och apotek	848 (72)	307 (26)	17 (2)	1172
Närhet till affär	946 (80)	224 (19)	15 (1)	1185
Närhet till kultur (bio/teater/museum)	302 (29)	514 (49)	236 (22)	1052
Närhet till grönområde, park	703 (62)	381 (34)	49 (4)	1133
Närhet till kommunala färdmedel (buss/tunnelbanan)	912 (78)	171 (15)	84 (7)	1167

24. Hur stor bostad skulle du vilja ha i trygghetsboendet?	Antal	Andel (%)
Ett rum och kök	270	21
Två rum och kök	834	65
Tre rum och kök	186	14
Totalt	1290	100

*115 personer av dem som svarat att de vill flytta till trygghetsboende besvarade ej frågan.

25. Vilken månadshyra är du beredd att betala för en lägenhet i ett trygghetsboende, utifrån svar på fråga 24? Andel av dem som svarat att de önskar bo i respektive storlek på bostad	Ett rum och kök (n=261)	Två rum och kök (n=783)	Tre rum och kök (n=169)
5 000 kr	57		
6 000 kr	25	45	
7 000 kr	7	25	
8 000 kr	2	13	
9 000 kr	1	6	24
10 000 kr		4	18
11 000 kr		1	10
12 000 kr			18
13 000 kr			4
14 000 kr			10
Inget av ovanstående	7	6	16
Totalt (%)	100	100	100

Trygghet

26. Vad får dig att känna trygghet och säkerhet i din nuvarande bostad? Flera svarsalternativ kunde anges	Antal (n=2438)	Andel (%)
Säkerhetsdörr med titthål	1556	64
Hemtjänst	1189	49
Trygghetslarm	1038	44
Kontakt med grannar	1217	50
Barn och släktingar nära	1282	53
Kontakt med distriktssköterska	697	29
Annat	214	9

27. Hur trygg eller otrygg känner du dig i din nuvarande bostad?	Antal	Andel (%)
Mycket trygg	1119	48
Ganska trygg	904	39
Varken trygg eller otrygg	243	10
Ganska otrygg	59	2
Mycket otrygg	13	1
Totalt	2338	100

29. Är du ensamboende eller sammanboende?	Antal	Andel (%)
Ensamboende	1649	69
Sammanboende	744	31
Totalt	2393	100

*45 personer besvarade inte frågan.

29. Besvarade du frågorna själv?	Antal	Andel (%)
Ja	2148	90
Nej	248	10
Totalt	2396	100

*42 personer besvarade ej frågan.

Tabell 20. Logistisk regression, viljan att flytta till trygghetsboende med aktivitetscentra givet olika faktorer baserat på 1416 personer.

Variabel	Kategori	Exp (B)	p-värde
Kön	Man	0,747	0,021
Ensam/sammanboende	Ensamboende	0,738	0,031
Nöjd med sin nuvarande bostad	Mycket missnöjd (ref)		
	Mycket nöjd	0,564	0,504
	Ganska nöjd	0,776	0,767
	Varken eller	1,726	0,533
	Ganska missnöjd	1,736	0,570
Beroende av anhöriga för att klara vardagen	Ja	0,979	0,891
Allmänt hälsotillstånd	Mycket dåligt (ref)		
	Mycket gott	0,964	0,931
	Ganska gott	1,276	0,537
	Någorlunda	1,225	0,593
	Ganska dåligt	1,399	0,393
Besvärar av ensamhet	Nej (ref)		
	Ja, ofta	2,101	0,008
	Ja, då och då	1,739	0,000
Hjälpmedel inomhus	Både rullstol och rollator (ref)		
	Nej	0,556	0,458
	Ja, rollator	0,587	0,495
	Ja, rullstol	0,436	0,355
Hjälpmedel utomhus	Kan inte gå ut (ref)		
	Nej	1,170	0,698
	Ja, rollator	1,231	0,586
	Ja rullstol	1,292	0,607
	Både rollator och rullstol	0,738	0,650
Kan ta sig in och ut ur bostaden utan att gå i trappor	Nej	1,210	0,113
Trygg i nuvarande bostad	Mycket otrygg (ref)		
	Mycket trygg	0,778	0,834
	Ganska trygg	0,896	0,927
	Varken eller	1,069	0,956
	Ganska otrygg	0,591	0,678
Nuvarande bostad	Villa	0,951	0,793
-2 log likelikhod	1743,062		

Kön: Kvinna ref, Ensam/samboende: Sammanboende ref, Beroende av anhöriga för att klara vardagen: Nej ref, Kan ta sig in och ut ur bostaden utan att gå i trappor: Ja ref, Nuvarande bostad: Lägenhet ref.

Äldre trivs hemma men oroar sig för framtiden. Bostäder med bristande tillgänglighet bidrar till ensamhet och isolering. Det är några resultat i studien; *Bostäder anpassade för äldre* som Äldrecentrum gjort på uppdrag av äldreförvaltningen i Stockholms stad. Studien kan ses som ett komplement till en pågående utredning om hur det framtida behovet av bostäder för äldre ska tillgodoses. Ett behov som beräknas öka med tanke på att antalet äldre blir fler.

I rapporten kommer de berörda äldre till tals. Genom en enkätundersökning och intervjuer får vi ta del av hur äldre stockholmare ser på sitt boende och hur de bemästrar olika svårigheter som nedsatt funktionsförmåga och bristande tillgänglighet kan medföra. Rapporten belyser också äldres syn på Stockholms stads förslag att kombinera både de nuvarande och tillkommande trygghetsboendena med ett aktivitetscenter som ska vara öppet även för de äldre som bor i grannskapet.

Bostadsfrågan kommer med all säkerhet att behålla sin aktualitet under en lång tid framöver. Den snabba ökningen av antalet äldre under de närmaste åren gör behovet av anpassade bostäder ännu mer påtagligt. Det gäller även hur service, vård och omsorg för alla äldre som bor i ordinärt boende ska organiseras. Nytankande behövs för att förbättra tjänsterna och använda resurserna så effektivt som möjligt. Inte minst för att i större utsträckning arbeta förebyggande med sikte på att hjälpa äldre att behålla både sina kognitiva och fysiska funktioner. Här kan de föreslagna aktivitetscentren få en central roll för att underlätta för äldre att ha en bra tillvaro med tillgång till service, vård och omsorg och möjligheter till aktiviteter och social gemenskap. Ett bra liv helt enkelt!

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett forsknings- och utvecklingscentrum. Uppdraget är att bidra med kunskap om äldre personers hälsa, vård och omsorg.

Gävlegatan 16, 113 30 Stockholm // Vxl: 08 690 58 00 // www.aldrecentrum.se

