

Pensionärsrådets synpunkter på underlag till Boendeplan för region västra söderort 2026 med utblick mot 2050.

Pensionärsrådet har granskat underlaget till boendeplan utifrån förutsättningen att detta är en första ofullständig skiss, som måste kompletteras genom central samordning som utgår från att det kan skapas en platstäthet i de olika boende-/vårdformerna som är likvärdig i volym och kvalitet i de olika stadsdelarna. Vi har t ex noterat att sannolikheten för kvarboende i våra stadsdelar vid behov av övergång till vård- och omsorgsboende varit lägre här än i andra delar av Stockholms stad. Det är viktigt att boendeplanen, när den är "färdig", kommer att kunna betraktas som rättvis i meningen att det är ungefär lika lätt att hitta vård- och omsorgsboenden var man än bor i staden.

Först vill vi ta upp en begreppsmässig sak - vi anser att man måste ändra begreppet "region" i Stockholms stads inre planering. För människor i allmänhet är regionbegreppet ett större geografiskt ytbegrepp än Stockholms stad/kommun. Regionbegreppet används ju numera i stället för begreppet landsting. Att då, som i det här fallet, använda begreppet region i bostadsplaneringen för två stadsdelar blir bara förvirrande. Kalla det t ex Planområde eller något annat ännu bättre.

Planeringen av bostäder för äldre utgår ju från den totala mängden äldre över 65 år och hur den utvecklar sig över tid. Eftersom äldreboendeformer inte, med de förutsättningar som samhället f n kan erbjuda befolkningen, inte kan skapas för merparten av de yngre i denna ålderskategori (detta gäller i huvudsak t ex servicebostäder och liknande) blir det åldersgrupperna över 80 som i praktiken verkar bli dimensionerande för framtidens äldrevård genom boende och stöd i boendet.

I planunderlaget förs resonemang om den procentuella ökningen i regionen av de olika åldersgrupperna för tioårsperioderna 2030, 2040 och 2050. De sannolikt mest vårdkrävande grupperna, från 85 år och uppåt ökar från 2.873 ($1.742+1.131$) personer till 7.046 ($4.718+2.728$), vilket i absoluta tal blir 4.173 personer. Man ska alltså planera för två och en halv gånger så många personer. Siffran ser ju i förstone väldigt hög ut, men om man tittar på absoluta tal på dryga 4.000 platser under en 25-årsperiod så blir planeringsproblemet mycket rimligare. Man behöver bygga i genomsnitt 167 kvalificerade äldrebostäder per år för att nå det målet. Det ovan beskrivna utgör en beräkning avsedd att visa på vad ambitionen att **erbjuda** alla i åldersgruppen över 85 år skulle kräva av planeringen inför 2050 - en fullt rimlig ambition, som inte skulle innebära att det bara byggs för förvaring av äldre.

I kapitel 5 redovisas en behovsbedömning gjord av Sweco som utmynnar i ett förslag om 506 platser till 2050. De tillkommande 4.173 personerna skulle således få dela på ett tillskott på 506 platser. Knappt var åttonde person av de nytillkomna skulle alltså kunna erbjudas vård- och omsorgsboende. Detta ska jämföras med att det idag finns 628 platser i sådana boenden för dem som finns i åldersgrupperna över 85, d v s 2.873 personer. Drygt fyra personer till varje plats. Vår gissning är att det om 25 år kommer att, med dessa

planeringsförutsättningar, bli minst dubbelt så svårt att få kvalificerat omhändertagande i vård- och omsorgsboende som det är i dagsläget. Och vi vet alla att idag är det inget drömläge.

Det kan knappast vara byggandet av bostäder som sätter gränser för hur bra vården av de äldre i framtiden kommer att bli, utan organiseringen av och kapaciteten när det gäller personalen som behövs i vården av de äldre. Därför behövs snarast en konkret planering för byggandet av det antal bostäder som behövs för de äldsta åldersgrupperna.

Det räcker inte med den bristande konkretisering som detta planunderlag avslutas med. Nu när planunderlaget överlämnas till staden centralt och till äldrenämnden för vidare åtgärder är det synnerligen angeläget att man i den centrala projektgruppen börjar sätta konkretion bakom den alltför luftiga planeringen. Det är ju faktiskt så att det behövs omfattande nybyggnation, inte bara renoveringar och moderniseringar av existerande äldreboenden.

Nybyggnation kommer att i hög grad kräva förändrade detaljplaner - och därmed omfattande detaljplanering under de kommande 25 åren. Varje byggobjekt kan ta upp till kanske åtta à nio år innan det förverkligas. Det är hög tid att komma igång med planering, och därifrån till genomförande. Och man får heller inte glömma bort att det som ska byggas nu ska möta de större beredskapskrav som säkerhetssituationen kräver, t ex genom att, trots att staten dröjer med t ex direktiv för skyddsrumsutbyggnad, kommunen måste se till att varje äldreboende har tillgång till moderna, säkra och tillgängliga skyddsrum.

De synpunkter vi redovisar ovan anser vi motiveras i första hand utifrån det som måste vara dimensionerande för den allra svagaste gruppen, de allra äldsta - där sjukdomsfrekvensen är högst och funktionsnedsättningar är mera regel än undantag. De finns idag naturligtvis i alla former av boende, från vård- och omsorgsboende till servicehus och seniorboende och i boendeformer helt utan stöd eller inblandning av staden.

Det är självklart viktigt att man får välja själv, särskilt när man är frisk och har kroppsliga och mentala förmågor kvar. Vi har emellertid en känsla av att om det funnes ett större utbud av mera kvalificerade äldreboenden till rimliga kostnader så skulle många flytta ifrån sitt nuvarande boende till ett som man kanske uppfattar som tryggare. Den behovsbedömning som lagts in i äldrevårdssystemet i Sverige innebär en begränsning av den valfriheten. I verkligheten är ju valfriheten i hög grad satt ur spel genom **biståndsbedömningen** och de kriterier som tillämpas i den. Det är i hög grad samhällets önskemål som styr, inte den enskilda individens. Detta är en process som behöver ändras till förmån för ökad frihet för individen att välja.

Det ovan sagda innebär att man måste titta noggrant på behovet av **boendeformerna servicehus och seniorboende**. Vi har - liksom uppenbarligen det inledande planeringsarbetet - inte gått igenom, eller tänkt igenom, förutsättningarna där lika ingående som det vi tagit upp här ovan. Vår känsla är dock att det, framför allt när det gäller **seniorboenden** är mera slumpen, och initiativkraft från privata krafter, än resultatet av stadens medvetna planering som gör att vi har tillgång till sådana boendeformer.

Slutligen vill vi göra en notering som mera rör kvaliteten i boendeformerna än volymen. När dåvarande Stockholms läns landsting 1992 i den s k ÅDEL-reformen lämnade över stora

delar av den äldreomsorg som man bedrev på i första hand ett antal långvårdssjukhus separerades huvuddelen av den kvalificerade medicinska verksamheten, inkl läkarvården, till s k geriatriska kliniker (motsv), som behölls i landstingets regi. När vårdsalarna i stadens regi gjordes om till bostäder för de äldre försvann samtidigt mycket av den medicinska verksamheten.

Vi fick en mycket tydlig påminnelse om detta vid utbrottet av covid-19. Man hade från stadens sida underskattat graden av medicinskt stöd som behövdes för de äldre. Det fick allvarliga konsekvenser med ökad dödlighet för gruppen som var allra äldst och som befann sig i samhällets omsorg.

Det är viktigt att det i framtiden görs en mera kvalificerad analys av vad den begränsade sjukvården som är knuten till de mera kvalificerade boendena ska kunna göra utan att man behöver tillkalla kvalificerade sjukvårdsresurser, eller remittera patienten till sådana. Det måste finnas kompetens och rutiner som innebär att de äldre mycket snabbt kan tas om hand i ett första tillräckligt kvalificerat steg inom boendet.

Vi har också synpunkter på situationen att bara omkring hälften av invånarna här i de två stadsdelarna väljer att bo kvar vid tidpunkten då de ska välja vård- och omsorgsboende. Vi undrar om inte det egentligen är relativt sett svårare att komma till ett sådant boende här än i andra regioner/stadsdelar. Man borde enligt vår uppfattning i den fortsatta planeringen titta närmare på detta faktum. Vi tycker att de tre skäl som anges, nämligen personen vill bo nära sina anhöriga, vill flytta till mera kända boenden i innerstaden eller inte kan välja p g a att hon eller han flyttar direkt till boende från sjukhus, inte låter helt övertygande.

Sammanfattningsvis konstaterar pensionärsrådet att det är värdefullt att en boendeplanering med hög ambition görs för den aktuella gruppen äldre. Detta steg är en inledning på årets version av boendeplanen. Steget utgörs mest av kartläggning av kapacitetsbehov, resonemang om renoveringsbehov mm men ganska litet av offensiv planering för att möta de ökade behoven. Vi anser det viktigt att man så snabbt som möjligt går från ord till handling. Konkret byggnadsplanering måste komma till genom detaljplaner och andra underlag, samtidigt som förberedelser måste göras genom ökad utbildning och rekrytering av personal till boendena.