



Vänersborgs kommun  
Socialförvaltningen

# Boendeplan för socialnämnden

2011–2016 med utblick mot 2020  
Reviderad 2014-02-27

Utredning om boende för äldre, personer med funktionsnedsättningar  
och personer med missbruk och beroendeproblematik

Kristina Wallstedt, bitr.äldreomsorgschef (VoO)

Lena Sjöström, utvecklingsledare (OoF)

Jennie Nielsen, sektionschef (IFO)

Curt-Göran Krantz, utredare (Soc.adm).

## Innehåll:

<b>1. Förord</b>	<b>5</b>
<b>2. Utredningens förslag</b>	<b>7</b>
2.1. Individ- och familjeomsorg (IFO)	7
2.1.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov	7
2.1.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder	8
2.2 Omsorg om funktionshindrade (OoF)	8
2.2.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov	8
2.2.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder	2
2.3. Vård och Omsorg (VoO)	9
2.3.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov	9
2.3.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder	9
2.4. Gemensamma behov	10
2.4.1 Boende för personer med samsjuklighet psykiatri/missbruk och beroende	10
2.4.1.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder	10
2.4.2 Boende för personer med samsjuklighet i form av omvårdnadsinsatser vid äldreomsorg samt missbruk och beroende	10
2.4.2.1 Förslag till åtgärd	10
2.5 Allmänskommunala boendeangelägenheter	11
2.5.1 Hemlöshet	11
2.5.2 Trygghetsboende	11
<b>3. Bakgrund till utredningens förslag</b>	<b>13</b>
3.1 Resultat av BU 2010	13
3.2 Bakgrund till boendebehov för Individ- och familjeomsorg (IFO)	14
3.2.1 Nuläge	14
3.2.2 Analys	14
3.2.3 Framtida behov	17
3.2.3.1 Akutboende	17
3.2.3.2 Modulboende	17
3.2.3.3 Marierovägens träningsboende	18
3.3. Bakgrund till boendebehov för Omsorg om funktionshindrade (OoF)	19
3.3.1 Nuläge	19
3.3.2 Analys	19
3.3.3 Framtida behov	20

3.4.	Bakgrund till boendebehov för Vård och Omsorg (VoO)	21
3.4.1	Nuläge	21
8.4.2	Analys	21
8.4.3	Framtida behov	24
3.5	Bakgrund till gemensamma boendebehov	26
3.5.1	Personer med samsjuklighet psykiatri/missbruk och beroende	26
3.5.1.1	Nuläge	26
3.5.1.2	Analys	26
3.5.1.3	Framtida behov	26
3.5.2	Personer med samsjuklighet i form av omvårdnadsinsatser vid äldreomsorg samt missbruk och beroende	27
3.5.2.1	Nuläge	27
3.5.2.2	Analys	27
3.5.2.3	Framtida behov	27
<b>4.</b>	<b>Uppdragsbeskrivning</b>	<b>29</b>
4.1	Uppdraget	32
<b>5.</b>	<b>Lagstiftning och styrning</b>	<b>31</b>
5.1	Lagstiftning	31
5.1.1	Socialtjänstlagen (SoL)	31
5.1.2	Lagen om stöd till vissa funktionshindrade(LSS)	32
5.1.3	Påföljder	32
5.1.4	Övrig lagstiftning som kan ha påverkan på boendet	33
5.2.	Kommunövergripande vision och strategiska mål	33
5.2.1	Ny vision och nya inriktningsmål	33
5.2.2	Politisk inriktning och vision för socialnämnden	33
5.2.3	Socialnämndens strategiska utvecklingsområden	34
5.2.4	Inriktningsmål	34
<b>6.</b>	<b>Befolkningsutveckling</b>	<b>36</b>
6.1	Befolkningsprognos, riket fram till 2060	36
6.2	Befolkningsprognos, Vänersborgs kommun	37
6.2.1	Befolkningsprognos, åldersgrupper	37
<b>7.</b>	<b>Befintliga boenden</b>	<b>40</b>
7.1	Befintliga boenden och boendelösningar för målgruppen inom IFO	40
7.1.1	Akutboende	40
7.1.2	Marierovägens träningsboende	40
7.7.3	Långtidsboende/Modulboende	40
7.1.4	Sociala kontrakt	41
7.1.5	Utredningslägenhet	41
7.1.6	Totalt antal boenden inom IFO	41
7.2	Bostad med särskild service enligt LSS (Omsorg om funktionshinder)	42
7.2.1	Gruppboende LSS	42
7.2.2	Serviceboende LSS	42

7.2.3	Socialpsykiatri SoL/LSS -----	42
7.2.4	Korttidsvistelse enligt LSS 9.6 -----	43
7.2.5	Boende i familjehem eller med särskild service för barn och ungdomar -----	43
7.2.6	Särskilt anpassad bostad -----	43
7.2.6	Totalt antal boenden inom OoF -----	43
7.3	Särskilt boende inom vård och omsorg -----	44
7.3.1	Servicehus-----	44
7.3.2	Gruppboende -----	44
7.3.3	Korttidsboende -----	45
7.3.4	Sammanfattning särskilda boenden, VoO -----	45
7.4	Bostadsanpassning -----	45

## 1. Förord

Boendeplanen är en uppdatering av den plan som gjordes 2010 och omfattar åren 2011–2016 med en utblick mot 2020. Planen omfattar verksamheterna Individ- och familjeomsorg (IFO), Omsorg om funktionshindrade (OoF) och Vård och omsorg (VoO). Vissa delar av planen är identiska med förra utgåvan. Det gäller framför allt avsnitten om befintliga boenden, lagstiftning och styrning, medan andra har omarbetats i större omfattning.

Avsnittet om IFO har omarbetats med ny forskning och nya erfarenheter som grund. Ett nytt avsnitt behandlar behoven för grupper med samsjuklighet. Även ett avsnitt om boenden med anknytning till socialtjänsten, som behandlar kommunala bostadsangelägenheter i ett allmänt perspektiv, har tillkommit.

Jennie Nielsen  
Sektionschef IFO

Lena Sjöström  
Utvecklingsledare OoF

Kristina Wallstedt  
Bitr. äldreomsorgschef

Curt-Göran Krantz  
Utredare



## **2. Utredningens förslag**

## 2. Utredningens förslag

Utredningen föreslår att behoven av bostäder för brukare inom Omsorg om Funktionshindrade (OoF), Vård och Omsorg (VoO) och Individ- och familjeomsorgen (IFO) tillgodoses enligt följande.

Inledningsvis några definitioner:

**Plats:** En person = en plats.

**Lägenhet:** Lägenhet för en person

**Boende(n):** Enhet med en eller flera lägenheter (ex Björken, Snödroppsvägen)

**Särskilda boenden:** Vård och Omsorg, inkluderande äldreboenden, servicehus.

**Gruppboende:** Omsorg om funktionshindrade, boende med 4-8 lägenheter.

**Serviceboende:** Omsorg om funktionshindrade, boende med upp till 10 lägenheter

**Stödboende:** Omsorg och funktionshindrade, boende med 15 lägenheter

**Träningsboende:** Individ- och familjeomsorgen, boende med tillgänglig personal

**Akutboende:** Individ- och familjeomsorgen, ”natt för natt”- boende.

### Målgrupper:

**OoF:** Personer med intellektuella, fysiska och psykiska funktionsnedsättningar.

**IFO:** Personer med missbruk och beroendeproblematik samt familjer med barn alternativt andra personer som saknar tak över huvudet och boende beroende av social problematik.

**VoO:** Personer med behov som ej omfattas av stödinsatser från OoF och IFO. Främst äldre med fysiska problem samt personer med demens.

## 2.1 Individ- och familjeomsorg

### 2.1.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov

\* Ett nytt akutboende med 6 platser som ersätter nuvarande akutboende på Kyrkängen. Investeringskostnad för nybyggnation beräknas till 2 miljoner. En ökad hyreskostnad på 100 000 per år beräknas täckas av omfördelning inom befintlig budget.

\* Nyttillskott i form av 3 boendemoduler som placeras enskilt med tillfälliga bygglov i kommunen. Det medför en kostnad per år på totalt 660 000 kr.

\* Bygga om Marierovägens träningsboende till 8 st. egna mindre lägenheter som är nödvändigt för att verksamheten skall kunna fungera optimalt. Det medför en ökad hyreskostnad på 100 000 per år. Investering för ombyggnad beräknas till 1,8 miljoner. Den ökade hyreskostnaden kan inte täckas via höjda hyror.

## 2.1.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder

Enligt de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård som finns som vägledning, sägs bland annat att *”för att erhålla en stabilitet över tid och en bestående förändring på lång sikt krävs att de enskilda individerna erbjuds trygga anpassade boendeformer, sysselsättning anpassad efter deras förmåga samt psykosocialt samtalsstöd under lång tid i livet. Dessa insatser behöver finnas oberoende av vilken drog personen använder”*.

Konsekvensen blir, att individer drabbas genom bostadslöshet, otrygga boendelösningar, mänskligt lidande och ett ovärdigt liv. Det gäller för alla de målgrupper som Individ- och familjeomsorgen möter. I det yttersta blir konsekvensen att kommunen har svårigheter att följa lagstiftningen. Det är drogen och missbruket som är orsaken till bostadslöshet, men det går inte att arbeta för minskat/upphört missbruk, om inte de basala behoven av boende och mat tillgodoses. Det medför i förlängningen att Individ- och familjeomsorgens kostnader för köpt vård på HVB även fortsättningsvis kommer att överstiga budget samt eventuellt också öka.

Köpt institutionsvård enligt Lagen om vård av missbrukare (LVM) kan öka, vilket redan märkts av i perioder. Det beror på att en otrygg boendesituation leder till ett ökat fortgående missbruk som i sin tur ger en känsla av hopplöshet som försvårar att nå samförståndslösningar med enskilda individer.

## 2.2 Omsorg om funktionshindrade

### 2.2.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov

Förslaget för att täcka behovet av bostäder 2014-2016 är att skapa 15 nya lägenheter för personer med funktionsnedsättning.

Utredningen föreslår samtidigt ombyggnad om tre gruppboendestäder till 18 fullvärdiga lägenheter. Följs planen är samtliga bostäder fullvärdiga inom LSS och socialpsykiatri efter 2016. (Med reservation för Sjöbodsvägen som endast har trinettkök och saknar fläkt).

Beräknade kostnader för att täcka behovet av boende för omsorg om funktionshindrade är ca 45,5 MSEK i investeringar och ca 16,5 MSEK i ökade driftskostnader fram till 2016, om utbyggnaden sker enligt denna utrednings förslag.

För att tillgodose bostäder för gruppen med samsjuklighet (psykiatrisk problematik och drogproblematik) föreslås att OoF och IFO får ett uppdrag att utreda frågan.

### 2.2.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder

Förutom effekter för den enskilde och anhöriga kan ett uteblivet eller försenat tillgodoseande av behovet av bostäder leda till särskilda avgifter för ej verkställda beslut. I SoL och LSS anges att den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. När avgiftens storlek fastställs ska hänsyn tas till hur lång tid dröjsmålet har pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara. Avgiften får, enligt bestämmelsen, efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall ska inte någon avgift alls tas ut.

En annan konsekvens är att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) efter tillsyn kan beteckna lägenheter som icke fullvärdiga om de inte uppfyller Boverkets krav på utformning för LSS-



boende. I de fall Socialstyrelsen ger allvarlig kritik ska en plan upprättas som beskriver hur och när rapporterade brister ska åtgärdas.

En ytterligare konsekvens är ökade kostnader i och med att ”utskrivningsklara” från länssjukvården inte erbjuds plats i boende. Kostnaden för år 2014 är 3828 kr/dygn.

Finns det inte lägenheter att tillgå är köp av externa boenden nödvändigt. Denna lösning är inte alltid gynnsamma för den enskilde.

## 2.3 Vård och omsorg

### 2.3.1 Förslag till åtgärder för att tillgodose framtida boendebehov

Utredningen gör bedömningen att det inom tidsperioden 2016-2020 finns behov av ca 60 nya platser/lägenheter. I dessa räknas Gläntan med totalt 29+14 platser och Solbacken med + 15 platser enligt tidigare boendeplan. Utredningen föreslår att Gläntan står klart 2016, för att då ta emot Solbackens 29 boende, tillsammans med 14 nya vårdtagare. Detta innebär en ökad driftkostnad för 14 platser 2016.

Nuvarande korta väntetider för att få plats på särskilda boenden (f.n. 5 dagar) påverkas givetvis av tillgången på platser. Genom senareläggning av ombyggnader av flera objekt jämfört med tidigare plan, kommer väntetiderna att öka.

Innan planering och ombyggnad av Solbacken startar, är det viktigt att följa den demografiska utvecklingen samt hur behov av platser utvecklas från 2013 till 2016.

Om behovet följer boendeplanens prognos, bör Solbacken vara klar för start 2018 med 44 platser.

För att klara ökade behov utifrån ett längre tidsperspektiv görs bedömningen att de 40 platser, som planerats i tidigare boendeplan till 2020, istället skjuts fram till ca 2026.

**2016:** Gläntan planeras vara klar och tar emot Solbackens 29 boende + 14 nya platser

**2018:** Solbacken planeras vara klar med 29+15 nya platser, sammanlagt 44 platser

**2026:** Nytt boende planeras vara klart med ca 40 nya platser

### 2.3.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder

Om utbyggnad enligt plan ej fullföljs kan det uppstå plats- och bostadsbrist mot bakgrund av den förväntade volymökningen inom Vård och omsorg. Detta innebär att personer som blivit beviljade särskilt boende, inte kan bli erbjudna plats inom en skälig tid (3 månader).

Behov av stöd måste då tillgodoses på annat sätt i ordinärt boende. Detta kan leda till allvarliga konsekvenser för personer med demenssjukdom som behöver få sina behov av omsorg, oftast under hela dygnet, tillgodosedda med andra insatser.

Verkställs inte beslut om särskilt boende inom skälig tid, kan Socialstyrelsen besluta om särskilda avgifter för socialnämnden.

Kostnader för medicinsk färdigbehandlade från regionen kommer att öka, om inte plats kan erbjudas i den utsträckning som efterfrågas. Kostnaden för utskrivningsklara är i nuläget 3828 kr per vårddygnet (2014).

Enskilda önskemål såsom exempelvis parboende blir svårt att tillgodose inom skälig tid.

## **2.4 Gemensamma behov**

### **2.4.1 Boende för personer med samsjuklighet psykiatri/missbruk och beroende**

#### **2.4.1.1 Förslag till åtgärd**

Berörda avdelningar får ett uppdrag att utreda målgruppen, personer med samsjuklighet i form av missbruk/psykisk sjukdom/störning. Utredningen skall ge svar på målgruppens behov av stödinsatser och boendeinsatser samt om dessa kan ges inom befintlig ram och om insatserna behöver koordineras och samordnas på annat sätt rent organisatoriskt.

#### **2.4.1.2 Konsekvenser av uteblivna åtgärder**

Kommunen kan idag inte tillgodose målgruppens behov och det har heller inte varit möjligt tidigare. Det medför att vissa personer inte får det stöd och den hjälp de behöver. De har inte heller möjlighet att erhålla den behandling de behöver vare sig från regionen eller kommunen för sin psykiska sjukdom/störning och sitt missbruk. Flera har en mycket otrygg boendesituation. Detta medför i förlängningen ett stort mänskligt lidande och ett otaligt antal misslyckanden, vilket på sikt minskar deras förmåga och tilltro till att förbättra sin situation. Årskostnad för externa placeringar (SoL och LVM) för personer med samsjuklighet har under 2013 uppgått till 2,9 miljoner för IFO samt 1,5 miljoner för OoF.

Att inte ge dessa personer de insatser de har behov både i form av stöd, boende och behandling av medför också allvarliga risker för dem själva och andra. Personer med missbruk och psykiatrisk samsjuklighet är extra utsatta. Detta leder till allvarligare konsekvenser än om problemen förekommer var för sig. Dödligheten för denna grupp är nästan åtta gånger högre än för normalbefolkningen. Behovet av omhändertagande är därför större för dem med samsjuklighet missbruk/psykisk sjukdom/störning än för dem som endast lider av det ena av problemen.

### **2.4.2 Boende för personer med samsjuklighet i form av omvårdnadsinsatser vid äldreomsorgen samt missbruk och beroende**

#### **2.4.2.1 Förslag till åtgärd**

Utifrån analys bedöms behoven för målgruppen vara tillgodosedda. De båda avdelningarna bör dock upprätthålla goda och gemensamma samarbetsformer och rutiner gällande målgruppen.

## **2.5 Allmänskommunala boendeangelägenheter**

### **2.5.1 Hemlöshet**

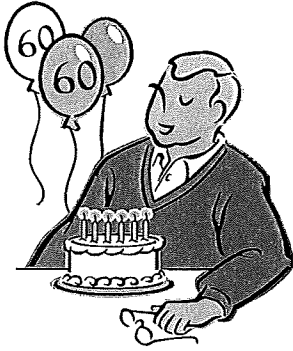
Regeringen har utformat en hemlöshetsstrategi i syfte att minska hemlöshet och förebygga vräkningar m.m. En särskild hemlöshetsamordnare tillsatt av regeringen har haft uppgiften att stödja kommunerna i arbetet att skapa en långsiktig och hållbar struktur i arbetet mot hemlöshet. Vänersborg har inga fullt ut fungerande system att motverka hemlöshet, även om samverkansmöten regelmässigt äger rum mellan AB Vänersborgsbostäder och socialförvaltningen.

Att motverka hemlöshet är inte enbart ett socialtjänstproblem. Arbeta enligt målsättningen "Bostad först" är en allmänskommunal/förvaltningsövergripande uppgift inom bostadspolitiken. Resurser bör avsättas på central nivå för detta uppdrag. Bostadsbolagen, både AB Vänersborgsbostäder och privata hyresvärdar, bör inkluderas i detta arbete.

### **2.5.2 Trygghetsboende**

Trygghetsboende är en anpassad boendeform för äldre, som kan erbjudas den enskilde utan föregående biståndsutredning och beslut. Äldre personer ska, innan ett akut behov uppstår, kunna söka och välja boendeform, som sedan ska kunna fungera livet ut. Trygghetsboenden erbjuds av kommunala eller privata fastighetsbolag för personer över viss ålder.

Både intresseorganisationer och enskilda har uttalat ett klart intresse för denna boendeform i vår kommun. Ett övergripande kommunalt samarbete är önskvärt, då det inte enbart är socialförvaltningens fråga att hantera.



### **3. Bakgrund till utredningens förslag**



### 3. Bakgrund till utredningens förslag

#### ”Planer betyder inget, planering betyder allt”

Den amerikanske generalen och senare presidenten Dwigth D. Eisenhower lär ha sagt inför invasionen i Normandie att ”Planer betyder inget, men att planera betyder allt”. Visserligen är det kanske inte relevant att jämföra storskaliga militära operationer med socialförvaltningens verksamhet, men en gemensam nämnare är att behovet av planering är stort och att förutse behovet av boende i framtiden är inte bara en fråga om hårda fakta i form av statistik. En inte obetydlig del handlar också om personalens erfarenhet och känsla, speciellt gäller detta för vissa grupper av brukare vars antal och behov snabbt kan förändras. Politiska beslut som i dagsläget är okända kan också påverka.

#### 3.1 Resultat av 2010 års boendeutredning

Omsorg om funktionshindrade har genomfört följande åtgärder:

- Bladvägen – 6 ytterligare lägenheter
- Karlslundsgatan - 1 ytterligare lägenhet
- Ankargatan 2 läggs i malpåse i väntan på ombyggnation. Minskat antal platser med 6 st. under 2011-2014
- Ombyggnad av Ankargatan 2 och 4 är påbörjad vilket ger ytterligare 7 lägenheter. Då kommer samtliga lägenheter vara fullvärdiga
- Projektering av Tagelgatan 1 och 2 påbörjad
- Planering av uppstart på Mörtvägen – 4 ytterligare lägenheter
- 5 personer flyttar från socialpsykiatrins boende till Björkens psykiatrik

Vård och Omsorg har fått följande boendebehov tillgodosedda.

- Linden klart 2011 med 7 nya platser
- Björken klart 2013 med 18 nya platser

Individ- och familjeomsorgen har fått följande boendebehov tillgodosedda:

Av de boendebehov som Individ och familjeomsorgen framhöll i föregående boendeutredning har inget blivit åtgärdat eller tillgodosett.

## 3.2 Bakgrund till boendebehov för Individ- och familjeomsorgen

### 3.2.1 Nuläge

Vänersborgs kommun, Individ och familjeomsorgen har för få former av stöd för att hjälpa personer som saknar eget boende. Kommuninvånarna är själva ansvariga för att på egen hand tillgodose sina behov av boende. I särskilda fall har kommunen ett visst ansvar.

Utdrag ur RÅ (Regeringsrättens årsbok) ”*Någon allmän skyldighet för kommuner att tillgodose behovet av bostad finns inte. Det finns dock situationer när en kommun kan vara skyldig att bistå med att finna bostad t ex när en person är helt bostadslös och har speciella svårigheter att på egen hand skaffa bostad*” (jfr RÅ 1990 ref 119 och RÅ 2004 ref 130).

Som har beskrivits tidigare i boendeplanen möter Individ- och familjeomsorgen personer som saknar bostad. Som framgår ovan har inte kommunen något generellt ansvar för att ordna bostad. Kommunen har dock ett ansvar för att barn inte skall vara bostadslösa och att personer med vissa speciella svårigheter skall få hjälp med att ordna en bostad. Personer med allvarlig missbruksproblematik tillhör denna kategori. Kommunen har också ett ansvar för att stödja personer som hamnat i akuta svårigheter med boende, det vill säga ”tak över huvudet” natt för natt.

Utifrån detta har Individ – och familjeomsorgen olika förslag till lösningar att möta ovanstående behov. De befintliga beskrivs i avsnitt befintliga boenden och i nedanstående analys framkommer att flera av de boendelösningar som finns för personer med missbruk – och beroendeproblematik inte fungerar utifrån utformning och resurser på ett fullgott sätt.

### 3.2.2 Analys

#### Sammanfattning/analys

För individ – och familjeomsorgens del har inget av de behov som framhölls i föregående boendeplan blivit tillgodosedda. Vid närmare analys kvarstår vissa behov, andra har förändrats utifrån samhällssyn, vanligaste drogerna och dess påverkan/skador. Andra individer är också aktuella jämfört med 2010. Det är också avgörande vad den senaste forskningen säger om vilken behandling och stöd som ger bäst rehabilitering och delaktighet i samhället. Idag är det den individuella andan som råder. Som tidigare belysts har metoden ”Bostad först” visat på mycket goda resultat. Denna metod talar emot långa boendetrappor som klienterna har svårt att ta sig ur och nå självständighet i.

Det är svårt att kartlägga och förutse långsiktiga behov för personer med missbruksproblem. Förändringar kan ske snabbt. Under rätt omständigheter och stöd och hjälp, kan personerna vara mycket resursstarka. De agerar på egen hand när de kan och hittar ett eget boende. Utifrån dessa svårigheter bör fokus ligga på att ta fram en bred och väl fungerande basverksamhet som kan agera på ett flexibelt sätt för att kunna möta olika behov som uppstår över tid. Vad gäller personer med missbruks- och beroendeproblem och även andra personer inom målgruppen är bostad ett absolut villkor för att kunna erbjuda en trygg bas och skälig levnadsnivå. Det är en förutsättning för att den enskilde skall kunna klara av att fokusera på ett förändringsarbete vad gäller missbruk och beroende, sin sociala situation, försörjning och sin familj. Utan den grund som en bostad ger är det svårt, att arbeta fram en hållbar förändring som kan bidra till ett värdigt och självständigt liv.

### **Analys av framtida behov som framförts i föregående boendeplan**

Behov av "lågtröskelboende" berörs inte i denna plan. Det beror på att Individ – och familjeomsorgen valt att benämna liknande behov med modulboende. Erfarenhet från senare år visar, att personer med denna typ av behov inte skall bo tillsammans under samma tak. De har stora behov av personlig integritet för sin egen och andras säkerhet.

Referens – och träningsboende i kombination med akutlogi och skyddat boende för kvinnor berörs heller inte i denna plan.. Det beror på att de senaste åren visat, att boende i träningsboende kräver en stor insats av personalresurser som behöver stå för en fast struktur och trygghet. Nuvarande träningsboende har aldrig varit fullbelagt. Det kan ifrågasättas, om det finns underlag för ytterligare ett boende med egen personal enbart för kvinnor. I vissa avseenden är bra att skilja kvinnor från män i boendeformen främst när det gäller kvinnor utsatta för våld. Vänersborg har ingått i ett projekt där man startade ett boende för kvinnor med missbruksproblematik som varit utsatta för våld med hjälp av projektpengar från Länsstyrelsen tillsammans med Trollhättan och Lilla Edet. Det visade sig under de två åren som boendet var verksamt att mycket få kvinnor accepterade det erbjudandet och de som tog emot det stannade inte i verksamheten.

Behovet av specialboende för unga vuxna 20-27 år bedöms ej vara så stort som tidigare. Det beror delvis på att målgruppen idag inte utmärker sig lika tydligt som en egen grupp. Erfarenheter under åren som gått visar på svårigheter att sammanföra dessa unga personer med olika behov. Det gynnar inte deras individuella utveckling utan snarare försämrar den. Detta gäller både någon form av daglig sysselsättning och sammanboende. Vi ser detta på behandlingshem, där man ibland inte lyckats övermanna den jargong som lätt blir emellan personer med problematik och speciellt unga vuxna som befinner sig i identitetsskapande processer. Vi bedömer, att dessa klienters behov bäst tillgodoses genom ökat stöd i eget boende.

Boende för äldre personer med missbruksproblematik hanteras i denna reviderade upplaga under rubriken Gemensamma boendebehov.

### **Analys akutboende Kyrkängen**

Kyrkängens akutboende har under åren sedan föregående plan funnits som enda alternativ för personer med behov av ett natt för natt boende. Platsantalet har dock minskats då det blivit uppenbart att det inte är möjligt att sammanbo i de rum som finns på Kyrkängen. Anledningen är att det blir stökigt och hot och våldsincidenter på boendet vilket beror på att de personer som är i ett sådant utsatt läge att de har behov av insatsen är psykiskt instabila samt att boendet har minimalt med personal att tillgå. Personalen utför endast tillsyn vid in- och utsläpp i boendet.

Det akutboende som kommunen för närvarande har uppfyller inte skäligen och värdiga krav för klienten samt ej heller säkerhet för vare sig kvinnor, män eller för personalen som skall arbeta i boendet. Detta kan medföra att vi har bostadslösa i vår kommun.

En annan konsekvens är att vi ibland låter påverkade personer eller personer som av annan anledning inte följt reglerna som gäller för Marierovägens träningsboende vara kvar i boendet. Personalen har svårt med tanke på det undermåliga akutboendet att placera personer där som ett alternativ. Det medför oroligheter på träningsboendet som i sin tur kan medföra att fler återfaller och ej lyckas i sitt förändringsarbete men också en påtaglig risk för ökat hot och våld för personalen.

### **Analys modulboende**

Det finns behov av långsiktigt boende med lågt ställda krav på regler det vill säga det som i föregående boendeplan benämndes som lågtröskelboende. Det handlar främst om äldre personer med långvariga missbruks- och beroendeproblem ibland med kombination av psykisk sjukdom/störning. De har inte har möjlighet att ta sig vidare till Marierovägens träningsboende och vidare till eget boende. De kan ha funktionshinder på grund av psykisk sjukdom/störning men inte nått sjukdomsinsikt kring det utan identifierar sig enbart med sin missbruksproblematik. Det gör att de inte är villiga att ansöka om hjälp och stöd med boende inom socialpsykiatri. Det kan också handla om en långt gående missbruks- och beroendeproblematik som medfört fysiska och psykiska skador. Vid nuvarande analys framgår det klart att dessa personer inte skall bo under samma tak. En bättre lösning är ett enklare boende var och en för sig exempelvis via moduler. Kostnaden för externa placeringskostnader för personer som skulle kunna bo i modulboende beräknas till ca 1,2 miljoner, väsentligt mer än kostnaden för modulboendena.

### **Analys Marierovägens träningsboende**

Marierovägens träningsboende har stora problem att kvarhålla de boende utifrån att klienter tvingas att dela lägenhet (vardagsrum, kök och toalett) med varandra. Det är svårt att bedriva träningsboende med nuvarande utformning då personer med denna problematik har extra svårt att bo tillsammans med andra. De brottas dagligen med abstinenssymtom, alkohol- och drogsug samt ofta ett dåligt psykiskt mående och behöver utifrån det en egen vård för att orka fullfölja sitt förändringsarbete. Sammanboendet skapar också konflikter mellan klienter som ibland lett till fysiskt våld, psykiska övergrepp klienter emellan samt allvarliga hot och våld riktade mot personal. Detta är en säkerhetsrisk för både klienter och personal som kommunen har ett stort ansvar att förebygga. Ytterligare en svårighet med sammanboende är att det är svårt för personalen att bedöma klienternas individuella funktion och verkligen ge dem träning, stöd och referenser då de ej fullt ut vet vem som gjort eller inte gjort vad. Personer med missbruks- och beroendeproblematik behöver ha kommit långt i sin rehabiliteringsprocess för att kunna utgöra ett stöd till någon annan med liknande problem.



Konsekvenserna av ovanstående är att boendet i perioder inte är fullbelagt vilket medför minskade hyresintäkter. En annan konsekvens är onödiga återfall och konflikter som skapar känslor av misslyckanden och uppgivenhet som i sig försvårar det psykosociala behandlings- och stödarbetet på hemmaplan.

Just nu utreds om antalet platser i boendet måste minska på grund av detta och ev. bli 5 istället för 8. Förutom ev. brist på lägenheter leder detta till minskade hyresintäkter.

Utöver de lokalmässiga problemen bedöms Marierovägens träningsboende vara ett mycket bra komplement till övrig hemmaplansvård för personer med missbruks- och beroendeproblematik. Efter en ombyggnation bedöms boendet kunna utgöra en del i den breda och väl fungerande basverksamhet som med ett professionellt och flexibelt arbete av personalen kan möta flertalet av de behov av boende, som uppkommer inom missbruksvården.

### **3.2.3 Framtida behov**

#### **3.2.3.1 Akutboende**

Behov av ett nytt akutboende för de bostadslösa i kommunen har framhållits sedan föregående boendeutredning. Detta boende skall inte vara ett långtidsalternativ och bör därför bedrivas i form av enskilda mindre rum alternativt små moduler där personer under de timmar som de skall tillbringa där, får en stunds trygg vila och där det är helt och rent.

I september 2013 har dock beslut tagits om ett nytt boende inom ramen av budgeten 2014 och planering för detta har påbörjats.

Det nya akutboendet bör omfatta 6 st. boenderum/små moduler med egen ingång samt ett utrymme för hygien och toalett. Det är mycket viktigt med tanke på den personliga integriteten samt personalens arbetsmiljö och säkerhet att varje person bor var för sig samt att utrymmena är möjliga att överblicka och säkerhetsbedöma. Personalen vid Marierovägens träningsboende skall fortsätta sköta akutboendet.

#### **3.2.3.2 Modulboende**

Som framgår i analysen finns ett utökat behov idag av boende likt den fastighet som socialförvaltningen idag hyr av kommunfastigheter vid Storgatan Brålanda. Då det i dagsläget inte finns fler fastigheter att hyra via kommunfastigheters försorg skulle detta kunna bli möjligt genom att investering sker i ett antal större boendemoduler. Dessa kan placeras med tillfälliga bygglov och vara flyttbara. De skall inte ligga i anslutning till varandra utan placeras ut var för sig i kommunen.

Personer som är aktuella för denna typ av boende är äldre personer med långvarig historik med missbruk och ibland samsjuklighet. Dessa personer är i behov av en trygg boendesituation där det inte ställs höga krav på dem vad gäller anpassning till andra brukare samt drog- och alkoholfrihet. De kan utifrån boendet erhålla stöd från båda avdelningarna (IFO/OoF) i form av beroendestöd samt kontakt med psykiatrisjuksköterskor och socialsekreterare.

### 3.2.3.3 Marierovägens träningsboende

Verksamheten har svårt att fungera optimalt på grund av att den hyresfastighet som idag används som träningsboende inte fungerar ändamålsenligt för målgruppen. Det beror på att personer i tre av lägenheterna är tvungna att sammanbo 2 personer och dela kök, toalett och vardagsrum med varandra. Mot bakgrund av detta finns det stort behov av att bygga om fastigheten till 7 st. mindre egna lägenheter om 1 r o k med egen toalett/badrum som ett komplement till de två lägenheter om 2 r o k som redan idag finns i fastigheten.

År	Lokalitet	Aktivitet	Nya platser	Kostnad(msek)	
				Drift	Invest
2014	Kyrkängen	Akutboende	6		2
2015	Marierovägen	Träningsboende	8+1	0,1	1,8
2016	Moduler	Långtidsboende	3	0,5	?

## **3.3 Bakgrund till boendebehov för Omsorg om funktionshindrade**

### **3.3.1 Nuläge**

I december 2013 hade 9 personer beslut om bostad med särskild service enligt LSS. Utav dessa kommer sex personer beredas gruppboende 2014. Tre personer har beslut där behovet är serviceboende. Hur dessa beslut ska verkställas är ännu inte klart. Inom socialpsykiatri har en person beslut om särskilt boende enligt SoL.

Det finns 37 bostäder inom socialpsykiatri och av dessa är 35 belagda. En utredning pågår hur framtida bostäder inom socialpsykiatri ska utformas. Under 2013 fick tre personer med samsjuklighet beslut om bostad. Två av tre har blivit erbjudna bostäder inom OoF.

OoF köper fem platser LSS och tre platser socialpsykiatri. Utav dessa 8 personer har tre bott på sina orter sedan början på 1980. Att flytta dessa till Vänersborg vore inte humant vilket gör att personerna kommer bo kvar på den köpta platsen. Utredning pågår tillsammans med Trollhättan för att se om samordning gällande gemensamt boende för att minimera köpta platser är möjlig.

OoF har 3 sociala kontrakt. Dessa kontrakt gör att personer inte blir hemlösa och inte heller behöver ett särskilt boende. Personerna kan också få ett eget hyreskontrakt inom ett år om de sköter hyra, håller ordning i sin lägenhet samt inte stör grannar. Boendestöd utgör en viktig insats för dessa personer.

OoF har 5 beslut om bostad med särskild service för barn och ungdom enligt LSS. Besluten är till största del kopplad till studier på annan ort..

### **3.3.2 Analys**

OoF är en avdelning med ständiga behov av nya bostäder. Personer som flyttar behöver olika stöd beroende på behov. LSS är en rättighetslag vilket innebär att har personer behov och tillhör personkrets rätt till bostad. OoF behöver bygga upp olika former av bostäder utifrån fysisk belägenhet, utformning, antal lägenheter per bostad och kompetens hos personal. Bostaden ska vara personens privata hem med plats att ta emot kompisar och anhöriga, kunna laga sin mat och känna trygghet. Det som har visat sig de sista åren är att vissa personer behöver avskildhet och har svårigheter att möta många personer. I de fall OoF köper plats handlar det oftast om sådana orsaker.

När det gäller SoL är rättigheten att få en bostad inte lika reglerad. Kan behovet tillgodoses på annat sätt t.ex. genom boendestöd, ledsagarservice eller annan insats kan personerna få avslag. När personer beviljas bostad har detta prövats och anledning till ett beviljande är ofta trygghetsaspekten och närhet till personal.

Efterfrågan på serviceboende har tidigare varit låg. När behov uppkommit har OoF löst det med att hyra ytterligare bostäder till blockhyresavtalet, några har flyttat ut i egen lägenhet med boendestöd och någon har behövt gruppboende.

### 3.3.3 Framtida behov

En tydlig tendens är att personer med intellektuella funktionsnedsättningar i allt högre grad söker bostad i samband med att skolan avslutas. Detta sker oftast vid 22- 24 års ålder. Att personer bor kvar hemma hos föräldrarna förekommer sällan, vilket är positivt. Medelåldern på personer som bor på våra bostäder är heller inte så hög. Detta innebär att OoF behöver ett jämt tillskott av ca 2-3 lägenheter under ett antal år framöver. Siffran är baserad på hur utvecklingen varit de senaste åren. En kartläggning är även gjord utifrån barn och ungdomar med andra LSS insatser som förväntas behöva bostad enligt LSS. Detta ligger till grund för ovanstående siffra.

Under perioden 2017 – 2020 behövs ca 15 nya lägenheter, dvs. en gruppboende och en serviceboende skapas för att täcka behovet.

En person med komplexa behov kommer att behöva en bostad under denna period.

Socialnämnderna i Trollhättan och Vänersborg gav tjänstemännen ett uppdrag att inventera antal köpta platser samt att analyseras gemensamma specifika behov som är svåra att tillgodose i respektive kommun. Arbetet ska vara färdigt i februari 2014

OoF vill satsa på boendestöd för att undvika särskilda boenden. Detta gäller både för gruppen med intellektuella och psykiska funktionsnedsättningar.

Utredningen har sammanställt behov och kostnader för OoF i följande matris.

**2014:** Ny gruppboende på Mörtvägen för 4 personer  
Ankaragatan 2 byggs om och en person ytterligare flyttar in  
Ankaragatan 4 byggs om och 6 personer bereds bostad  
Tagelgatan 2 byggs om till 6 fullvärdiga lägenheter

**2015:** Tagelgatan 1 byggs om till 6 fullvärdiga bostäder

**2016:** Ny gruppboende skapas för 5 personer  
Rapsvägen byggs om till 6 fullvärdiga bostäder

**2017- 2020** Ny serviceboende samt ny gruppboende för att täcka behov

År	Lokalitet	Aktivitet	Nya platser	Kostnad(msek)			Tot. Plats
				Drift	+ drift	Invest	
<b>2013</b>	<b>Bef. platser 2013-12-31 (116+37)=153</b>						
<b>2014</b>	Mörtvägen	Ny gruppboende	4	5,0	2,0	4,0	<b>153</b>
	Ankaragatan 2	Om- och tillbyggnad	1	4,4	1,0	6,5	<b>154</b>
	Ankaragatan 4	Om- och tillbyggnad	6	5,5		6,5	<b>160</b>
	Tagelgatan 2	Ombyggnad till fullv.(6)		6,0	0,4	6,5	
<b>2015</b>	Tagelgatan 1	Ombyggnad till fullv.(6)		5,8	0,4	6,5	
<b>2016</b>	Ej fastställt	Ny gruppboende	5	5,0	5,0	9,0	<b>165</b>
	Rapsvägen	Ombyggnad till fullv.(6)		4,0	0,4	6,5	
<b>2017-20</b>	<i>Ej fastställt</i>	<i>Ev ny gruppboende</i>	<i>(8-10)</i>	<i>X</i>		<i>X</i>	<i>X</i>
<b>Total</b>			<b>16</b>	<b>35,7</b>	<b>9,2</b>	<b>45,5</b>	

Drift = Beräknad driftskostnad efter åtgärd

+ drift = Ökad driftskostnad jämfört med innan

## 3.4 Bakgrund till boendebehov för Vård och Omsorg

### 3.4.1 Nuläge

Utbyggnad av Niklasbergssområdets särskilda boenden har hittills skett enligt boendeplan, 2011-2016. Linden stod klart 2011 med tillskott av 7 lägenheter. Björken stod klart våren 2013 med 18 nya lägenheter. Ombyggnation av Ringhems gruppboende gav en utökning av 3 lägenheter under 2013. Våren 2013 fanns det totalt 521 boendeplatser inom Vård och omsorg.

Fortsatt byggnation av Gläntan och Solbacken enligt beslutad boendeplan har dock lagts på is på grund av det ekonomiska läget. Beslut har även fattats av kommunfullmäktige om avveckling av Gläntans 29 platser under 2014. Detta innebär att vi inför 2014 minskat antal platser med 29 st. I nuläget (december 2013) finns 492 lägenheter i särskilda boenden inom Vård och omsorg.

Möjlighet till renovering och nybyggnation har gjort att situationen gällande tillgång till bostäder förbättrats under senare år. Efter gjorda ombyggnationer (etapp tre av fem inom Niklasberg) är 94 % av avdelningens bostäder fullvärdiga. Kvar finns ca 6 % av avdelningens särskilda boenden som fortfarande inte är fullvärdiga (Gläntan, Solbacken), vilket innebär gemensam toalett, små rum och avsaknad av pentry. Detta är faktorer som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) påpekar vid tillsyn.

Under 2012 har åtta servicehuslägenheter i Frändefors avvecklats och överförts till Vänersborgsbostäder AB för uthyrning i ett så kallat trygghetsboende för personer 70+.

Under 2012 fattades 209 beslut om särskilt boende enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen. I skrivande stund (dec -13) har 190 likvärdiga beslut fattats under 2013. Dessa beslut har avdelningen kunnat verkställa i genomsnitt inom fem dagar.

Under 2012 var antal vårddagar som kommunen betalade till regionen, för utskrivningsklara patienter, 287 jämfört med 391 för 2011. Utökning av antal boendeplatser har med stor sannolikhet bidragit till denna minskning. Under 2013 har antal vårddagar legat på en hög nivå i början på året för att minska under sommaren och hösten. Antal betaldagar 2013 är 406. Detta har dock inte påverkat väntetiden för erbjudande av boendeplats inom avdelningen, som fortfarande är cirka 5 dagar. Betaldagarna för 2013 härrör främst från väntan på korttidsplats.

### 3.4.2 Analys

Medellivslängden har ökat dramatiskt i Sverige under framförallt 1900-talets första hälft och prognoser visar på en fortsatt ökning av medellivslängden. Den främsta orsaken är en kraftig nedgång i sjuklighet och dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar. Äldres hälsotillstånd har till stor del samband med det naturliga åldrandet men även livsstilen – kost, motion, övervikt, rökning, alkohol - påverkar hälsan.

Det har också skett en positiv utveckling när det gäller äldres förmåga att självständigt klara dagliga sysslor. Tillgången till bättre teknisk utrustning i hemmet, bostadsanpassning, rollatorer osv. kompenserar fysiska funktionsnedsättningar och bidrar till utvecklingen. Enbart brister i bostadsstandard och tillgänglighet i bostaden, utgör inte längre kriterier för en flyttning till särskilt boende, något som inte var ovanligt för ett tiotal år sedan.

Enligt kommunens befolkningsprognos ökar antalet äldre, över 80 år, med ca 20 personer per år under den kommande 5-årsperioden. Åldersgruppen över 90 år, som är mest vårdbehövande, ökar med drygt med 8-10 personer årligen. Statistik visar dock att från 2009 till 2012, har den genomsnittliga ålder på när man flyttar in vid särskilt boende, ökat med två år (82-84 år).

Inom avdelningens boenden är det 60 % som är över 85 år. Detta visar att fler äldre i kommunen väljer att bo kvar hemma i längre utsträckning än tidigare.

Förväntningarna framåt är att genomsnittsåldern innan man flyttar in på särskilt boende kommer att stiga ytterligare. Den stora utmaningen för avdelningen är hur vi ska matcha fler människors behov av olika insatser, både inom ordinärt och särskilt boende. Detta innebär att avdelningen behöver kunna erbjuda omfattande stöd såväl i det egna hemmet som på ett särskilt boende.

Under 2012 och 2013 har det endast varit ett fåtal (3) par som önskat bo tillsammans på särskilt boende (parboendegaranti). Dessa behov har vi klarat att tillgodose med lägenheter på servicehus. Våra erfarenheter är att enskilda par ändrar uppfattning om sammanboende, när de kommit till det stadiet att en eller båda inte klarar att bo hemma i sin egen bostad längre på grund av ett ökat behov av omsorg. Det primära är då istället att få sina behov av vård och omsorg tillgodosedda. Tiden innan har ofta inneburit mycket insatser från hemvård och hemsjukvård.

Utifrån antal kommuninvånare i Vänersborgs kommun, har vi jämförelsevis med likvärdiga kommuner, en relativt god tillgång på boende platser (492) inom äldreomsorgen.

Kommun	Antal invånare	Antal platser
Lidköping	38 000	450
Alingsås	37 000	378
Vänersborg	37 000	492

I boendeplanen (2011-2016) gjordes en planering av utökning av platser med utgångsläge på noll dagars väntetid, från tiden enskild fick beslut, till erbjudande om plats på boende. Detta har avdelningen levt upp till, då beslut om särskilt boende verkställts i genomsnitt inom 5 dagar. Kommunen har 90 dagar på sig att verkställa fattade beslut innan Inspektionen för vård och omsorg (IVO), kan besluta om vitesföreläggande. Vänersborgs kommun var enligt 2011 och 2012 års öppna jämförelser snabbast i landet med att kunna erbjuda plats på särskilt boende (5 dagar).

Att flytta till ett särskilt boende innebär för de allra flesta en stor omställning i livet. Min egen bostad kanske ska säljas? Vad ska jag ha med mig till det nya boendet? Hur kommer jag att trivas i det nya boendet?

Tiden innan beslutet har fattats, har förmodligen inneburit sjukdom, ökat hjälpbehov och mycket oro för enskild och anhöriga. Beslut om särskilt boende fattas endast då hjälpbehovet är stort över hela dygnet och inte kan tillgodoses på annat sätt. En mycket vanlig orsak för ansökan om särskilt boende är idag ensamhet och otrygghet i kombination med ett stort omvårdnadsbehov. Avdelningen behöver utveckla olika former för att möta dessa behov redan innan ansökan om boende blir aktuellt. En sådan form är de förebyggande insatser vi redan idag erbjuder. Avdelningen arbetar även för att personer i största möjliga utsträckning ska kunna

komma hem efter en eventuell sjukhusvistelse eller korttidsvistelse, för att sedan utifrån sin hemmiljö ansöka om särskilt boende, om behov finns.

I denna revidering av boendeplanen, tar vi med aspekten kring hur lång väntetid som är rimlig från det att beslut fattats till erbjudande om plats. Hur påverkas behovet av nya platser inom särskilt boende, om vi lägger en rimlig väntetid på exempelvis 30 dagar? Riksnittet på antal dagars väntetid är 52 dagar.

Nedan visas två diagram med simulering på behov av utökning av platser med olika väntetidsintervaller.

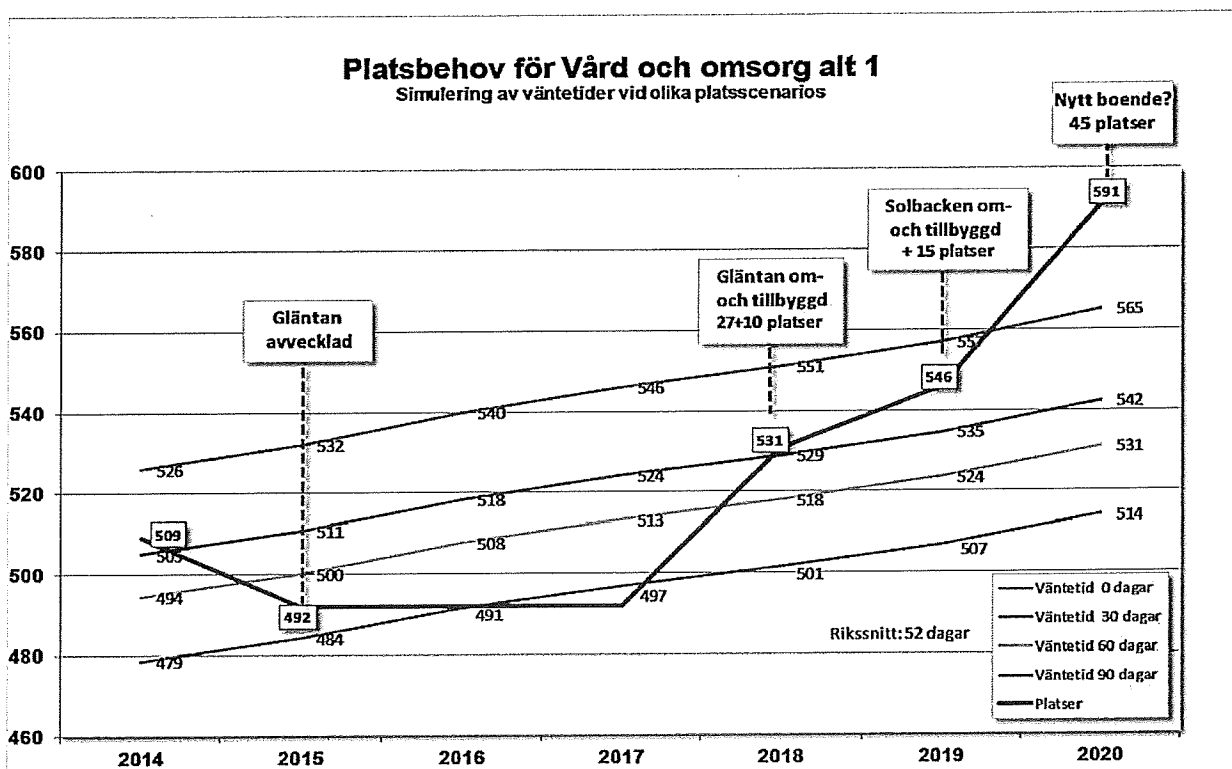
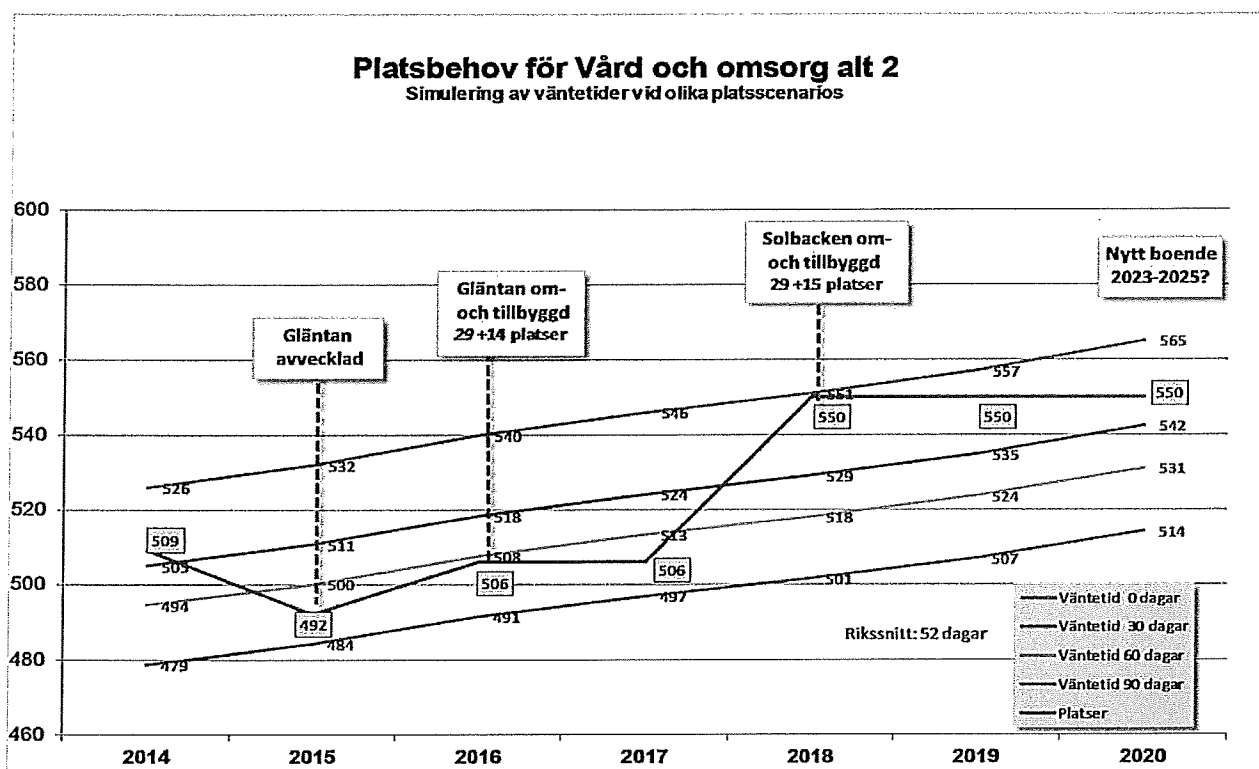


Diagram 1 visar ett scenario där det med dagens platsantal (492), blir en väntetid mellan 80-90 dagar 2015-2018, om inte Gläntan är klar förrän 2018. Risken är stor att väntetiden blir mer än 90 dagar 2017. Diagrammet visar också att ett nytt boende 2020 med 45 platser ej är nödvändigt, utan kan framflyttas.



Diagrammet visar att det med dagens platsantal på 492 platser (Gläntan avvecklat), kan uppstå en väntetid på ca 70 dagar år 2015. Om ett nytt Gläntan är i drift 2016, med utökning av 14 platser, beräknas väntetiden till ca 60 dagar. Med ett nytt Solbacken i drift 2018, med en utökning av 29+15 platser, är väntetiden återigen ca 5 dagar. Enligt diagrammet har avdelningen då 550 boendeplatser. Dessa bedöms täcka behovet fram till 2023-26, då antal äldre med behov av omfattande stöd väntas öka

### 3.4.3 Framtida behov

I tidigare boendeplan görs bedömningen att det behövs en utökning med sammanlagt 90 platser inom särskilt boende. Bedömningen är gjord med utgångspunkt av noll dagars väntetid från beslut till erbjudande om plats. I dessa 90 platser ingår Niklasbergsområdet med sammanlagt 47 nya platser, samt ett helt nytt boende med 40 nya platser. Det nya boendet var planerat till start 2020.

I revidering av boendeplan bedömer vi, att med en rimlig nivå på väntetid från beslut till erbjudande om plats, behöver inte ökning av antal platser ske i samma utsträckning fram till 2020. Alla befolkningsprognoser visar, att det snarare är runt ca år 2030, som ett stort antal äldre (40-talister) kommer vara i behov av omsorg i form av stöd i hemmet och plats på särskilt boende. På grund av minskad sjuklighet och ökad medellivslängd har det skett en förskjutning åldersmässigt när äldre behöver omfattande stöd och hjälp i form av särskilt boende.

Utredningen gör bedömningen att det inom tidsperioden 2016-2020 finns behov av ca 60 nya platser. I dessa räknas Gläntan med totalt 29+14 platser och Solbacken med +15 platser enligt



tidigare boendeplan. Utredningen föreslår att Gläntan står klart 2016, för att då ta emot Solbackens 29 boende, tillsammans med 14 nya vårdtagare. Detta innebär en ökad drift för 14 platser 2016. Kostnaden är beräknad till 10,9 miljoner 2016.

Innan planering och ombyggnad av Solbacken startar, är det viktigt att följa den demografiska utvecklingen samt hur behov av platser har utvecklats från 2013 till 2016. Om behovet följer boendeplanens prognos, bör Solbacken vara klar för start 2018 med 44 platser. Detta innebär en utökad driftskostnad motsvarande antal platser (44).

En annan effekt som bör beaktas är att i takt med att OoF utökar sitt boendebestånd ökar också kostnader för hemsjukvården (sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster) inom VoO då olika insatser från dessa professioner krävs.

För att klara ökade behov utifrån ett längre tidsperspektiv görs bedömningen att de 40 platser, som planerats i tidigare boendeplan till 2020, istället skjuts fram till ca 2026.

I Brålanda finns tre fastigheter, Solhaga och Prästkragen i ABVB:s regi samt Sörbygården med Hemsö som fastighetsägare. I takt med att dessa fastigheter blir äldre uppstår behov av renovering och ombyggnation. Inför varje aktuell renovering får projektering ske gällande investeringskostnader samt eventuellt ökad drift. Hemsös fastighet Sörbygården, kan vara aktuell 2015.

År	Lokalitet	Aktivitet	Nya platser	Kostnad(msek)			Tot.Plats
				Drift	+ drift	Invest	
2013	Befintliga platser 2013-12-31 = 492						
2014	-	-	-				
2015	-	-	-				
2016	Gläntan	Om- och tillbyggnad	14	23,1	10,9	62,0	506
2017	-	-	-				
2018	Solbacken	Om- och tillbyggnad	15	24,2	24,2	64,0	521
			29	47,3	35,1	126	
2026	Nytt boende		40	24,9	24,9	74,5	561
			69	72,2	60	200,5	

Drift = Beräknad driftskostnad efter åtgärd  
 + drift = Ökad driftskostnad jämfört med innan

Gläntans beräknade driftskostnad på 23,1 miljoner förutsätter att Solbackens verksamhet flyttar i om- och tillbyggda lokaler i Gläntan.

## **3.5 Bakgrund till gemensamma boendebehov**

### **3.5.1 Personer med samsjuklighet psykisk sjukdom och störning/Missbruk och beroende.**

#### **3.5.1.1 Nuläge**

Individ och familjeomsorgen har idag (december 2013) 3 personer med samsjuklighet stadigvarande placerade (SoL). Omsorgen om funktionshindrade har 1 person. Ytterligare en person med samsjuklighet som är stadigvarande placerad enligt SoL hanteras gemensamt av avdelningarna Ifo/Oof. Några av dessa personer önskar boende i Vänersborg vilket inte har varit möjligt att tillgodose. Kostnad för externa placeringar (SoL och LVM) för personer med samsjuklighet har under 2013 uppgått till 2,9 miljoner kr för sektionen för missbruksstöd. För Omsorgen om funktionshindrade har kostnaden för 2013 uppgått till 1,5 miljon kr.

Individ- och familjeomsorg möter som beskrivits ett flertal personer som är i behov av omfattande insatser av stöd från socialpsykiatrin och från missbrukssektionen. Några av dessa har en lång historik hos sektionen för missbruksstöd och har erhållit det stöd vad gäller boende som sektionen har att erbjuda utan positivt resultat. De är ofta patienter i specialistpsykiatrin. Dessa personer har flera olika psykiatriska diagnoser såsom olika former av personlighetsstörningar, manodepressivitet, autismspektrum diagnoser mm. Vissa av dem har sjukdomsinsikt och har utifrån det medverkat i att ansöka om ytterligare stöd inom socialpsykiatrin. Andra har inte sjukdomsinsikt och hanteras då enbart av sektionen för missbruksstöd då det är den problematiken de kan identifiera sig med och kan tänka sig ta emot behandling och stöd för.

#### **3.5.1.2 Analys**

Personer med samsjuklighet i form av psykisk sjukdom/missbruk är beroende av behandling, stöd och hjälp från både regionen och kommunerna. Regionen är ansvarig för behandling av psykisk sjukdom och kommunen (socialpsykiatrin) är ansvarig för stöd och boendeinsatser för målgruppen personer med psykiskt sjukdom/störning. Vad gäller missbruk och beroende är regionen ansvarig för medicinsk behandling dvs en läkare skall vara behjälplig att skriva ut antabus eller annan form av medicin samt avgiftning och kommunen är helt ansvariga för all psykosocial behandling samt stöd och boende. I arbetet med personer med samsjuklighet är samarbete och koordination av insatser mycket viktigt.

Socialförvaltningen hanterar i dagsläget inte denna målgrupp på ett sätt som motsvarar dess behov av stöd och vård. Individ och familjeomsorgens sektion för missbruksstöd har kompetens och resurser för att stödja, vårda och behandla missbruk, beroende och psykisk ohälsa som följer av missbruket. Sektionen har dock inte kompetens och resurser att stödja långvariga, ibland livslånga, behov för en person med psykisk sjukdom/störning som utifrån det har funktionshinder som medför betydande svårigheter i sin livsföring. Omsorgen om funktionshindrade har i sin tur kompetens och resurser för ovanstående men inte vad gäller att stödja, vårda och behandla missbruk och beroendeproblematik.

### **3.5.1.3 Framtida behov**

Att berörda avdelningar får ett uppdrag att utreda målgruppen, personer med samsjuklighet i form av missbruk/psykisk sjukdom/störning. Utredningen ska ge svar på målgruppens behov av stödinsatser och boendeinsatser samt om dessa kan ges inom befintlig ram och om insatserna behöver koordineras och samordnas på annat sätt rent organisatoriskt

### **3.5.2 Personer med samsjuklighet i form av stort omvårdnadsbehov(äldreomsorg) i kombination med missbruk- och beroendeproblematik**

#### **3.5.2.1 Nuläge**

Äldre personer med missbruksproblematik och ett stort omvårdnadsbehov på grund av demens eller fysisk sjukdom hanteras idag av de båda avdelningarna IFO/VoO tillsammans utifrån de olika individernas behov.

#### **3.5.2.2 Analys**

Vid närmare analys framkommer att vi idag arbetar gemensamt med denna målgrupp och på ett sätt där vi kompletterar varandra. Båda avdelningarna bedömer att det fungerar bra och att det inte finns behov av ett särskilt avsett boende för målgruppen.

#### **3.5.2.3 Framtida behov**

Utifrån analys bedöms behoven för målgruppen vara tillgodosedda. De båda avdelningarna bör dock upprätthålla goda och gemensamma samarbetsformer och rutiner gällande målgruppen.



## **4. Uppdragsbeskrivning**

## 4. Uppdragsbeskrivning

### 4.1 Uppdraget

**Uppdragsgivare:** Socialchef Sture Johansson

**Rubrik:**

Revidering av boendeplan 2011-2016 med utblick mot 2020

**Vad skall göras?**

Uppdatering av behovsberäkningar inom samtliga verksamhetsområden. Alternativa förslag beroende på accepterade väntetider. Behov av boende för personer/diagnosgrupper med särskilda behov bör belysas

**Varför ska det göras?**

Förändrad efterfrågesituation, försening i genomförande av nuvarande plan och kommunens ekonomiska läge.

**Hur ska det göras?**

Traditionell kommunal utredning med medverkan av samtliga berörda avdelningar.

**Beräknad tid:**

Ca 3 månader

**Färdigtidpunkt:**

2013-12-31

**Vem ska utreda?**

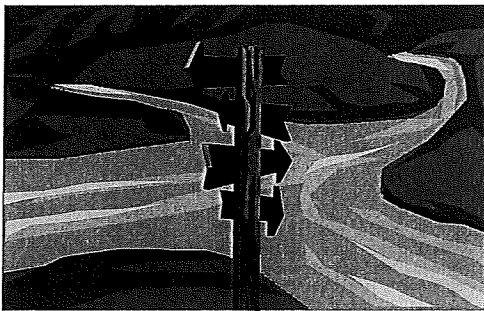
Utredare från administrativa avdelningen sammanhållande. Utsedda representanter från respektive avdelning.

**Externa kostnader:**

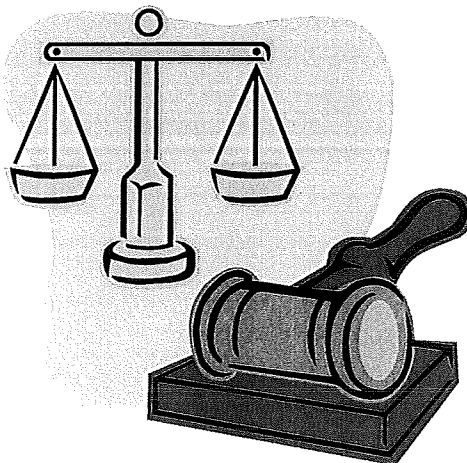
Ev. materialkostnader för externa underlag

**Hur ska utredningen presenteras:**

Skriftlig utredning. Presentationsmaterial för föredragningar i socialnämnd, kommunstyrelse och övriga intressenter.



## **5. Lagstiftning och styrning**



## 5. Lagstiftning och styrning

### 5.1 Lagstiftning

Varje kommun har generellt ett ansvar för bostadsplanering för kommunens invånare, enligt lagen (2000:1 383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar. I socialtjänstlagen (SoL, 2000:453) och lagen om stöd till och service till vissa funktionshindrade (LSS, 1993:387) framgår att kommunen har ett särskilt ansvar när det gäller boende för äldre och funktionshindrade.’

Det står att ”socialnämnden ska medverka till att den enskilde får bo på ett sådant sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd och ska inrättas bostäder med särskilt service för dem som behöver ett sådant boende”.

Enligt SoL ska den enskilde tillförsäkras skälig levnadsnivå.

I LSS anges konkret vilka insatser de personer som omfattas av lagen har rätt till om man behöver sådan hjälp i sin livsföring och om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. I LSS ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Enligt de nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård som finns som vägledning, för bland annat socialtjänsten, sägs bl.a. att ”*för att erhålla en stabilitet över tid och en bestående förändring på lång sikt krävs att de enskilda individerna erbjuds trygga anpassade boendeformer, sysselsättning anpassad efter deras förmåga, samt psykosocialt samtalsstöd under lång tid i livet. Dessa insatser behöver finnas oberoende av vilken drog personen använder.*”

#### 5.1.1 Socialtjänstlagen (SoL)

2.2 § ”Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden skall också verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lättillgängliga för alla.”

4 §

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Lag (2010:427).

**Från 1 nov. 2012:** För den som har beviljats eller beviljas bistånd i form av boende i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § ska det ingå i en skälig levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo. Detta gäller under förutsättning att paret varaktigt har sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett sådant boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Första stycket gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform. (SoL 1b§ 4 kap)

## 5 §

Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

### 5.1.2 Lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (LSS)

LSS är en rättighetslag. De som uppfyller kraven för att tillhöra lagens personkrets har rätt att få vissa i lagen angivna insatser förutsatt att behov föreligger och att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

9.8 § *”boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet”*

9.9 § *”bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna”*

För vuxna personer med omfattande funktionsnedsättningar finns insatsen Bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad. En sådan bostad kan utformas som:

- gruppboende
- serviceboende
- annan särskilt anpassad bostad.

En bostad enligt LSS ska vara personens privata hem. Den får inte likna en institution. I boendet ska också ingå omvårdnad. Omvårdnad innebär en skyldighet att stödja och hjälpa till med dagliga behov. Det kan till exempel vara att hjälpa till med hygien, klädsel, förflyttning eller att kommunicera och umgås med andra människor. Omvårdnaden ska ges på ett sådant sätt att den stärker tilltron till den egna förmågan. I insatsen ska också ingå fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

### 5.1.3 Påföljder

En kommun eller ett landsting som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla en insats någon är berättigad till enligt en domstols avgörande, skall åläggas att betala en särskild avgift. [2002:439]. Avgiften, som tillfaller staten, fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. När avgiftens storlek fastställs skall det särskilt beaktas hur länge dröjsmålet pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det. I ringa fall skall inte någon avgift tas ut. Om en kommun eller ett landsting efter att ha ålagts att betala särskild avgift fortfarande underlåter att tillhandahålla insatsen får ny särskild avgift dömas ut. [2002:439]

Särskild avgift får dömas ut bara om ansökan enligt 28 c § delgetts kommunen eller landstinget inom två år från det att domen om insatsen vunnit laga kraft. [2002:439]



### 5.1.4 Övrig lagstiftning som kan påverka utformningen av boendet

En rad andra lagar är också styrande när det gäller utformningen av boende. Exempel på detta är hälso- och sjukvårdslagen, arbetsmiljölagen, räddningstjänstlagen, Boverkets byggregler, handikappnormen, yrkesinspektionens bestämmelser, FN:s standardregler, Lagen om färdigbehandlade, sanktionsavgifter etc..

Den 1 september 2008 trädde en ny vårdform i kraft – öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård. Den nya vårdformen ska gälla patienter som inte behöver vårdas i slutenvård men som behöver iaktta särskilda villkor för att vården ska kunna ges i öppenvård. När chefsöverläkaren ansöker till förvaltningsdomstol om att få föra över en person till vårdformen ska det till ansökan bifogas en samordnad vårdplan. Av den ska framgå vilka behov patienten har av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänsten, vilka enheter som ansvarar för de insatser som planeras och vilka beslut som kommunen har fattat för att tillgodose patientens behov. Kommunen kommer att ha ansvar för insatser enligt socialtjänstlagen, LSS och hälso- och sjukvårdslagen (kommunernas hälso- och sjukvård) för de personer som blir föremål för den nya vårdformen.

## 5.2 Kommunövergripande strategiska mål

### 5.2.1 Ny vision och nya inriktningsmål

Beslut har tagits om en ny vision för Vänersborgs kommun som har följande lydelse:

**”Vänersborgs kommun - attraktiv och hållbar i alla delar, hela livet”.**

Till visionen som gäller fr.o.m. 2014 kopplas 5 inriktningsmål (som gäller fr.o.m. 2015) som på ett tydligare sätt än tidigare ska kunna ha bäring på alla verksamheter. Dessa 5 är

- Invånare
- Samhällsutveckling
- Ekonomi
- Verksamhetsutveckling
- Medarbetare

Kopplat till dessa finns ett antal förväntade resultat som destinerats till kommunstyrelse och samtliga nämnder som sedan skapar aktiviteter för att möta de förväntade resultaten.

Inriktningsmålet ”Invånare” med det förväntade resultatet ”Fler invånare ska vara nöjda med kommunens service och hur behov och förväntningar tillgodoses” har kanske den största bäringen på denna boendeplan

## **5.2.2 Politisk inriktning och vision för socialnämnden**

Socialnämnden har i mål- och resursplanen 2008-2010, mot bakgrund av den tidigare förvaltningsövergripande visionen och målen, fastlagt nämndens vision, strategiska utvecklingsområden och inriktningsmål för verksamheten.

I Mål- och resursplan 2014-2016 finns dock ingen skrivning om socialnämndens vision och värdegrund, så därför utgår det i denna reviderade boendeplan.

## **5.2.3 Socialnämndens strategiska utvecklingsområden**

Strategiska utvecklingsområden är de gemensamma uppdrag som verksamheten ska medverka till att genomföra genom åtaganden inom respektive ansvarsområde. De fem utvecklingsområden som är kommundemensamma och som gäller under 2014 är:

- Boende
- Kvalitet/ service/tillgänglighet/stöd
- Personal
- Ekonomi
- Miljö

Då det ansågs finnas svårigheter att koppla socialförvaltningens mål till de kommundemensamma, skapades specifika mål för socialförvaltningen.

- Förebyggande och stöd
- Integration
- Delaktighet
- Trygghet
- Samverkan Vänersborg

## **5.2.4 Inriktningsmål**

Utifrån utvecklingsområdena har politiska inriktningsmål tagits fram. Dessa anger en riktning för verksamhetens utformning/prioritering.

Syftet med inriktningsmålen är att tydliggöra verksamheternas uppdrag och förutsättningarna för uppdraget. Respektive avdelning tar ansvar och får förtroendet att själva välja tillvägagångssätt för att förverkliga de politiska inriktningsmålen.



## 6. Befolkningsutveckling



## 6. Befolkningsutveckling

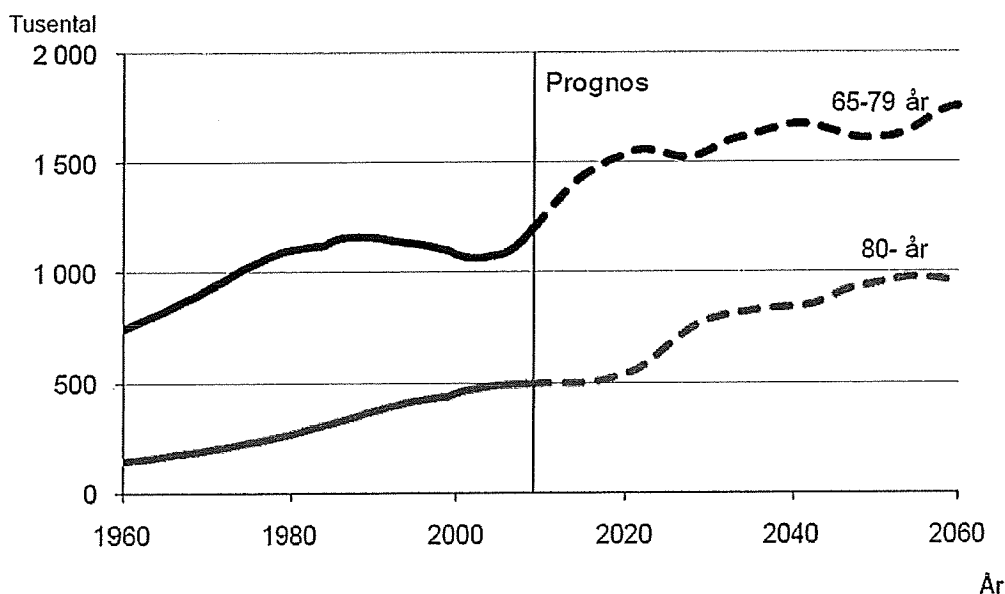
### 6.1 Riket fram till 2060

Trenden att allt fler lever allt högre upp i åldrarna fortsätter under hela prognosperioden. I slutet av prognosperioden, år 2060, kommer mer än hälften av dödsfallen att ske i åldrarna över 90 år. Idag har var fjärde som dör uppnått den åldern. För 50 år sedan gällde det var tionde. Av de som föds idag kommer så många som två tredjedelar av flickorna och nästan sex av tio pojkar att finnas kvar i livet vid 90 års ålder. Då är vi framme vid år 2103. Allt fler kommer också uppnå 100 års ålder. Enligt SCB:s beräkningar blir 11 procent av flickorna och 6 procent av pojkarna som föds i år minst 100 år.

En ökad livslängd medför fler äldre i befolkningen. Idag finns det nästan en halv miljon som är äldre än 80 år i Sverige. Om 20 år kommer de att vara över 800 000 och i slutet av 2040-talet över 1 miljon. Då beräknas närmare en av tio i befolkningen vara 80 år eller äldre. Idag gäller det var tjugonde.

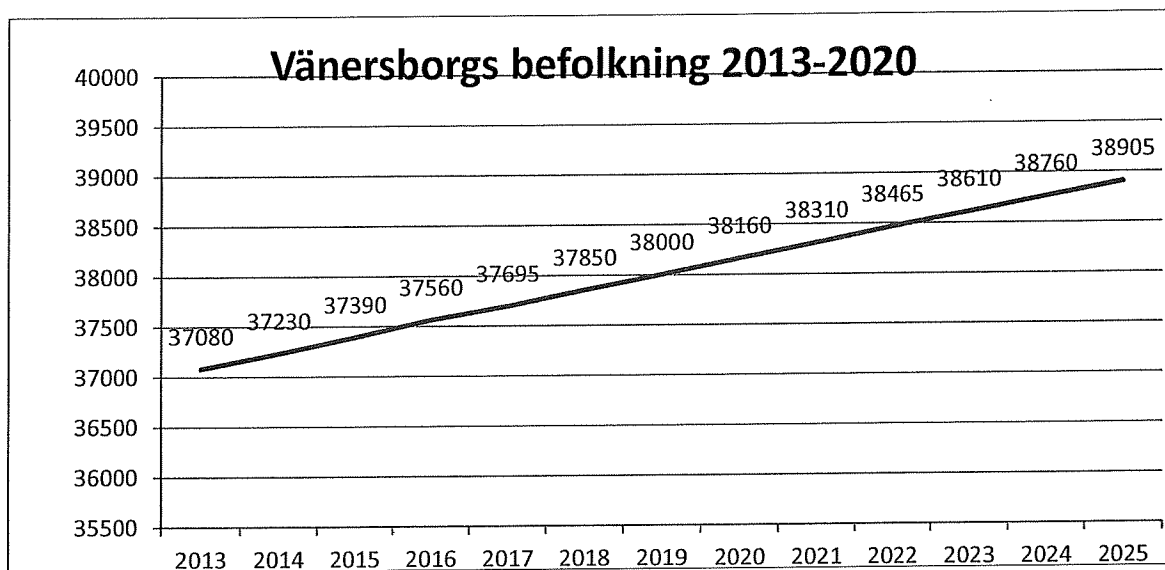
Diagrammet nedan visar den beräknade utvecklingen i Sverige fram till 2060. Det är intressant att notera att utvecklingen för gruppen 80+ som är mest intressant med avseende på behovet av vårdlägenheter, accelererar efter 2020, dvs. efter den borte horisonten för denna utredning. Det finns ingen prognos över befolkningen i Vänersborg till 2060, men utvecklingen följer mycket sannolikt den i riket. Utredningen bedömer att det är av stor vikt att beakta detta redan i den mer kortsiktiga planeringen av lägenheter så att utbyggnadstakten kan hållas på en sådan nivå att behoven av boende täcks och att utbyggnaden sker med tanke på kommande behov efter 2020.

**Antal 65-79-åringar samt 80 år och äldre 1960-2009 samt prognos 2010-2060. Tusental**

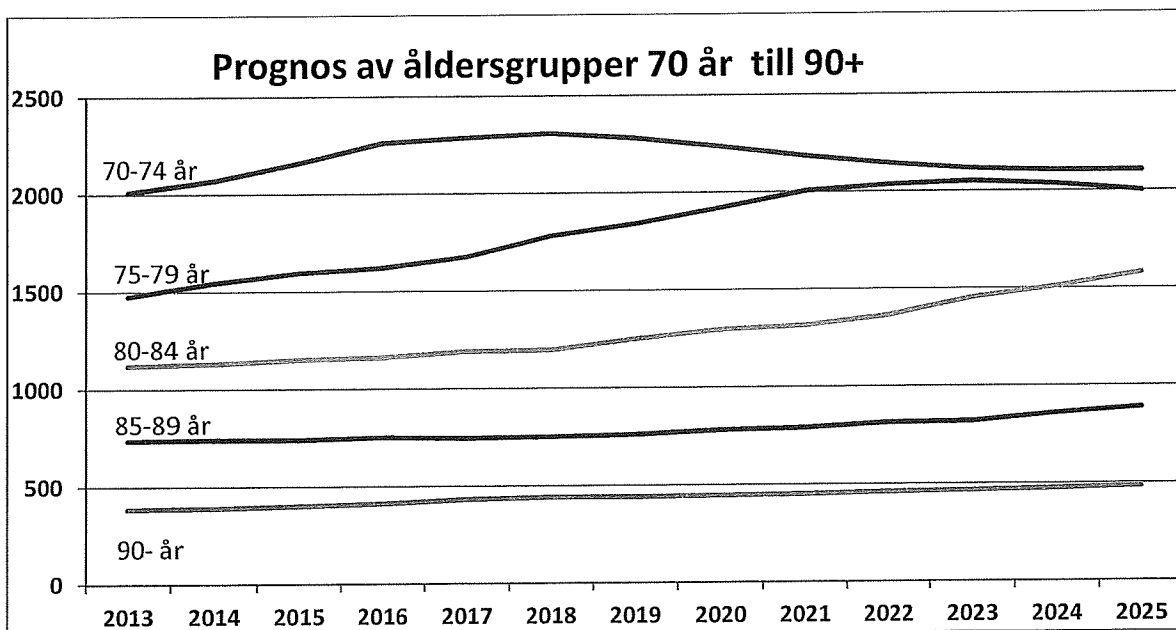


## 6.2 Vänersborgs kommun

Prognosen för utvecklingen av befolkningen i Vänersborgs kommun från SCB visar att befolkningen förväntas öka från 37079 inv. för året 2013, 37555 inv. för år 2016 och 38156 invånare 2020 som är utredningens bortre horisont



### 6.2.1 Befolkningsprognos för olika åldersgrupper



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0-59	26535	26585	26635	26730	26725	26795	26850	26910	27005	27065	27070	27090	27085
60-64	2325	2305	2300	2280	2345	2320	2330	2330	2330	2295	2370	2410	2480
65-69	2495	2465	2410	2350	2300	2265	2250	2245	2230	2285	2265	2275	2280
70-74	2010	2070	2160	2260	2285	2305	2280	2235	2185	2145	2115	2105	2105
75-79	1475	1545	1595	1620	1675	1780	1840	1920	2005	2035	2050	2035	2000
80-84	1120	1130	1150	1160	1190	1195	1250	1295	1315	1365	1455	1510	1580
85-89	735	740	740	750	745	750	760	780	790	815	820	860	890
90-w	385	390	400	410	430	440	440	445	450	460	465	475	485
<b>Totalt</b>	<b>37080</b>	<b>37230</b>	<b>37390</b>	<b>37560</b>	<b>37695</b>	<b>37850</b>	<b>38000</b>	<b>38160</b>	<b>38310</b>	<b>38465</b>	<b>38610</b>	<b>38760</b>	<b>38905</b>

Diagrammet och tabellen ovan visar prognosen för olika åldersintervall för befolkningen i Vänersborgs Kommun.



## 7. Befintliga boenden

## 7. Befintliga boenden

### 7.1 Befintliga boenden och boendelösningar för målgrupper inom Individ- och familjeomsorgen

#### 7.1.1 Akutboende

Akutboendet är tänkt att vara ett boende för personer som av olika anledningar hamnat i ett akut läge och inte kan lösa sin akuta bostadslöshet på annat sätt. Personer kan utnyttja boendet natt för natt och det är inte något långtidsalternativ. Det är inte några krav kopplade till detta boende som till exempel alkohol eller drogfrihet osv. Boendet är till för både kvinnor och män inom hela Individ och familjeomsorgens målgrupp, även om IFO så långt det går försöker att undvika att låta kvinnor bo på nuvarande Kyrkängens akutboende. Boendet har funnits sedan 2006 och är ett gammalt torp med 4 boenderum och gemensamt kök och badrum. Fastigheten är mycket nedgången och utdömd av kommunfastigheter.

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Akutboende	Kyrkängen		4

#### 7.1.2 Marierovägens träningsboende

Denna boendeform är ett tränings/referensboende för personer med missbruk –och beroendeproblematik där den enskilde kan bo under en tid för att ”träna” sig i att bo och ta eget ansvar, alternativt ”visa” att de är mogna att ta ansvar för ett eget boende och på så vis få referenser till att söka boende på den ordinära bostadsmarknaden. Boendet är förenat med att aktivt vilja arbeta i en förändringsprocess för att stabiliseras i sin nykterhet/drogefrihet och erhålla en bättre social situation för att kunna gå vidare till andra behandlingsinsatser inom ramen för vård på hemmaplan. Det är vanligt att man bor 6-9 månader på Marierovägens träningsboende. Boendet är utformat med tre st 3 rums lägenheter där man bor två personer tillsammans och delar kök/toalett/vardagsrum samt två st 2:or där man bor själv. Boendet är bemannat viss del av dygnet.

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Stöd- och referensboende	Marierovägen 19		8

#### 7.1.3 Långtidsboende/Modulboende:

Detta är en fastighet (mindre hus 2 RoK 45 kvm) beläget i Brålanda som Individ- och familjeomsorgen hyr av kommunfastigheter, samhällsbyggnadsnämnden. Boendet hyrs sedan ut i formen av ett andrahandskontrakt för person/personer som är i behov av denna typ av boende. Boendet matchar mycket väl personer som har behov av boende som ej kräver alkohol- och drogfrihet. Personer som hyr detta boende har stora möjligheter till egen integritet men också möjlighet till stöd om så önskas. Denna form av boende ger personer med långvarig alkohol- och drogproblematik möjlighet till ett dragligt och värdigt liv på deras egna villkor.

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Referensboende	Brålanda		1



#### 7.1.4 Sociala kontrakt

Socialförvaltningen har ett samarbete med AB Vänersborgsbostäder genom att ett antal lägenheter inom ABVB:s bestånd hyrs av socialförvaltningen och sedan hyrs ut i andra hand till klienter via sociala kontrakt. Kontrakten är förenliga med särskilda bestämmelser och kontraktet kan komma att sägas upp med omedelbar verkan vid allvarlig misskötsamhet. Socialförvaltningen har en möjlighet att via remiss i samrådsgrupp med AB Vänersborgsbostäder diskutera personer som är i behov av stöd från kommunen för att kunna erhålla en egen lägenhet. Anledningen till dessa behov kan se mycket olika ut och gällande är att alla andra möjligheter till att erhålla bostad på annat sätt skall vara dokumenterat prövade och uttömda. De personer som kommer ifråga för denna form av kontrakt är mestadels personer med missbruksproblematik efter att de bott på Marierovägens träningsboende samt barnfamiljer som inte lyckas att hitta en egen lösning på sin boendeproblematik. Anledningen till att denna form av kontrakt blir aktuellt beror näst intill alltid på ekonomiska svårigheter (dvs förekomst hos kronofogden) i kombination med annan social problematik.

I dagsläget finns 9 sådana kontrakt.

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Sociala kontrakt			9

#### 7.1.5 Utredningslägenhet:

Individ- och familjeomsorgen hyr idag 2 lägenheter av Vänersborgsbostäder som fungerar som "utredningslägenheter". Detta kan ges som en specifik åtgärd för personer med akut behov av boende och där socialsekreteraren är i behov av att kunna erbjuda klienten detta för att kunna färdigställa en utredning med behovsbedömning och beslut. Dessa lägenheter är möblerade och syftet är att ge boende under en mycket kort tid. Dessa används av alla sektioner på IFO, familjer med barn har dock företrädesrätt

#### 7.1.6 Totalt antal boenden inom Individ- och familjeomsorgen

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Akutboende	Kyrkängen		4
Träningsboende	Marierovägen 19		8
Långtidsboende	Brålanda		1
Sociala kontrakt			11
Utredningslägenhet			2
<b>Antal platser</b>			<b>26</b>

## 7.2 Bostad med särskild service enligt LSS (Omsorg om funktionshinder)

### 7.2.1 Gruppboendestad LSS

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
	Tagelgatan 1		6
	Tagelgatan 2		6
	Ankargatan 4		4
	Ankargatan 2 (ombygg)		"Malpåse" 6
	Bladvägen 2		6+1
	Tegelbruksvägen 230		6
	Kastanjevägen 32-34+en satellit		5
	Brinkebo Gustav Högbergs väg 6		6
	Flottningsgatan 20		6
	Forbonedgatan 33		6
	Snödroppsvägen 4		6
	Snödroppsvägen 6		6
	Edsgatan 44 (stora gruppen)		6
	Edsgatan 44 (lilla gruppen)		2
	Rapsvägen 41		6
<b>Antal platser</b>			<b>78</b>

### 7.2.2 Serviceboendestad LSS

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
	Karlslundsgatan 6 c		9
	Nordkroksvägen 6		7
	Bangatan 2b		9
	Enebacksgatan		10
<b>Totalt</b>			<b>35</b>

### 7.2.3 Socialpsykiatri SoL/LSS

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Socialpsykiatri SOL/ LSS	Sjöbodsvägen		12
	Kastanjevägen		10
	Edsvägen 12		15
<b>Antal platser</b>			<b>37</b>

#### 7.2.4 Korttidsvistelse enligt LSS 9.6

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet är en insats enligt LSS. Det är kommunen som ansvarar för insatsen.

Korttidsvistelse kan till exempel vara särskilda korttidsboenden där det stadigvarande finns personal, men det kan också vara lägvistelse som endast erbjuds vid vissa tillfällen. Insatsen kan också ges av en stödfamilj. Korttidsvistelse kan pågå som en kontinuerligt återkommande insats eller som en tillfällig lösning vid en akut situation. Syftet med korttidsvistelsen är dels att tillgodose familjens behov av avlastning, men lika viktigt är att tillgodose brukarens behov av miljöombyte och rekreation.

Utredningen belyser korttidsvistelse utifrån att lokaler hyrs.

Boende	Adress		Antal platser 2013
Korttids Mariedal	Restadsvägen 26b,c		6
Klippan	Regementsgatan 17 -19		5
Aspen	Restadsvägen 26 C		5
<b>Totalt</b>			<b>16</b>

#### 7.2.5 Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar

Barn som trots olika stödåtgärder inte kan bo hos sina föräldrar har rätt till boende i familjehem eller i en bostad med särskild service för barn och ungdomar. Denna form finns ej som ordinarie bostad i Vänersborg utan endast då ungdomar studerar på annan ort och är i behov av bostad

#### 7.2.6 Särskilt anpassad bostad

Insatsen innebär en skyldighet för kommunen att tillgodose brukarens bostadsbehov. Bostaden kan vara en "vanlig" lägenhet som är särskilt anpassad för brukaren. I insatsen ingår ej kultur, fritid eller omvårdnad. Denna insats finns inte i Vänersborgs kommun

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser 2013
Sociala kontrakt			3

#### 7.2.7 Totalt antal boenden inom Omsorg om Funktionshindrade

Boende	Adress		Antal platser 2011
Gruppboendestäder			77
Serviceboendestäder			35
Socialpsykiatri			37
<b>Totalt</b>			<b>149</b>

## 7.3 Särskilt boende inom Vård och Omsorg

I Vänersborgs kommun finns Särskilt boende för äldre i tre olika kategorier:

- Servicehus
- Gruppboende
- Korttidsboende

### 7.3.1 Servicehus

Att bo på servicehus innebär att man bor i en egen lägenhet och har tillgång till viss gemensam service och gemensamma lokaler. I huset finns tillgång till personal dygnet runt. I många servicehus finns även matservering, fotvård, frisör och möjlighet till olika aktiviteter.

#### Servicehus i Vänersborgs kommun

Boende	Adress	Antal platser
Kastanjen	Edsgatan 35	29
Runnarebo	Storegårdsvägen 9C, Vargön	27
Ringhem	Ringaregränd 3, 12,14 Frändefors	17
Pionen	Norra Järnvägsgatan 4	26
Prästkragen	Brålanda	16
Antal platser		115

### 7.3.2 Gruppboende

Gruppboende är en boendeform för personer med stort omvårdnadsbehov. Den privata bostaden möbleras förutom sängen med egna möbler. Utöver den egna bostaden finns det lokaler för gemenskap och aktiviteter ex matsal och sällskapsrum.

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser	Kommentar
Solängen	Idrottsgatan 5B	Dem,Fys	56	
Linden	Niklasbergsvägen 13	Dem,Fys	36	
Björken	Niklasbergsvägen 11	Dem, Psykogeriatrici	36	
Gläntan	Niklasbergsvägen 9	Dem	29	
Eken	Niklasbergsvägen 15	Dem, Fys	36	
Solbacken	Niklasbergsvägen 1	Dem, Fys	29	
Nya Solhaga	Villagatan 15 A-C	Dem,fys	24	
Sörbygården	Törnrosгатan 18-20	Dem, Fys	32	
Solhaga	Törnrosгатan 18-20	Dem, Fys	24	
Tärnan	Idrottsgatan 5A	Fys	12	
Konvaljen	Idrottsgatan 5A	Dem	12	
Lundala	Nordkroksvägen 6 A-E	Fys	32	
Lindbacken 1+2	Tomtevägen 5B, Vargön	Dem,Fys	16	
Ekeliden	Vargön	Fys	21	
Ringhem	Frändefors	Dem	7	
Ringhem	Frändefors	Fys	17	

Antal platser

419

Gruppboendena har två olika inriktningar;

- Gruppboende för fysiskt funktionshindrade
- Gruppboenden för personer med demensdiagnostik.

### 7.3.3 Korttidsboende

Korttidsboende kan erbjudas som en tillfällig eller permanent lösning, då i form av växelvård. Syftet med korttidsboendet är att erbjuda rehabilitering, vård och omsorg och avlösning av närstående i deras tillsyn. Korttidsboendet kan delas in i;

- Växelvård, hemmaboende varvat med Särskilt boende
- I avvaktan på permanent Särskilt boende
- Regelbunden eller akut avlösning för anhörigvårdare.
- En kortare period efter sjukhusvistelse

#### Korttidsboende i Vänersborgs kommun

Boende	Adress	Inriktning	Antal platser
Nyhaga	Gyllenhemsgatan 20	Fys	24
Regnbågen	Gyllenhemsgatan 21	Palliativ	3
Solången	Idrottsgatan 5 b	Dem	10
Antal platser(som del av gruppboendena i tabellen ovan)			37

### 7.3.4 Sammanfattning särskilda boenden, Vård och Omsorg

#### Särskilda boenden i Vänersborgs kommun

Boende	Inriktning	Antal platser
Servicehus		115
Gruppboende		419
Korttidsboende		37
		571

## 7.5 Bostadsanpassning

Personer med funktionshinder kan ansöka om bostadsanpassningsbidrag för att underlätta och möjliggöra ett kvarboende i den egna bostaden. Detta regleras i lagen om bostadsanpassningsbidrag mm (1992:1 574). Bidraget ska täcka skäliga kostnader för anpassning av bostaden kommunen och är ansvarig för bidraget vad beträffar beslut och kostnader. Angivna kostnader i tabellen nedan innefattar endast bidraget i sig, dvs. löner och administration är inte inräknade.

Kommun	Befolkning 2011-12-21	Antal i ålder 80+/1000	Genomsnitt kostn / inv	Genomsnitt antal bidrag/1000
Vänersborg	36962	60	145	11,2
Trollhättan	55499	52	145	10,0
Uddevalla	52156	61	112	8,1
Lidköping	38183	58	77	6,1
Alingsås	38053	57	102	6,1
<b>Riket</b>		<b>61</b>	<b>144</b>	<b>7,1</b>

Källa: Boverket 2012:15

Merparten av bidragen avser små belopp. På riksplanet är ca 58 % av bidragen på mindre än 5000 kr och endast ca 2 % överstiger 100 000 kr. I Vänersborg kommun är snittet för ett bidrag på ca 11 000 kr vilket är högre än riksgenomsnittet på ca 7 000 kr..

De vanligaste åtgärderna är borttagande av trösklar, uppsättning av stödhandtag, timer till spis/ugn och ramper.

Uppgifterna om antalet bidrag och kostnaderna som är kopplade till dessa kan tolkas på olika sätt. Höga siffror för antal bidrag kan visa på att befintliga bostäder anpassas i större omfattning för att möjliggöra kvarboende. Det kan å andra sidan visa på att utformningen av befintliga bostäder inte är anpassad för funktionshindrade. I nyproduktion följs givetvis gällande lagstiftning och riktlinjer när det gäller utformning av bostaden så att den kan användas av personer med och utan funktionshinder.

2014-04-10

Dnr SN 2014/18



Vänersborgs kommun  
Socialförvaltningen

Vänersborgs kommun  
Kommunstyrelsen

2014-04-11

Dnr: 2014/107

Kommunstyrelsens arbetsutskott

## Tjänstemannaskrivelse angående justeringar i reviderad Boendeplan för socialnämnden 2011-2016 med utblick mot 2020, på uppdrag av socialnämndens ordförande

### Bakgrund

Efter att förslaget till "Boendeplan för socialnämnden 2011-2016 med utblick mot 2020" föredragits för socialnämnden har förvaltningen fått ändrade uppgifter från ABVB när det gäller beräknad investeringskostnad för nya Gläntan vilket påverkar driftsbudgeten, vilken enligt 2014 års prognos är 12,4 mkr...(tidigare angivet 10 mkr.)

På sidan 44 i boendeplanen har ett fel upptäckts. Boendet Solhaga förekommer på två ställen (Solhaga och Nya Solhaga) och är därmed dubbelräknat. Solhaga har 24 platser.

På samma sida i boendeplanen står att Ringhems gruppboende på fysavdelning har 17 platser vilket ska rättas till 20 platser efter att ombyggnation har skett.

På sid 20 i boendeplanen beskrivs framtida behov för Omsorg om funktionshindrade. Här görs följande justeringar av investeringskostnader p.g.a. nya uppgifter från ABVB:

2015: Tagelgatan 1, ombyggnad till fullvärdiga lägenheter: 8,0 mkr. (tidigare 6,5 mkr)

2016: Ny gruppboestad, 10,0 mkr (tidigare 9,0 mkr)

Rapsvägen, ombyggnad till fullvärdiga lägenheter: 8,0 mkr (tidigare 6,5 mkr)

Socialförvaltningen

  
Karin Hallberg  
Avdelningschef VoO

  
Sten Nilsson  
Avdelningchef OoF

  
Curt-Göran Krantz  
Utredare