

Bilaga 2

Utvecklingsbehov på gruppboendestäder inom socialpsykiatri för personer med stort behov av stöd till följd av ålder.

Inledning

På socialpsykiatrins gruppboendestäder bor personer som behöver stöd av medarbetare dygnet runt. Boendena tillhandahåller kommunal hälso- och sjukvård genom LSS- och SoL-hälsan.

Kommunfullmäktige har beslutat att staden ska tillämpa LOV, lagen om valfrihet, för insatsen. Detta har dock inte inneburit att några privata alternativ har tillkommit. Totalt finns elva boenden varav samtliga bedrivs i kommunal regi, förutom ett boende som drivs på entreprenad.¹ Dessa boenden har en enhetlig taxa som beslutas i kommunfullmäktiges budget. Boendena har även en gemensam kö som socialförvaltningen ansvarar för. I oktober 2024 stod 81 personer i kö till en bostad med särskild service inom socialpsykiatri.² Samtliga boenden är gruppboendestäder till sin utformning och tillhandahåller mellan 8-29 platser. I januari 2024 var 34 procent av de boende 65 år eller äldre.³

Utredningens genomförande

Information till utredningen har inhämtats genom en workshop med enhetschefer, studiebesök, information från LSS- och SoL-hälsan, äldreförvaltningen samt schizofreniförbundet. Följande studiebesök har genomförts på boenden som rör äldre personer med psykisk funktionsnedsättning:

- Triangelns profilboende, Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning

¹ Uppgifter från stadens hemsida, start.stockholm

² Uppgifter från socialförvaltningens boendeförmedling

³ Uppgifter från utförarchefer på samtliga boenden

- Sätra vård- och omsorgsboende, Skärholmens stadsdelsförvaltning
- Väderkvarnens profilboende, Norra Innerstadens stadsdelsförvaltning
- Nobelgården, Malmö stad.

Dessutom har digitala möten skett med Östersunds kommun då de bedriver LSS- och socialpsykiatriboenden med äldreprofil. Ett digitalt möte har även skett med Mälarbackens profilboende i Bromma stadsdelsförvaltning.

Huvudsakliga utvecklingsområden

Utredningen visar att behovet av stöd och omsorg har ökat bland målgruppen som bor på gruppboende inom socialpsykiatri, framför allt på grund av att fler äldre bor kvar. Nedan beskrivs några av de utmaningar som framkommit under utredningen.

Boendemiljö

Äldre personer är inte en homogen grupp och de har olika behov av stöd. I takt med att antalet äldre ökar på socialpsykiatriens boenden finns dock fler personer med åldersrelaterade besvär, exempelvis nedsatt rörlighet. Inom flera av socialpsykiatriens boenden förekommer brister i lokalernas tillgänglighet. Många boenden har lokaler som inte är fullt anpassningsbara, vilket skapar problem för rullstolsburna och andra med nedsatt rörlighet. Det leder även till svårigheter som att takliftar inte får plats, vilket påverkar brukarnas säkerhet och vårdkvalitet. Små utrymmen, exempelvis små badrum, försvårar omvårdnadsinsatserna.

Medarbetarnas kompetens och arbetsmiljö

Inom socialpsykiatriens verksamhetsområde syftar stödet vanligtvis till färdighetsträning i ett rehabiliterande och återhämtningsinriktat syfte. Medarbetarnas roll är att arbeta pedagogiskt och att motivera den enskilde att genomföra aktiviteter på egen hand eller tillsammans med medarbetarna. I takt med att brukarna blir äldre ökar behovet av ett förändrat stöd. Medarbetarna behöver ge ett mer handgripligt stöd, till exempel med städning eller omvårdnad. Fler brukare får även andra medicinska behov som ökar med åldrandet, såsom diabetes, inkontinens eller nedsatt rörlighet. Medarbetarna behöver därmed en bredare och förändrad kompetens som omfattar både färdighetsträning och omvårdnadskompetens. Några förslag som tagits upp är en bredare kompetens om hälsa, kunskap om diabetes, ergonomi och demens.

Utmaningar med blandade åldrar

Det kan finnas både för- och nackdelar med att åldrarna på boendena är blandade. Inom socialpsykiatrin menar cheferna att en utmaning är att medarbetarna inte hinner arbeta med färdighetsträning för de yngre personer som bor på boendena. De personella resurserna räcker inte till då omvårdnadsinsatser för äldre tar mer och mer tid i anspråk. Det är även svårt att anpassa aktiviteter efter olika åldrars behov. För en ung person som flyttar in på ett boende med många äldre kan dennes syn på sin framtid påverkas negativt och skapa en känsla av hopplöshet. Ett utvecklingsbehov är alltså att säkerställa att yngre personer som bor på gruppboende får ett rehabiliterande och färdighetstränande stöd.

Resurser

Inom socialpsykiatrins boenden är de ekonomiska begränsningarna mer påtagliga jämfört med boenden inom LSS eller äldreomsorg. De ekonomiska ramarna är snäva, vilket påverkar kvalitén på omsorgen. Merparten av ersättningen går till omkostnader för medarbetare men bemanningen är trots det låg, vilket medför vissa konsekvenser på boendena. Nedan följer några exempel som cheferna har lyft:

- Vissa boenden har inte vakna medarbetare nattetid och om en brukare kräver mer omfattande stöd på natten kan den personen behöva flytta till ett annat boende.
- Det framkommer också underbemanning på helger, vilket riskerar att påverka både brukarnas välbefinnande och medarbetarnas arbetsmiljö.
- Det förekommer svårigheter att täcka kostnader för hjälpmedel.
- Många brukare saknar aktiviteter under dagarna och behöver ledsagning för göra ärenden eller en aktivitet utanför byggnaden. Den låga bemanningen leder till att detta område kan bli lidande. Det leder till svårigheter att främja ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Inför 2024 justerades ersättningsnivåerna inom bostad med särskild service, bland annat på grund av att hälso- och sjukvårdsansvaret centraliserades. Det skedde en omfördelning mellan de olika nivåerna, och den högsta nivån höjdes med 10 procent. Utredningen visar att det fortfarande finns mycket som tyder på att ersättningsnivåerna är utmanande, till exempel svårigheter att tillhandahålla vakna medarbetare nattetid, svårigheter att genomföra aktiviteter och få medarbetare på många brukare.

Aktiviteter

Många personer som bor på en bostad med särskild service inom socialpsykiatri saknar daglig sysselsättning. Detta gäller både yngre och äldre. Det förekommer också att äldre avslutas på sysselsättning, trots att de egentligen vill fortsätta. Hanteringen av detta tycks skilja sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Det finns en samsyn i att äldre brukare inom socialpsykiatri ofta inte känner sig bekväma på de träffpunkter för äldre som förekommer inom äldreomsorgen. I samband med studiebesöken beskriver medarbetarna att många äldre brukare inom socialpsykiatri inte lämnar sina boenden, trivs bäst i mindre grupper och mer individanpassade aktiviteter.

Boendekedja och handläggning inom äldreomsorg

Inom socialpsykiatri går handläggningen av ärenden över till äldreomsorgen när en person fyller 65 år. I samband med detta sker en strukturerad överföring mellan socialpsykiatri och äldreomsorgens handläggare. Den äldre bor kvar i sitt boende, eftersom bostad med särskild är en permanent boendeform. Utredningen visar dock att det finns en bristande samordning och planering för personer som är över 65 år och som får behov av ett förändrat boende till följd av en psykisk funktionsnedsättning i kombination med hög ålder. I staden finns profilerade boenden för äldre med psykisk funktionsnedsättning, både upphandlade boenden men även i stadens egen regi. Det finns dock behov av en tydligare kedja som klargör när och hur den äldre ska erbjudas ett sådant boende. Under utredningens framkom till exempel att det finns lediga platser på ett av stadens profilboenden men att boendet saknar kanaler för att förmedla sina platser. Flera profilboenden säljer även platser till andra kommuner.

Enhetscheferna för socialpsykiatri boenden har olika erfarenheter av hur lätt eller svårt det är för äldre brukare att få en plats på ett profilboende inom äldreomsorgen. Flera menar att flyttar inte sker planerat utan mer akut, till exempel då den äldre råkat ut för en eller flera fallolyckor och det blir tydligt att omvårdnaden och stödet på gruppboenden inte längre är tillräckligt omfattande.

Förutom en fungerande kedja på individuell nivå finns det behov av en övergripande planering för profilboende för äldre med psykisk funktionsnedsättning. Det finns i dagsläget ingen stadsövergripande planering för den målgruppen, vare sig på social- eller äldreförvaltningen. Därmed saknar också staden en bild av det framtida behovet.

Detta är ett utvecklingsområde som schizofreniförbundet lägger extra vikt vid, då förbundets erfarenhet är att det är mycket svårt för

personer med schizofreni att få ett anpassat boende, oavsett ålder. Det förekommer att personer flyttar till exempel hem till äldre föräldrar i avvaktan ett boende, vilket är en väldigt skör lösning som inte fungerar i längden. Förbundet lyfter att ett samarbete mellan gruppboendestäder och äldreomsorgens profilboenden skulle kunna frigöra en del platser på stadens gruppboendestäder, vilket vore betydelsefullt för förbundets medlemmar.

Förslag till fortsatt arbete

Säkra rätt bemanning med varierad kompetens

För att medarbetare med rätt utbildning ska kunna användas till rätt insatser kan det finnas behov av att kartlägga deras kompetens och vid behov erbjuda fortbildning och kompetensutveckling, till exempel inom områden som medicinsk omvårdnad. Detta kan leda till att medarbetarna bättre kan hantera de ökade behoven hos brukarna och göra det lättare att erbjuda en personcentrerad vård.

Följ upp ersättningssystemet för bostad med särskild service

Att enbart se över och justera kompetensnivån är förmodligen inte tillräckligt för att säkerställa en personcentrerad insats. Ett förslag är att följa upp den justering som gjordes för att undersöka vilka effekter den innebar och få en förbättrad bild av fortsatt behov av justering.

Utöka samarbete och koordinering mellan äldreomsorg och socialpsykiatri

Under utredningen har det framkommit att det saknas en fungerande kedja mellan socialpsykiatrin och äldreomsorgen när det gäller boendeområdet. Andelen äldre på socialpsykiatrins boenden ökar samtidigt som profilboenden för äldre med psykisk funktionsnedsättning saknar kanaler för att förmedla sina platser, ibland står med tomma lägenheter och säljer platser till andra kommuner. Ett närmare samarbete skulle kunna frigöra platser på socialpsykiatrins boenden genom att brukare erbjuds lägenhet på ett av äldreomsorgens profilboenden. På dessa boenden finns redan tillgängliga lokaler, anpassade aktiviteter och medarbetare med rätt kompetens. I utredningen framkommer att äldre personer på socialpsykiatrins boenden flyttar till äldreboenden i akuta skeden. Det skulle innebära vinster för de enskilda individerna om ett mer planerat arbete förekom i dessa fall. Samtidigt är bostad med särskild service en permanent boendeform och att flytta till äldreboende behöver vara frivilligt. Om det finns upparbetade kontakter och kännedom om varandras verksamheter ökar dock förutsättningarna för att brukare får ett sömlöst stöd där deras behov

tillgodoses under hela livet. På detta sätt skulle socialpsykiatrins målgrupp kunna erbjudas en "bostadskarriär" liknande seniorboenden, där de gradvis kan flytta till mer anpassade boenden i takt med åldrandet.

Inför profilboenden för socialpsykiatrins målgrupp

För att bättre möta behoven hos brukare med större omvårdnadsbehov kan en lösning vara att inrätta profilboenden för personer över 50 år inom socialpsykiatrin, där lokaler och aktiviteter är anpassade efter målgruppen. Till exempel kan dessa samlokaliseras i lokaler där äldreomsorgen har sina boenden. Ett exempel är Sätra vård- och omsorgsboende som har en avdelning för socialpsykiatrins målgrupp. Detta boende ingår inte i LOV och har därför en annan prisbild. I den här typen av boenden är lokalerna anpassade och det finns möjlighet att samarbeta kring aktiviteter. Boendet har startats på initiativ av Skärholmens stadsdelsförvaltning och det förekommer i dagsläget ingen central planering för att inrätta ytterligare boenden med liknande karaktär.

Utveckla fler aktiviteter som är anpassade för äldre brukare

Det finns ett stort behov av att utveckla specifika aktiviteter riktade mot äldre inom socialpsykiatrin, både på boendena eller i närområdet. Det finns en utvecklingspotential genom en bättre samverkan med äldreomsorgen, både centralt men också lokalt. Detta skulle kunna leda till att brukarna får ökad stimulans och meningsfull sysselsättning, vilket kan minska isolering och förbättra deras psykiska och fysiska hälsa. Aktiviteter behöver kunna ske på boenden då många brukare inte lämnar sin bostad.