

Vad tycker äldre personer om "lämpligt boende" för äldre personer?

ATT VI ALLS ANVÄNDER ORDET "äldre" och inte bara "vuxen, självständig person" beror i princip på att åldrandet utgör den i särklass största riskfaktorn för sjukdomar och skador med tillhörande risk för olika typer av funktionsnedsättningar och därmed nedsatt autonomi. För att äldre personer med flera olika hälsoproblem och nedsatt autonomi ska få så goda förutsättningar som möjligt för en positiv hälsoutveckling talar den kliniska erfarenheten för att det krävs både en integrerad och koordinerad hälsovård över tid med geriatrisk kompetens hos personalen och ett lämpligt utformat boende. Dagens äldrevård/-omsorg präglas tyvärr av stora brister i båda dessa avseenden.

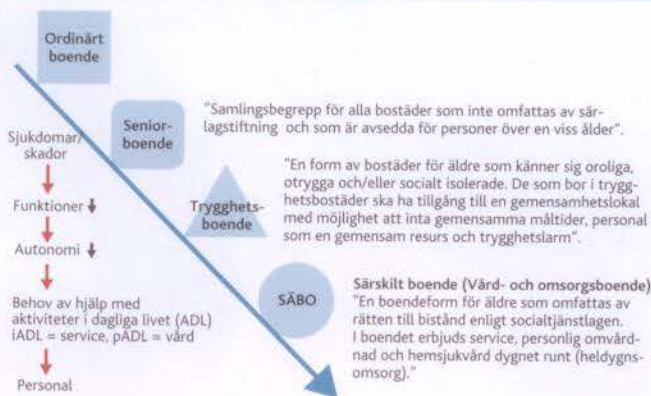
Frågan om vad som avses med "lämpligt utformat boende för äldre personer" förefaller vara bristfälligt vetenskapligt belyst, såväl beträffande hälsoutveckling och vårdkonsumtion som hur äldre personer själva ser på saken. I Äldreboendedelegationens slutbetänkande "Bo bra hela livet" från 2008 som leddes av Barbro Westerholm¹ skrev man:

"Ur strikt vetenskaplig synvinkel finns det inte något stöd för att en specifik boendeform skulle, ur perspektivet individens livskvalitet, vara bättre lämpad än någon annan. ... Huruvida ett fungerande kvarboende med hemtjänstinsatser, t.ex. i en seniorbostad, dämpar ett senare behov av flyttningar till särskilt boendevård- och omsorgsboende är en fråga som inte heller har belysts i tillräckligt hög grad".

Mig veterligen finns det inte heller någon utredning där man förutsättningslöst undersökt hur äldre personer själva ser på frågan om "lämpligt boende" under det fortskridande åldrandet, som till exempel frågor om social stimulans, "trygghet", tillgång till olika typer av service (mat/måltider, fotvård, hårvård) och vård/omsorg. Här borde även ingå studier av hur äldre personer ser på eventuell segregering av boendet under åldrandet relaterat till sådant som intressen, könstillhörighet (HBTQ), etnicitet, språk, religion etc. Inte minst den omfattade invandringen gör att dessa frågor behöver belysts närmare. Redan idag finns flera olika typer av kategoriboenden för äldre personer.

Ett huvudfokus i ovan nämnda slutbetänkande var det bedömda stora behovet av "mellanboendeformer" för äldre personer. Man noterade att ett stort antal lägenheter i servicehus lagts ned och omvandlats till seniorbostäder, där tidigare service som t ex matsservering och tillgång till personal försvunnit. Delegationen föreslog tre olika typer av boenden för äldre: seniorboende, trygghetsboende, samt vård- och omsorgsboende (i Socialtjänstlagen används dock fortfarande uttrycket "särskilt boende"). Figuren intill illustrerar hur dessa boenden (ci-

Boendeformer på åldrandets sluttande plan i relation till nedsatt autonomi och behov av hjälp.



terade enligt betänkandet) kan placeras på åldrandets sluttande plan, i relation till de mekanismer som driver tilltagande nedsättning av autonomi.

Sedan betänkandet lades fram har kommunerna fortsatt att successivt minska antalet platser i särskilt boende under den politiska parollen "kvarboendegaranti" och istället utökat andelen äldre personer som får hemtjänst i sitt vanliga boende för hjälp med service (instrumentell ADL) och vård (personlig ADL). Äldre personer får på detta sätt ofta flera/många hemtjänstbesök per dag utförd av olika personer. Frågan är hur detta påverkar känslan av "trygghet"? Samtidigt pågår nu i Sverige en stort antal olika projekt, där yngre, yrkesverksamma personer inom kommuner och privata aktörer utformar olika typer av boenden för äldre personer, ofta baserat på ideologi, politik och självupplevda erfarenheter. <<

Fråga till läsarna:

Har ni kännedom om vetenskapliga studier som undersökt vilken betydelse olika typer av boende för äldre personer har för hälsoutvecklingen/vårdkonsumtionen respektive hur äldre personer själva ser på frågan om "lämpligt boende för äldre"?

1. Slutbetänkande från Äldreboendedelegationen 2008
<http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2008/12/sou-2008113/>

Gunnar Akner

Professor och docent i geriatrik, läkare
 akner.gunnar@gmail.com
 www.gunnar-akner.se
 www.aknerblog.wordpress.com

