VADSTENA KOMMUN

Kallelse och föredragningslista

Socialnämnden kallas till sammanträde 2026-04-21

Tid: 09:00
Plats: Vävaren

Föredragningslista
Upprop

Fråga om det finns jäv

	Ärende	Dnr	Föredragande
1	Val av justerare och fastställande av föredragningslista		
2	Verksamhetsbesök – hemsjukvården		Gunilla Ström Nässjande & Malin Lövgren
3	Patientsäkerhetsberättelse 2025	SN/2026:56	Gunilla Ström Nässjander & Malin Lövgren
4	Ekonomisk uppföljning per mars 2026	SN/2026:50	Anna Gustavsson
5	Dimensionering av nytt vårdboende i Vadstena kommun	SN/2025:114	Caroline Strand
6	Verksamhetsberättelse alkohol- och tobakssamverkan 2025	SN/2026:54	Sofie L Fernström

Socialnämnden
Vadstena kommun
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 010-234 70 00 FAX 0143-151 90
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA KOMMUN

7	Revidering av riktlinjer SoL och LSS	SN/2026:62	Sofie L Fernström
8	Ombyggnation av VIA:s lokaler	SN/2026:70	Caroline Strand
9	Möjlighet till utökad serveringstid under fotbolls-VM	SN/2026:69	Sofie L Fernström
10	Information från budgetberedningen 13 april		Caroline Strand
11	Statistik	SN/2026:16	
12	Information från socialchef		Caroline Strand
13	Anmälan av delegationsbeslut	SN/2026:15	
14	Anmälan av delegationsbeslut som omfattas av myndighetsutövning och sekretess	SN/2026:47	
15	Meddelanden och handlingar för kännedom	SN/2026:1	

Jenny Bytander (-)
Ordförande

Vid frågor om ärenden/handlingar eller vid förhinder kontakta:

Sofie Lagerfelt Fernström
Nämndsekreterare

Vadstena kommun
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 010-234 70 00 FAX 0143-151 90
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA KOMMUN

010-234 73 23
sofie.lagerfelt.fernstrom@vadstena.se

Vadstena kommun
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 010-234 70 00 FAX 0143-151 90
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till Socialnämnden

Patientsäkerhetsberättelse 2025

Vår beteckning: SN/2026:56 – 770 Allmänt

Förslag till beslut

1. Socialnämnden lägger patientsäkerhetsberättelsen för 2025 till handlingarna.

Sammanfattning

Varje år ska alla vårdgivare upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen är en beskrivning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet som har skett under föregående år och ska finnas tillgänglig hos vårdgivaren. I Vadstena kommun är det verksamhetschef HSL och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som ansvarar för att skriva fram patientsäkerhetsberättelsen. Patientsäkerhetsberättelsen presenteras för nämnden som därefter föreslås lägga den till handlingarna.

Finansiering

Ej aktuellt i ärendet.

Samråd

Patientsäkerhetsberättelsen tas fram av verksamhetschef HSL och medicinskt ansvariga sjuksköterska MAS, som tagit hjälp av olika tjänstepersoner för att få fram information.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-02

Patientsäkerhetsberättelse för 2025

Beslutet med handlingar expedieras till

SAS för publicering i kvalitetsledningssystemet

Beslutet expedieras till

Verksamhetschef hälso- och sjukvård

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

Gunilla Ström Nässjander
Verksamhetschef HSL

VADSTENA KOMMUN

Patientsäkerhetsberättelse för hälso- och sjukvård

Socialförvaltningen Vadstena kommun

År 2025



Antagen av socialnämnden 2026-04-21, § XX

Ärendebeteckning: SN/2026:56-770 Allmänt | Ansvarig handläggare: Verksamhetschef HSL och MAS

VADSTENA
KOMMUN

Versionshistorik

Datum	Beskrivning	Uppföljning
2026-04-21	Antagen	

VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning **1**

Sammanfattning **3**

1. Grundläggande förutsättningar för säker vård **5**

1.1 Engagerad ledning och tydlig styrning 5

1.1.1 Övergripande mål och strategier 5

1.1.2 Organisation och ansvar 6

1.2 En god säkerhetskultur 12

1.2.1 Informationssäkerhet 13

1.3 Adekvat kunskap och kompetens 13

1.4 Patienten som medskapare 16

2. Agera för säker vård Prioriterade fokusområden **17**

2.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador 17

2.2 Tillförlitliga och säkra system och processer 18

2.3 Säker vård här och nu 20

2.3.1 Riskhantering 20

2.4 Stärka analys, lärande och utveckling 21

2.4.1 Avvikelser 21

2.4.2 Klagomål och synpunkter 25

2.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap 26

3. Agera för säker vård **27**

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 § **27**

3.1 Processer och arbetssätt som förebygger vårdskador 27

3.1.1 Egenkontroll 27

3.1.2 Avvikelser 28

3.1.3 Journalgranskning 28

3.1.4 Klagomål och synpunkter 28

3.1.5 Senior Alert 28

3.1.6 Palliativa registret 29

3.1.7 BPSD 29

3.1.8 Svenska Demensregistret (SveDem) 30

VADSTENA
KOMMUN

3.1.9 Basala hygienrutiner och klädregler....30
3.1.10 Loggkontroller Viva....30
3.1.11 HALT....30
3.1.12 Kvalitetskontroll läkemedelshantering....31

4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år....32

VADSTENA KOMMUN

Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Begreppet patientsäkerhet är nära förknippat med god vård.

God vård innebär att vården särskilt ska:

- Vara av god kvalitet och med en god hygienisk standard
- Tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
- Bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet
- Främja goda kontakter mellan patienter och hälso-och sjukvårdspersonalen
- Öka kunskap om inträffade vårdskador
- Vara lätt tillgänglig

Patientsäkerhetsberättelsen för 2025 sammanfattar vårdgivaren Vadstena kommuns arbete med patientsäkerhet under året och är sammanställd av ansvarig verksamhetschef för den kommunala hälso- och sjukvården och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Patientsäkerhetsberättelsen för kommunal hälso- och sjukvård i Vadstena kommun följer den nationella mall som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tagit fram utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan ”Agera för säker vård”. De underrubriker och områden som beskrivs under respektive huvudrubrik utgår från modellen nedan. Kursiv text under rubriker är ett stöd för läsaren som förtydligar vad stycket handlar om och med hänvisning till aktuella lagar och föreskrifter för området.

VADSTENA KOMMUN



Enligt den nationella handlingsplanen för säker vård lyfts fyra grundläggande förutsättningar fram:

- Engagerad ledning och styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

De fem prioriterade fokusområden utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet.

- Öka kunskap om inträffade vårdskador
- Tillförlitliga och säkra system och processer
- Säker vård här och nu
- Stärka analys, lärande och utveckling
- Öka riskmedvetenhet och beredskap

Källa:
Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024

VADSTENA KOMMUN

Sammanfattning

Centrala delar i vårt uppdrag är utvecklingen mot en nära, personcentrerad och säker vård. Målsättningen är att arbeta proaktivt och hälsofrämjande med insatser där patienterna blir mer aktiva medskapare i sin vård.

Samtidigt står vi inför stora utmaningar med fler patienter med komplexa sjukdomstillstånd som ska vårdas i hemmet eller särskilda boenden samtidigt som det kommer nya krav med ett skärpt omvärldsläge. Det kräver att vi parallellt arbetar med beredskapsfrågor vid hot, kris och krig.

Under 2025 har fokus också varit kompetensförsörjning både på kort och lång sikt. Bristen på sjuksköterskor i Sverige är en kritisk fråga som har direkt negativ inverkan på både patientsäkerhet och kompetensförsörjning inom hälso-och sjukvård. Socialstyrelsen har konstaterat ett tydligt samband mellan personalbrist, kompetensbrister och ökad risk för vårdskador. Vi ser utmaningar inom vår verksamhet att säkra bemanningen och fortsatt kompetensförsörjning framåt. Hemsjukvård utvecklas mot mer avancerad vård där vi måste stärka medarbetarnas kompetens och skapa trygghet i sina roller för att möta nya krav.

Med bakgrund av det är bemanning både centralt och högt prioriterat arbete men också för att skapa kontinuitet och trygghet. Arbetet med att minska behovet av bemanningssjuksköterskor har också varit prioriterat för att minska kostnader.

Under hösten 2025 har vår enhet byggt upp Kompetenscentrum för att stärka kompetensen inom förvaltningens medarbetargrupper men också för att vi ska ses som en attraktiv arbetsgivare. För att locka och behålla medarbetare krävs strategiska insatser som inkluderar god arbetsmiljö, professionell utveckling och konkurrenskraftig lön.

VADSTENA KOMMUN

2025 har också präglats av ökad samverkan internt inom förvaltningen med regelbundna möten mellan enhetschef HSL och enhetschefer på Särskilt boende (SÄBO) men också externt med andra vårdgivare. Samverkan har särskilt stärkts med vårdcentralen i Vadstena.

Kvalitetsregistret Senior Alert har under året återinförts på alla avdelningar på SÄBO för att stödja vårdprevention. Det blir mer synliggjort det goda vi gör men också vad vi behöver utveckla.

Vid egenkontroller i det palliativa registret identifieras brister där vi under året arbetat för att säkerställa att insatser dokumenteras och verkligen blir utförda samt att sjuksköterskorna har haft utbildning till vård-och omsorgspersonal i palliativ omvårdnad.

Vi har också identifierat att vi behöver säkerställa att basala hygienrutiner efterföljes och fortsätta det påbörjade arbetet som startade 2024 med hygiensjuksköterska och hygienombud. Ett färdigt stödmaterial om basala hygienrutiner har skapats som finns att tillgå som utbildningsmaterial. Syftet är att säkerställa följsamhet med handhygien, när skyddskläder ska användas samt klädregler enligt Socialstyrelsens föreskrifter för att förebygga vårdrelaterade infektioner.

Arbetet med att utveckla avvikelseprocessen har prioriterats under 2025. En ny avvikelsemall i Viva har skapats för HSL-avvikelser med en rutin som följer mall, händelseutredning och bedömning av allvarlighetsgrad samt hur uppföljning till berörda verksamheter sker för att skapa ett lärande utifrån inträffade avvikelser.

Sårvårdsgruppen har fortsatt uppdatera kollegor med nya rön under året för att sprida kunskaper och finnas till för rådgivning.

Arbetet med dokumentationsutbildning, tydligare vårdplaner och dokumentationsmallar prioriterades under årets första månader av 2025.

VADSTENA KOMMUN

1. Grundläggande förutsättningar för säker vård

Beskrivning av mål och strategier samt organisation och struktur för vårdgivarens arbete med att minska antalet vårdskador

För en god och säker vård krävs det vissa grundläggande förutsättningar. Hälso- och sjukvården befinner sig i en omfattande utvecklingsfas. Det ökande vårdbehovet drivet av en åldrande befolkning med behovet av mer komplexa, specialiserade insatser i hemmet eller särskilda boenden, innebär stora utmaningar för den kommunala hälso-och sjukvården. Primärt är stabil bemanning med hög kompetens och aktuellt ledningssystem två viktiga komponenter för säker vård. Både på nationell, regional och lokal nivå sker förändringar som ställer ökade krav på vår förmåga att leda, samordna och utveckla verksamheten.

1.1 Engagerad ledning och tydlig styrning



En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer. Från den politiska nivån till beslutsfattare på regional och kommunal nivå. Med en ökad samverkan mellan verksamhetschefer/enhetschefer för kommunal och regional hälso- och sjukvård (HSL), medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), enhetschefer på särskilda boenden, hemtjänst samt LSS i den patientnära verksamheten skapas en samsyn med fokus på hög patientsäkerhet. Tydlig struktur, sammanhållen och patientcentrerad överföring mellan vårdgivare, likvärdiga arbetssätt, aktuellt ledningssystem, säker dokumentation ökar förutsättningar för en god och säker vård.

VADSTENA KOMMUN

1.1.1 Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

Målet är att alla patienter ska få en god, nära samordnad vård som stärker hälsan. Kommunen ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen för att erbjuda en god hälso- och sjukvård inom kommunens särskilda boenden, gruppboenden samt hemsjukvård i ordinärt boende enligt tröskelprincipen. Det innebär att alla som bor på särskilt boende tillhör den kommunala primärvården medan de invånare som bor i ordinärt boende enbart skrivs in i kommunal primärvård när behov uppstår där de av hälsoskäl inte kan ta sig till vårdcentralen. Behovet av hemsjukvård kan vara tillfälligt eller under en längre period. Under 2025 har fokus varit att skapa stabil kompetensförsörjning, rekrytering med hög kompetens, samverkan internt och externt samt ökad tillgänglighet för våra patienter.

VADSTENA KOMMUN

1.1.2 Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Ledningens ställningstaganden, kunskap, förhållningssätt, agerande och beslut är avgörande för en hög patientsäkerhet. God kvalitet och patientsäkerhet utvecklas bäst i organisationer med god arbetsmiljö, psykologisk trygghet och en kultur där medarbetarna är delaktiga och tillsammans med ledningen strävar efter att fortlöpande förbättra verksamheten. Många faktorer är av stor vikt där bemanning med rätt kompetens, kommunikation och informationsutbyte inom enheter samt organisatoriska gränser mot andra vårdgivare behöver fungera säkert. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ingår i förvaltningens ordinarie arbete och används för att systematiskt och fortlöpande utveckla samt säkra verksamheten. Ofta är det patientnära faktorer som förknippas med patientsäkerhet men andra områden som också inverkar är arbetsmiljö, ekonomisk styrning, kompetensförsörjning, kompetensutveckling, schema och bemanning.

Kommunens vårdgivaransvar

Ledningen av den kommunala hälso- och sjukvårdsverksamheten utövas av den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer. I Vadstena kommun är det Socialnämnden. Vårdgivaren har ett organisatoriskt ansvar att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård följs enligt HSL, hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Socialnämnden ansvarar för att skapa förutsättningar för och säkerställa att verksamheten arbetar med kvalitet på ett systematiskt sätt enligt lagar, föreskrifter, riktlinjer och politiska beslut.

Verksamhetschefens ansvar

VADSTENA KOMMUN

När det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det enligt HSL finnas en verksamhetschef som har ett samlat ledningsansvar, utvecklar och samordnar verksamheten i enlighet med förvaltningens ledningssystem och gällande lagstiftning. Det innebär övergripande ansvar för att hälso- och sjukvården utförs på ett säkert sätt med god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. För en hög patientsäkerhet med trygga patienter krävs kvalitetssäkra processer, tydliga rutiner, kontinuitet och bemanning med rätt kompetens. Uppdraget omfattar även att möjliggöra och kvalitetssäkra samverkan och informationsöverföring med både interna och externa samverkansparter. Det är särskilt viktigt vid överlåten hälso- och sjukvård samt vid vårdens övergångar.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det i kommunal primärvård finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som har det övergripande medicinska ansvaret. 1 april 2025 fick kommunen en ny MAS. Funktionen medicinskt ansvarig regleras i hälso- och sjukvårdslagen samt hälso- och sjukvårdsförordningen. Ansvaret innebär ett särskilt ansvar för att

- Patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde
- Patienten får den hälso- och sjukvård som läkare och annan legitimerad personal ordinerat
- Journaler förs i den omfattning som föreskrivs
- Beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter och att de är förenliga med patientsäkerhet
- Att det finns ändamålsenliga och säkra rutiner för:
  - Läkemedelshantering
  - Rapportering av händelser

VADSTENA KOMMUN

  - Rutin för att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal finns när en patients tillstånd fordrar det
- MAS upprättar riktlinjer tillsammans med verksamhetschef HSL, och enhetschef HSL för att styra, följa upp, utveckla verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet samt utövar kontroller i nära samverkan med verksamhetschef för HSL samt systemförvaltare för Viva.

Enhetschef HSL

Hösten 2024 tillsattes en ny tjänst som enhetschef inom den kommunala hälso- och sjukvården i Vadstena kommun. Syftet var dels för att avlasta verksamhetschef för HSL och arbeta mer riktat mot arbetsmiljön för att minska frånvaron på enheterna. I uppdraget ingår att ansvara för att riktlinjer och beslut är väl kända i verksamheten och efterföljs. Enhetschef arbetar mer verksamhetsnära alla enheterna, stöttar medarbetarna i deras arbete och tidigt identifiera ohälsa för att främja god arbetsmiljö. Arbete med teamutveckling som påbörjades 2023 för en psykologisk trygghet i arbetsgruppen har fortgått under 2024 och 2025.

Enhetschef är också medansvarig för att skapa och revidera rutiner som kravställs utifrån övergripande styrdokument. Det ingår även att kontinuerligt tillsammans med verksamhetschef för HSL och MAS arbeta med att följa upp och analysera enhetens resultat vad gäller patientsäkerhet genom egenkontroller, riskanalyser, utredning och analys av avvikelser samt kvalitetsindikatorer och följemått från kvalitetsregister.

Enhetschefens ansvar på särskilda boenden och inom hemtjänsten

Enhetscheferna på kommunens särskilda boenden samt inom ordinärt boende ansvarar för resursfördelning av vård- och omsorgspersonal. Enhetscheferna för respektive enhet har också ansvar så att de boende

VADSTENA KOMMUN

tillförsäkras en god och säker omvårdnad utifrån socialtjänstlagen (SoL) samt lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade individer. Det ingår att få vård- och omsorgspersonalen delaktiga i patientsäkerhetsarbetet och rapportering av avvikelser samt att hygienkrav efterföljs. Enhetschef ska även säkerställa att nya medarbetare inom vård- och omsorg får den introduktion som krävs för att de ska kunna utföra sina vård- och omsorgsuppgifter samt delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter på ett säkert sätt tillsammans med HSL-personal, för att förhindra vårdskada.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, har hälso- och sjukvårdspersonal ett eget yrkesansvar att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Det ingår också att delegera medicinska arbetsuppgifter till personal utan formell behörighet enligt de riktlinjer som finns. Varje medarbetare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som gäller för hälso- och sjukvård samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. I det dagliga arbetet innebär det att även rapportera vårdskada eller händelser som kunnat medföra vårdskada. Legitimerad personal ansvarar för att utföra hälso- och sjukvård i överenskommelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Journalföring ska utföras i den omfattning som patientdatalagen (2008:355), PDL, anger.

Legitimerad personal inom Vadstena kommuns hälso- och sjukvård utgörs av verksamhetschef för HSL, enhetschef HSL, 13 sjuksköterskor med varierande sysselsättningsgrad, tre fysioterapeuter, fyra arbetsterapeuter samt en sjuksköterska med MAS-uppdrag 60 % och 40 % kliniskt arbete. Utöver det har vi sedan hösten 2025 en utbildningsansvarig sjuksköterska som tjänstgör 50% på vårt nyöppnade Kompetenscentrum där hon även tjänstgör 50 % med kliniskt arbete.

Övrig personal är två undersköterskor med tjänstgöring 50% respektive 60 %, en administratör på 50 % och två samordnare med tjänstgöring 100 % respektive 50 %.

Omsorgspersonal

Omsorgspersonal är ett samlingsbegrepp för undersköterska, sjukvårdsbiträde, boendestödjare och personlig assistent. Omsorgspersonal räknas som hälso- och sjukvårdspersonal när de utför överlåten hälso- och sjukvård som är delegerad eller fördelad av legitimerad personal. Omsorgspersonal som biträder legitimerad personal har dock inget mandat att ta egna beslut när det gäller hälso- och sjukvårdsåtgärder eller att göra egna bedömningar. De får enbart utföra de hälso- och sjukvårdsåtgärder som överlåtits till dem. Omsorgspersonal som är involverad i patientens vård har ett ansvar att uppmärksamma problem, risker samt förändringar i patientens hälsotillstånd, dokumentera och ta kontakt med legitimerad personal.

1.1.2.1 Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

Samverkan är central för att förebygga vårdskador inom hälso-och sjukvården. Det innebär att olika aktörer som vårdgivare, myndigheter och patientrepresentanter samarbetar för att identifiera och minska risker.

Intern samverkan inom kommunen

- Under 2025 har den interna samverkan inom verksamheten på hemsjukvården stärkts, vilket har lett till ökad flexibilitet och en bättre förmåga att hantera utmaningar vid hög arbetsbelastning

VADSTENA KOMMUN

eller personalbortfall. Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter samarbetar över enhetsgränserna och stöttar varandra oavsett grundplacering, vilket skapar en mer resilient och effektiv organisation. Vi har också återgått till tidigare morgonrutin där utgår hemsjukvårdens lokaler och får morgonrapport från nattsjuksköterskan samt att dagsjuksköterskorna rapporterar ärenden från sina respektive avdelningar som berör kollegor som ska tjänstgöra kväll eller helg.

- Samverkan med informationsöverföring mellan sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och vård- och omsorgspersonal sker numera i form av teammöten på alla avdelningar på SÄBO varje till varannan vecka.
- Samverkan med regelbundna områdesträffar för patienter i ordinärt boende sker varje vecka mellan sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och vård- och omsorgspersonal från hemtjänstens verksamhet.
- Vård och omsorgsplanering (VOP) genomförs två gånger årligen för vårdtagare på särskilt boende där sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och vård- och omsorgspersonal planerar vård utifrån vårdtagarens behov som föregås av registrering i Senior Alert
- Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter deltar vid arbetsplatsträff (APT) på särskilt boende när behov framkommer.
- Rehab-personal och omvårdnadsansvarig sjuksköterska deltar vid LSS-personalens APT samt psykiatriboenden var sjätte månad.
- Samverkansmöten med enhetscheferna på LSS-enheten sker två gånger årligen där verksamhetschef för HSL och övrig HSL-personal som ansvarar för LSS och assistans medverkar.
- Tidiga tecken är en rutin för uppföljning av personer med kognitiv funktionsnedsättning. Det är ett kartläggningsverktyg för tidig upptäckt av tecken på försämrade funktioner och sjukdomar. Kartläggningen utförs årligen, från en viss ålder beroende på

vilken diagnos personen har, av ett team bestående av kontaktman, arbetsterapeut/fysioterapeut samt sjuksköterska.

- Intern samverkan sker mellan demenssjuksköterska, rehabiliteringsgrupp och vård- och omsorgspersonalen på kommunens demensavdelningar med BPSD-registreringar och uppföljningar av insatta åtgärder.
- Samverkan med förvaltningens Socialt ansvarig samordnare (SAS) sker regelbundet på månadsmöten med styrgrupp för kvalitetsutveckling där verksamhetschef och MAS ingår. SAS är även behjälplig vid uppdateringar av rutiner, riktlinjer och dokument.
- Verksamheten har regelbunden samverkan med förvaltningens IT-samordnare gällande de digitala systemen, utveckling och kontroller av journalsystem samt det digitala signeringssystemet.
- Hemsjukvårdens hygienansvariga sjuksköterska sammankallar alla hygienombud två tillfällen per år både från hemtjänst, avdelningarna på särskilt boende samt ombuden från LSS. Där de går igenom ansvarsuppdraget som hygienombud, observationsstudier och olika träningsscenarion.
- Samverkan sker regelbundet mellan medarbetare på dagverksamheten, demenssjuksköterska, rehab-gruppen och samordnare från hemstöd med brukargenomgång av de individer som tillhör dagverksamheten.
- Hemsjukvårdens rehabiliteringspersonal genomför regelbundet utbildningar i förflyttningsteknik till vård-och omsorgspersonal på alla enheter inom förvaltningen.

Extern samverkan med andra vårdgivare och instanser

- Samverkan med regional primärvård har under årets stärkts och varannan månad träffas kommunens verksamhetschef för hälso- och sjukvård, MAS och verksamhetschef på Vårdcentralen i Vadstena samt deras medicinskt ledningsansvariga läkare. Många av våra gemensamma patienter får vård av både Region Östergötland och den kommunala hälso- och sjukvården. Målsättningen är att skapa bra förutsättningar för en trygg och

VADSTENA KOMMUN

säker vård för invånarna i Vadstena samt för att säkerställa fungerande läkarmedverkan från Vårdcentral.

- MALG (Medicinskt ansvarig ledningsgrupp) är ett sakkunnignätverk som består av medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) från länets 13 olika kommuner. Vadstena kommun representeras av en MAS. Gruppen arbetar med frågor som rör patientsäkerhet, kvalitet och utveckling av den kommunala hälso- och sjukvården. Genom erfarenhetsutbyte skapas möjligheter att sprida kunskap och goda arbetssätt mellan verksamheter.
  Arbetet bygger även på samverkan mellan olika aktörer och nätverk. Detta sker bland annat genom återkommande avstämningar med hygien- och smittskyddsenheten för att ta del av aktuell information och nulägesrapporter.
  För att möta dagens och framtida utmaningar har socialchefnätverket i Östergötland identifierat ett behov av närmare samverkan med MALG avseende hälso- och sjukvård och patientsäkerhet. För att kunna aktualisera behov och nya processer i takt med en allt snabbare samhällsutveckling kommer socialchefnätverket årligen revidera uppdragsbeskrivningen och de arbetsområden där MALG ´s sakkunskap erfordras.
  Nätverket träffas regelbundet i olika konstellationer. MAS från Vadstena kommun deltar exempelvis i återkommande möten i nätverket för västra länsdelen, där fokus ligger på utveckling av arbetssätt och rutiner.
- Varje månad har kommunens verksamhetschef för HSL, MAS och enhetschef för bistånd samverkansmöten med verksamhetschef för medicinska specialistkliniken (MSK), ledningsansvarig läkare samt enhetschef rehab Väst i Motala. Syftet med avstämningsmöten är ökad samverkan och att säkra upp vårdövergång mellan region och kommun.
- Vårdprocessprogram demens Väster. Syftet med vårdprocessprogrammet är att inom västra länsdelen säkra en

VADSTENA KOMMUN

struktur för vård och omsorg för personer med demenssjukdom under hela sjukdomsförloppet. En väl sammanhållen vårdkedja mellan kommunerna och Region Östergötlands enheter ska finnas. Vårdprocessprogrammets fokus är att säkerställa personens väg i processen genom att upptäcka, utreda, diagnosticera och erbjuda eventuell behandling. I detta ingår en årlig uppföljning utifrån ett helhetsperspektiv samt att tillgodose att personen får rätt stöd och vård utifrån behov under hela sjukdomsförloppet och stöd till närstående. Från kommunen finns deltagare från både hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Region Östergötland representeras av specialistvården, minnesmottagningen på Lasarettet i Motala, och primärvården. VPP demens leds av en processledare som årligen samlar en större arbetsgrupp för att gemensamt dra upp riktlinjer och planer för nästa år i samsyn och i linje med de nationella riktlinjerna för demenssjukdom samt utvärdera året som gått.

- Länsövergripande strategisk ledningsgrupp (LGVO) består av länets socialchefer, centrumchefer för Region Östergötlands närsjukvårdscentrum, barn- och kvinnocentrum, primärvårdscentrum och psykiatricentrum. LGVO:s arbete drivs av utvecklingsledare utifrån fyra perspektiv; att växa upp, mitt i livet, nära vård och att åldras.
- Hjälpmedelsleverantör Sodexo har årligen uppföljningsmöte kring hjälpmedelsfrågor, förskrivningsprocessen, riktlinjer och sortiment för personliga hjälpmedel.
- Nära Neuro är en arbetsgrupp mellan kommunerna från västra länsdelen tillsammans med Rehab Väst. Syftet är samverkan för patientgrupper med neurologisk diagnos. Från Vadstena kommun medverkar en fysioterapeut från hemsjukvården.
- Representanter från rehabiliteringsgruppen i Vadstena kommun ingår i olika sortimentsgrupper som hjälpmedelsleverantören Sodexo anordnar. Sodexo erbjuder också utbildningar gällande hjälpmedel till arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

- Samverkan mellan kommunens rehab-grupp och Rehab Väst sker vid komplexa patientfall.
- Enhetschef för HSL deltar vid Linköpings Universitets VFU-råd på regelbundna möten fyra gånger årligen för en ökad samverkan och kvalitetssäkring för studenternas vårdpraktik.

Läkarmedverkan

- Regionen ansvarar för läkarinsatser inom kommunens ansvarsområden vilket innefattar alla personer som får hälso- och sjukvård i den kommunala primärvården. Det finns ett samverkansavtal mellan Region Östergötland och länets alla kommuner. Genom en lokal överenskommelse för Vadstena kommun är det Vårdcentralen i Vadstena som ansvarar för läkarbemanning och veckorond för de som bor i särskilt boende. De som bor i ordinärt boende har en fast vårdkontakt på den vårdcentral de är listade. Under 2025 har ett tydligare uppdrag utarbetats med avsatt läkarrondtid varje vecka med läkare på vårdcentralen.
- För dem som är boende på kommunens korttidsboende ansvarar läkare från specialistkliniken (MSK). Samarbetet fungerar väl både med Vårdcentralen och MSK. Under 2025 har det varit mer stabil läkarbemanning på Vårdcentralen i Vadstena vilket resulterar i mer stabil läkarbemanning även för den kommunala verksamheten.
- För kontakt med läkare jourtid finns beredskapsjour som ansvarar för akuta bedömningar och rådgivning.

1.2 En god säkerhetskultur

Hur verksamheter och ledning arbetar för att säkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården och främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet kring identifierade risker.



VADSTENA KOMMUN

På kommunens särskilda boenden är legitimerad personal och vård- och omsorgspersonal samlokaliserade vilket ger goda förutsättningar för daglig samverkan och handledning. Under 2025 har vi för en mer likvärdighet infört veckovisa teamträffar på alla avdelningarna där både sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter samt vård- och omsorgspersonal medverkar.

För hemtjänst och hemsjukvård är det en stor fördel att enheterna är geografiskt placerade intill varandra vilket underlättar samverkan där hemtjänstpersonal lätt kan nå sjuksköterskor samt rehabiliteringspersonal. Särskilt när det gäller frågor där hälso- och sjukvårdsuppgifter delegeras till annan personal. Genom regelbundna teamträffar varje vecka mellan hemsjukvård och hemtjänst stärks säkerhetsarbetet med möjlighet att framföra handledningsbehov samt informationsöverföring mellan professionerna.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överenstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och bär själva ansvar för att fullgöra sina arbetsuppgifter. All personal ska rapportera risker och avvikelser genom att fylla i avvikelserapport som finns i dokumentationssystemet Viva. Under 2025 har en ny rutin för avvikelser inom ramen för hälso-och sjukvårdslagen skapats samt en ny avvikelsemall som stegvis följer rutinen. Rutinen syftar till att ge stöd för att hantera och bedöma allvarlighetsgrad och sannolikhet för upprepning samt uppföljning. För lärande syfte följs interna avvikelser som rör HSL upp regelbundet med hälso- och sjukvårdens personal på APT för lärande, utveckling och förbättringar. MAS hanterar avvikelser som tillhör regionen. Vid ytterligare utredningsbehov eller där risk för vårdskada identifierats informeras vid behov nämnden som vårdgivare,

patient och anhöriga. Kontakt med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Lex Maria anmälan sker vid allvarlig händelse eller vårdskada.

1.2.1 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Vadstena kommun har en informationssäkerhetspolicy samt riktlinjer för informationssäkerhetsarbetet som gäller för kommunstyrelsen och i delar för samtliga förvaltningar. Socialförvaltningen har också en dokumenthanteringsplan som beskriver vilka handlingar som ska förvaras, bevaras och vad som är gallringsbart.

Kommunens informationssäkerhetsarbete styrs av Dataskyddsförordningen (GDPR) samt av Säkerhetsskyddslagen (2018:585) och Säkerhetsskyddsförordningen (2021:955). Dessutom finns lagar och föreskrifter som reglerar informationssäkerheten i specifika verksamheter där Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:56) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvård ingår. Socialförvaltningen i Vadstena kommun använder sedan många år tillbaka dokumentationssystemet Viva där behörigheter regleras av systemadministratör. Personal som tillhör HSL använder SITHS-kort med personliga lösenord för autentisering.

Utöver detta sker årligen loggkontroller inom samtliga av socialförvaltningens enheter. Arbetsgivaren har skyldighet att utföra loggkontroller i de journalsystem som används. I Vadstena kommun är det förvaltningens Viva- och IT-samordnare som utför dessa på uppdrag av enhetscheferna på respektive enhet. Mellan Vadstena kommun och Region Östergötland används Cosmic Messenger som är en säker

meddelandefunktion. I funktionen skickas administrativ information mellan vårdgivarna.

1.3 Adekvat kunskap och kompetens

Hur yrkeskompetens och kunskap om patientsäkerhet säkerställs genom kompetensutveckling och fortutbildning på alla nivåer.



Att möta invånarnas behov av ökad komplex vård och omsorg samt framtida befolkningsutveckling med ökad andel äldre är en utmaning. Vi ser stora utmaningar med kompetensförsörjningen och tillgång till personal med adekvat utbildning. Kompetensförsörjning och arbetsmiljö är tätt sammankopplade för att attrahera, rekrytera och behålla befintlig personal. Faktorer som påverkar arbetsmiljön är hög arbetsbelastning, trivsel och kompetensutveckling. En positiv arbetsmiljö tillsammans med löneutveckling är avgörande för att personal ska stanna kvar. Hög personalomsättning påverkar inte enbart kontinuitet utan kompetens och erfarenhet förloras.

I Vadstena kommun har det historiskt sett under flera år varit extra stora svårigheter att säkra tillgången på sjuksköterskor inom kommunens hälso- och sjukvård. För att bemanna verksamheten har flera hyrsjuksköterskor täckt upp för vakanser, både med kortare anställningar samt i långa perioder. Under 2025 har vi dock minskat behovet av inhyrda sjuksköterskor genom att vi lyckats rekrytera sjuksköterskor till våra vakanta tjänster och anställt fler timanställda sjuksköterskor för att täcka vid frånvaro. Vi har dock en stor sjukfrånvaro på enheten som vi arbetar med att försöka minska.

VADSTENA KOMMUN

God personalkontinuitet ökar patientsäkerheten och med en reducering av vikarier och hyrsjuksköterskor får vi en mer kostnadseffektiv vård. Efter sommaren var alla vakanser förutom en tjänst tillsatta. Fokus under sommaren, förutom att alla skulle få sin sommarsemester, var att ge tre nya sjuksköterskor en god introduktion.
I slutet av sommaren rekryterades även en ny demenssjuksköterska för att möta vårdbehovet och ett ökat behov av basala demensutredningar drivet av en åldrande befolkning. Hon tillträdde sin tjänst i december och ska tillsammans med vår andra demenssjuksköterska även arbeta med utbildning, handledning och stöd inom demensvård till både personal och anhöriga.

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens. För att höja kompetensen har flera av hemsjukvårdens medarbetare deltagit på flera endagsutbildningar både inom demens och sepsis.

Två arbetsterapeuter från verksamheten deltog i en studieresa till Zagreb under några dagar i december inom ramen för det femåriga utvecklingsprojektet CARES (Remote Heathcare for Silver Europa). Projektet finansieras av Interreg Europe där FoU Östergötland är en av åtta europeiska partners. Under besöket deltog de i presentationer, workshops och studiebesök där olika digitala lösningar och arbetssätt inom vård och omsorg presenterades. Resan gav möjlighet till erfarenhetsutbyte med deltagare från andra europeiska länder och bidrog till ökad kunskap om hur teknik och innovation gör vården mer tillgänglig och effektiv. Det som låg närmast vår verksamhet är införande av läkemedelsautomater. Söderköping visade på goda resultat efter deras införande.

VADSTENA KOMMUN

Verksamheten har under året arbetat med att utveckla journaldokumentationen med fokus på implementering av vårdplaner. En sjuksköterska deltog i ett utbildningstillfälle om vårddokumentation som anordnades av vårdcentralen i Vadstena där chefsläkaren för västra länsdelen medverkade. En gemensam utmaning inom hälso- och sjukvården är att dokumentera det som är av betydelse för patientens vård, utan att dokumentationen blir onödigt omfattande.

Svensk sjuksköterskeförening anordnar årligen en nationell sårvårdskonferens. År 2025 genomfördes konferensen i Malmö och från verksamheten deltog tre sjuksköterskor. Programmet innehöll ett brett utbud av föreläsningar och workshops. Konferensen utgör en viktig mötesplats för kunskapsutbyte kring nationella vårdprogram och aktuell utveckling inom sårbehandling. Deltagandet bidrar till ökad kunskap i arbetet med att utveckla sårvården inom verksamheten. För att sprida kunskapen vidare anordnades en intern utbildning under en eftermiddag i december där deltagarna från konferensen delade med sig av sina erfarenheter. De sjuksköterskor som deltog fungerar även som kunskapsstöd i verksamheten vid behov, exempelvis vid bedömning och behandling av svårläkta sår.

Strama är ett nationellt nätverk som samarbetar med hälso- och sjukvårdens verksamheter och bevakar antibiotikaanvändning, resistensläge, vårdrelaterade infektioner samt följsamhet till basala hygienrutiner. Under året anordnades en utbildning om antibiotikaresistens och bakterier i urin, riktad till sjuksköterskor som arbetar med den äldre befolkningen. Från verksamheten deltog två sjuksköterskor.

Arbetsterapeuter, fysioterapeut, en sjuksköterska samt enhetens demenssjuksköterska deltog på årets svenska demensdagar i Göteborg i maj.

VADSTENA KOMMUN

Rehabiliteringspersonal som är utbildade i förflyttningsteknik har under året haft utbildningsinsatser i personförflyttning för vård- och omsorgspersonalen på kommunens särskilda boenden och personal inom LSS-assistansen.

Rehabiliteringspersonal har också deltagit vid ett flertal tillfällen på utbildningar som länets hjälpmedelsleverantör Sodexo ordnar gällande hjälpmedel, hantering och utprovning.

Medarbetare som deltagit vid utbildningar återberättar och delar senare med sig av sina kunskaper till övriga kollegor på APT.

För att skapa en bättre arbetsmiljö inom den kommunala hälso-och sjukvårdsgruppen och en utveckling av teamet påbörjades ett arbete under hösten 2023. Psykologisk trygghet i teamet med grupputveckling är ett ständigt pågående prioriterat fokusområde där alla bär ansvar för en god arbetsmiljö med hög tillit och produktivitet genom gott samarbete. Hemsjukvården ska ses som en enhet där alla hjälper varandra. Målsättningen är att skapa en hög tillhörighet och trygghet där medarbetarna trivs och önskar fortsätta sitt arbete i vår kommun. Insatsen har varit verksam och idag uppger arbetsgruppen att de trivs. Det finns ett stort engagemang, kreativitet och arbetsglädje samt en vilja att hjälpa varandra och ett positivt bemötande. Under 2025 var ett annat mål att arbeta vidare med att minska frånvaron och stärka friskfaktorer. Tyvärr har vi inte sett en positiv utveckling med minskat frånvaro trots att enhetschef aktivt försökt i tidigt skede fånga upp riskfaktorer med stödjande insatser.

Under våren 2025 framförde verksamhetschef för HSL till nämnden att hälso-och sjukvårdsuppdraget växer och blir mer komplext vilket ställer

högre krav på kompetens samtidigt som det är kompetensförsörjningsbrist. Det gäller all personal såväl HSL-personal som vård-och omsorgspersonal. För att klara både nuvarande och kommande behov behöver kommunen agera och skapa möjlighet till kompetenshöjande insatser. Ett förslag var att skapa ett kompetenscentrum med metodrum och utrustning med simuleringsmöjligheter i en realistisk miljö där medarbetarna har möjlighet att både få teoretisk och praktisk utbildning.
Nämnden tog beslut i maj 2025 att hemsjukvården fick göra en organisationsförändring som innebar att skapa en utbildningsenhet samt rekrytera en utbildningsansvarig sjuksköterska. En sjuksköterska rekryterades och ett kompetenscentrum skapades under hösten 2025. Utbildningar planeras starta i februari 2026. Verksamheten kommer att erbjuda medarbetarna utbildningar i olika nivåer beroende på utbildning och erfarenhet.

1.4 Patienten som medskapare



Hur patienter och närstående görs delaktiga i den egna vården, hur synpunkter och klagomål tas tillvara samt hur patientmedverkan sker i utvecklingsarbeten för att stärka patientsäkerheten. PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för en god och säker vård är patientens och närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad och delaktig i att utforma sin vård. Legitimerad personal samt omsorgspersonal som utför hälso-och sjukvård på delegering/ordination har alltid som mål att arbeta med patienten i centrum. När patienten har behov av att samordna sina insatser för hälso-och sjukvård samt socialtjänsten ska verksamheten erbjuda en

VADSTENA KOMMUN

samordnad individuell planering (SIP). Detta gäller när patienten befinner sig i hemmet men också i samband med utskrivning från slutenvården. Gemensamt upprättas en samordnad plan som beskriver vem som ansvarar för vad. Patienten blir delaktig i planeringen för sin vård och omsorg där utgångspunkten är att ta reda på patientens behov, kunskap, resurser och förmågor så patientens ställning blir tydlig samt främjar integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientens delaktighet i sin vård kräver kunskap och insikt. Därför ska informationen vara god och anpassad både när det gäller patientens vård, behandling och eventuella risker.

Närstående kan informeras efter samtycke från patienten. Samtycke till vård, undersökning och behandling samt sammanhållen journalföring är i de flesta fall muntlig. Närståendes roll och delaktighet i vårdprocessen är också viktig för att uppnå goda resultat särskilt när personen som vårdas har kognitiv nedsättning.

I samband med inflyttning till SÄBO får den boende ett besök av omvårdnadsansvarige sjuksköterskan och ansvarig läkare där information ges, läkemedelsgenomgång sker och en vårdplan skapas. Läkemedelsgenomgång sker sedan årligen av patientansvarig läkare. Vårdtagare tillsammans med vård- och omsorgspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut träffas sedan halvårsvis för att prata om hur vården fungerar och genomför vård-och omsorgsplanering. Alla vårdtagare på SÄBO har en kontaktperson som ska ge den boende stöd i att vara delaktig och kommunicera vilka insatser som önskas så bemötande anpassas och planeras utifrån det.

VADSTENA KOMMUN

2. Agera för säker vård Prioriterade fokusområden

2.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §



Avvikelsehantering är en systematisk process som syftar till att identifiera, analysera och åtgärda händelser som avviker från det planerade eller förväntade. Det handlar om att utreda bakomliggande orsaker till en oönskad händelse, vidta lämpliga åtgärder för att förhindra att den upprepas, samt att dokumentera hela processen. En viktig del är att följa upp och bedöma effekten av de åtgärder som genomförts. Resultaten ska sammanställas och återföras i verksamheten som ett led i lärande, utveckling och kvalitetsförbättring.

Arbetet med att ta fram en ny rutin för avvikelsehantering inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen har skett under en större del av 2025. Rutinen är uppbyggd kring följande fem kategorier:

- Läkemedelshändelse
- Fallolycka
- Rehabiliteringshändelse
- Medicintekniska produkter
- Annan avvikelse inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen

I samband med arbetet har en ny rapportmall och uppföljningsmall tagits fram i journalsystemet VIVA. Rapportörens uppgifter följs upp av omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) som graderar händelsens

allvar och risk med hjälp av två analysverktyg. Dessa analysresultat ligger sedan till grund för att ta fram ett risktal med hjälp av en matris.

Sannolikhet för upprepning	Allvarlighetsgrad			
	Katastrofal (4)	Betydande (3)	Måttlig (2)	Mindre (1)
Mycket stor (4)	16	12	8	4
Stor (3)	12	9	6	3
Liten (2)	8	6	4	2
Mycket liten (1)	4	3	2	1

Risktalet anger kombinationen av allvarlighetsgraden och sannolikheten för upprepning av den oönskade händelsen. Omfattningen av skalan sträcker sig från en mindre vårdskada till en katastrofal konsekvens med livshotande skada eller dödsfall. Ju högre risktal, desto större behov av att identifiera bakomliggande orsaker och skyndsamt implementera förebyggande åtgärder. Ett strukturerat arbetssätt möjliggör en snabbare identifiering av de mest allvarliga avvikelserna, vilket stärker möjligheten att vidta åtgärder i tid.

Under år 2025 har det inte framkommit några händelser eller tillbud av allvarlig karaktär som är kända för nuvarande verksamhetschef HSL och MAS. Det finns därmed ingen händelse under verksamhetsåret som krävt utökad utredning och anmälan till IVO utifrån Lex Maria. Inga registrerade synpunkter och klagomål under 2025 finns rapporterade till Patientnämnden.

Under 2025 hanterades samtliga HSL-avvikelser av MAS och enhetschef för HSL. Vid behov har en sambedömning skett tillsammans med verksamhetschef för HSL.

Med en tydlig struktur för avvikelsehanteringen skapas förutsättningar för att stärka patientsäkerheten framöver i verksamheten.

2.2 Tillförlitliga och säkra system och processer



I arbetet kring patienten behöver en rad system involveras. Vart och ett säkert, men i kombination ökar risker för sårbarhet. Rutiner kring detta behöver uppdateras men utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv är en rutin det svagaste skyddet för att någon oönskad händelse ska ske. Därför finns fortsatta utvecklingsbehov i de program och system verksamheten använder för att sårbarheten ska bli låg. Med tydliga processer och ett likvärdigt arbetssätt ökar tillförlitligheten.

Förvaltningens samtliga enheter använder verksamhetssystemet/journalsystemet, VIVA, för dokumentation. Det finns en pågående kommunikation och utveckling, både internt och externt med Region Östergötland. Syftet att stärka de stöd som behövs och för att underlätta det dagliga arbetet.

Kommunen använder sedan år 2020 ett digitalt signeringssystem, Alfa eCare SignIT, som verktyg för vård- och omsorgspersonal. I systemet finns bland annat de hälso-och sjukvårdsinsatser som är delegerade. Delegering är en process som återkommande identifieras som osäker. Ansvaret för de hälso- och sjukvårdsinsatser som överlåts till

VADSTENA KOMMUN

omsorgspersonal har fram till verksamhetsårets utgång den legitimerade personalen.

Alfa eCare SignIT är i grunden ett signeringsverktyg men systemets uppbyggnad ger möjlighet att använda det på ett mer omfattande sätt, som ett ordinationsverktyg, vilket verksamheten tog beslut om att tillämpa redan vid införandet. Att använda programmet som ett ordnationsverktyg innebär en betydande patientsäkerhetsrisk då sjuksköterskan självständigt skapar en ordinationslista i programmet utifrån originalhandlingar. Läkarordinationer på läkemedel som ligger i Apodos kan digitalt överföras till SignIT från Pascal, däremot inte från Region Östergötlands journalsystem Cosmic. Från Cosmic läggs alla ordinationer på läkemedel in manuellt av sjuksköterska med betydande risk för överföringsfel. Arbetssättet innebär en tidskrävande administration för sjuksköterskorna, men också krav på en ostörd arbetsmiljö samt att sjuksköterskorna har förutsättningar för god arbetsbalans. Ett gemensamt journalsystem för alla vårdgivare skulle minska osäkerhet i vårdkedjan vid övergångar mellan olika aktörer.

De flesta vårdtagare inom verksamheten har dosdispenserade läkemedel vilket innebär att patienten får sina läkemedel maskinellt förpackade i påsmärkta doser med datum och tid. Hela processen distribueras genom Pascal som är ett nationellt ordinationsverktyg och drivs på uppdrag av Sveriges regioner. Pascal är kopplat till dosapotek som packar läkemedel i färdiga påsar. Eftersom Pascal är ett separat system innebär det att ordinationer i Pascal inte automatiskt speglas fullt ut i andra system.

För att minska sårbarheten som detta medför görs en statlig satsning för att skapa en gemensam och samlad lista över patientens läkemedel, Nationella läkemedelslistan (NLL). Ett successivt arbete pågår för att integrera ordinationer i Pascal med Nationella läkemedelslistan (NLL),

med målet att avveckla parallella läkemedelslistor som inte alltid samstämmer och därmed stärka patientsäkerheten.

2.3 Säker vård här och nu



Kompetensförsörjningen är en utmaning för hälso- och sjukvården där det är svårt att rekrytera sjuksköterskor. Problematiken med bemanning, hög frånvaro och kompetensbrist är mer utbredd nu än tidigare. Få sjuksköterskor som har en specialistutbildning söker sig till kommunal hälso- och sjukvård. När personal får fler patienter att ansvara för ökar riskerna för stress, möjlighet till återhämtning minskar och risken för misstag ökar.

Flera sjuksköterskerekryteringar gjordes under 2025 men det är svårt att rekrytera vikarier för föräldraledigheter.

Att utveckla det systematiska patientsäkerhetsarbetet, skapa tydliga rutiner, nyttja varandras kompetenser i teamet har fått prioriteras bort delvis under året där fokus har varit att introducera nya kollegor samt täcka upp vid frånvaro.

På förvaltningens nya Kompetenscentrum kommer utbildningsinsatser erbjudas både till HSL-personal och vård-och omsorgspersonal regelbundet för att stärka den verksamhetsnära kompetensutvecklingen.

Den kommunala hälso-och sjukvården bedriver mer avancerad hemsjukvård både för dem som bor i ordinärt boende och i särskilt

VADSTENA KOMMUN

boende vilket ställer högre kompetenskrav för att möta utvecklingen till en god och nära vård. Hälso- och sjukvård i hemmet berör hela hälso- och sjukvårdssystemet som ställer krav på samverkan mellan kommuner, regioner och privata vårdgivare för en fortsatt omställning till en nära vård med nya vårdbehov. Specialistsjukvården behöver stötta den kommunala sjukvården för uppgifter som räknas som sällankompetens för att kommunen ska kunna möta förändringen på ett patientsäkert sätt framåt. Vårdtiderna inom slutenvården blir allt kortare vilket resulterar till en förskjutning mot mer komplex vård i hemmet.

2.3.1 Riskhantering

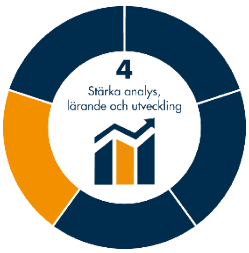
SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Verksamheten behöver bli bättre på riskmedvetenhet och beredskap. Dels vid strategiska omställningar och omorganisationer men det kan också handla om händelser som kräver förändrad vårdprocess som beror exempelvis på nya pandemier, personell tillgång på vårdpersonal eller andra oväntade förhållanden såsom hot och våld. Morgondagens utmaningar med kompetensförsörjning och ökat antal medborgare som behöver vård kräver att riskanalyser utförs för att skapa beredskap att fortsätta ge en patientsäker vård.

Kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst är samhällsviktiga verksamheter som behöver ha en beredskap för att kunna upprätthålla verksamheten vid kriser, höjd beredskap och ytterst vid krig.

Vid riskhantering på inkomna avvikelser saknas i nuvarande avvikelsehanteringssystem en digital analysmetod som i nuläget kompletteras med en analog metod för att bedöma allvarlighetsgrad och sannolikhet.

2.4 Stärka analys, lärande och utveckling

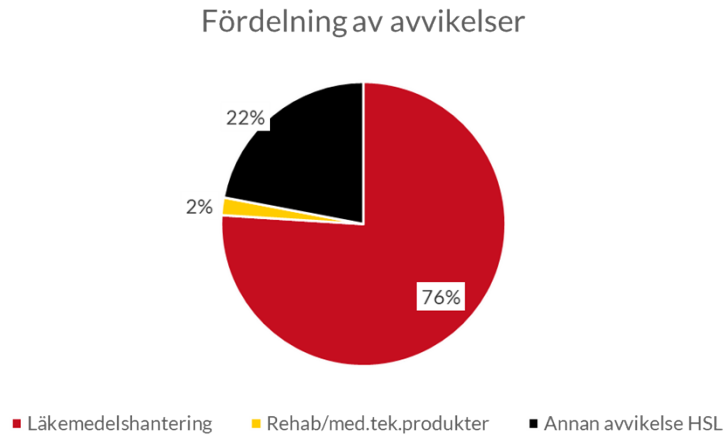


2.4.1 Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Hälso- och sjukvårdsavvikelser

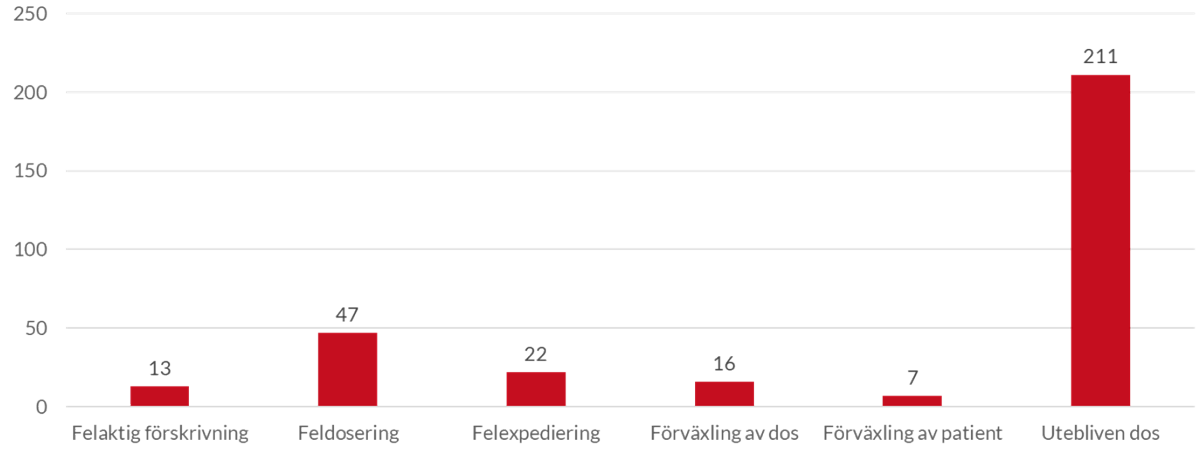
Under 2025 finns totalt 413 Hälso- och sjukvårdsavvikelser dokumenterade i avvikelsemodulen i verksamhetssystemet VIVA, vilket är en ökning med ca 18% jämfört med föregående år.



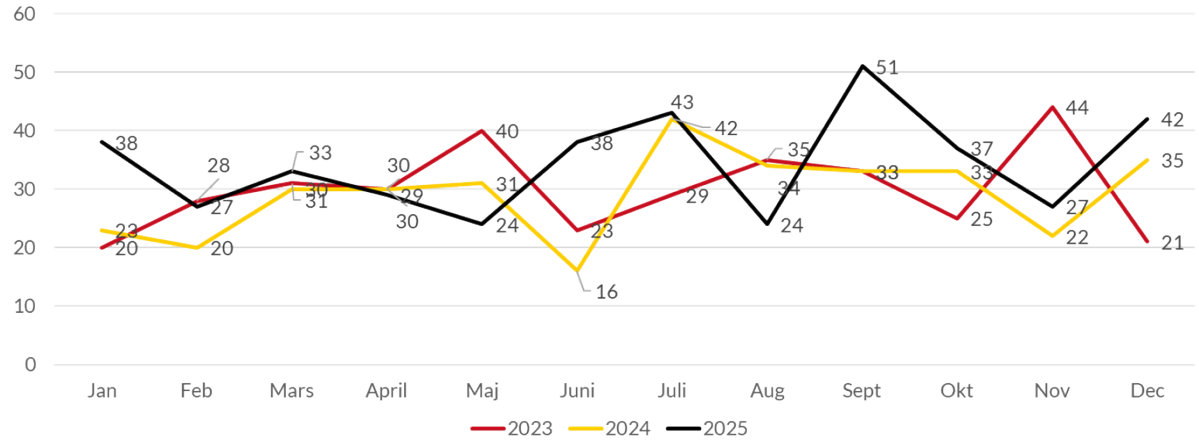
Majoriteten av de rapporterade avvikelserna är läkemedelshanteringen som utgör 76 % (316 st) vilket visar en ökning med ca 30% från föregående år. Vanligaste typen av avvikelser gällande läkemedelshantering visar ”utebliven dos” (211st).

VADSTENA KOMMUN

Bilden nedan visar statistik över hur många avvikelser som skett av varje typ



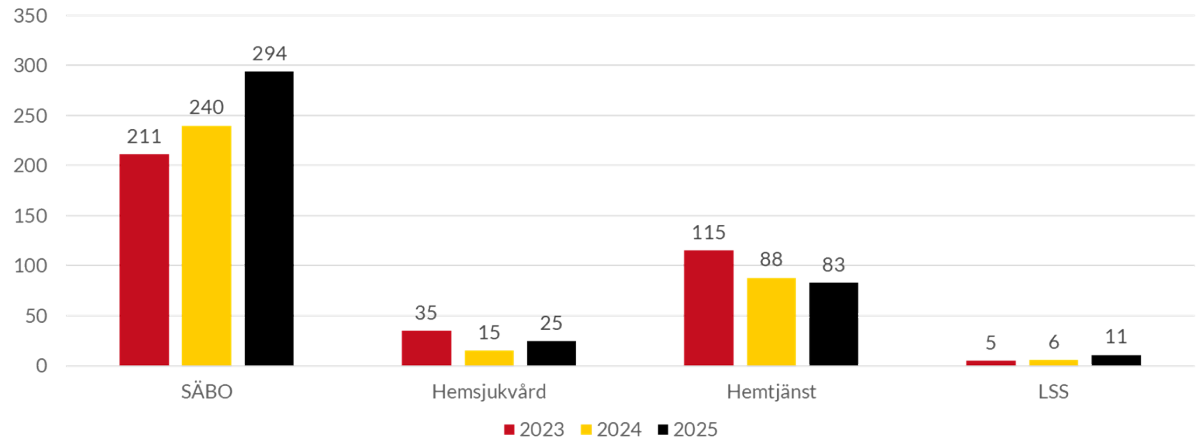
Årsfördelning jämfört med de två föregående åren



Fördelningen avvikelser över året visar en markant ökning över sommaren som följs av en ojämnhet under hösten där månaden september är den mest utstickande månaden för hela året. Hur många av de rapporterade avvikelserna som är skrivna av ordinarie respektive vikarier går inte att särskilja. Avvikelserapportering ingår som en del vid introduktionen.

VADSTENA KOMMUN

Fördelning över enheterna



Majoriteten av avvikelserna rapporteras från våra SÄBO, med en ökning på 22,5 % jämfört med föregående år. Hemsjukvården visar en markant ökning på 66,6 %, medan LSS-verksamheten har den största procentuella ökningen med 83,3 %. Hemtjänsten visar en minskning på 5,7 %. Det bör beaktas att de höga procentuella förändringarna inom Hemsjukvården och LSS beror på ett lågt antal avvikelser, vilket innebär att även små förändringar får stor procentuell påverkan.
Fördelningen av avvikelser skiljer sig tydligt mellan verksamheterna, och den bakomliggande orsaken är inte klarlagd. Skillnaderna kan bero på variationer i vårdtyngd, där SÄBO generellt har brukare med större omsorgs- och sjukvårdsbehov. Detta medför fler medicinska och omvårdnadsmässiga insatser och därmed en ökad risk för avvikelser. Den tätare personalkontakten på SÄBO kan även bidra till högre upptäcktsgrad och därmed fler rapporterade händelser. Vidare kan skillnader i avvikelsekultur och rapporteringsbenägenhet påverka utfallet. Arbetsmiljöfaktorer såsom personalomsättning och användning av vikarier kan också ha stor betydelse för avvikelsefrekvensen.

Ökningen av avvikelser inom hemsjukvården är inte klarlagd. En känd risk föreligger i samband med utskrivning från regionens slutenvård, då information, ordinationer och planerade insatser ska överföras mellan olika aktörer. I dessa övergångar uppstår en ökad sårbarhet, där brister i

VADSTENA KOMMUN

informationsöverföring, otydlig ansvarsfördelning samt fel i läkemedelshantering förekommer.

Den ökade komplexiteten och det större behovet av medicinska insatser hos vårdkrävande patienter innebär att hemsjukvården i allt större utsträckning ansvarar för patienter med omfattande vårdbehov, vilket kan bidra till en ökad risk för avvikelser.

Signeringsverktyget Alfa eCare SignIT

Antalet insatser som registrerats i signeringssystemet Alfa eCare SignIT har ökat med 26 756 insatser från år 2024 till totalt 458 982 insatser under år 2025, vilket motsvarar en ökning med 6,2 %.

Fördelningen visar en ökning inom ordinärt boende på 31,4 %, vilket inte motsvaras av en liknande ökning av antalet brukare inom hemtjänsten. År 2024 hade 433 individer ett åtagande som ägdes av hemtjänsten, jämfört med 439 individer år 2025. Det bör beaktas att samtliga vårdtagare inte har ordinerade insatser kopplade till läkemedelshantering av delegerad hemtjänstpersonal. Det stärker tolkningen att ökningen speglar en högre vårdtyngd och mer komplexa behov hos en del av brukarna. Utvecklingen kan också indikera att fler personer idag bor kvar i ordinärt boende trots mer omfattande sjukdomsbild, med flera diagnoser och därmed mer komplexa ordinationer av läkemedel.

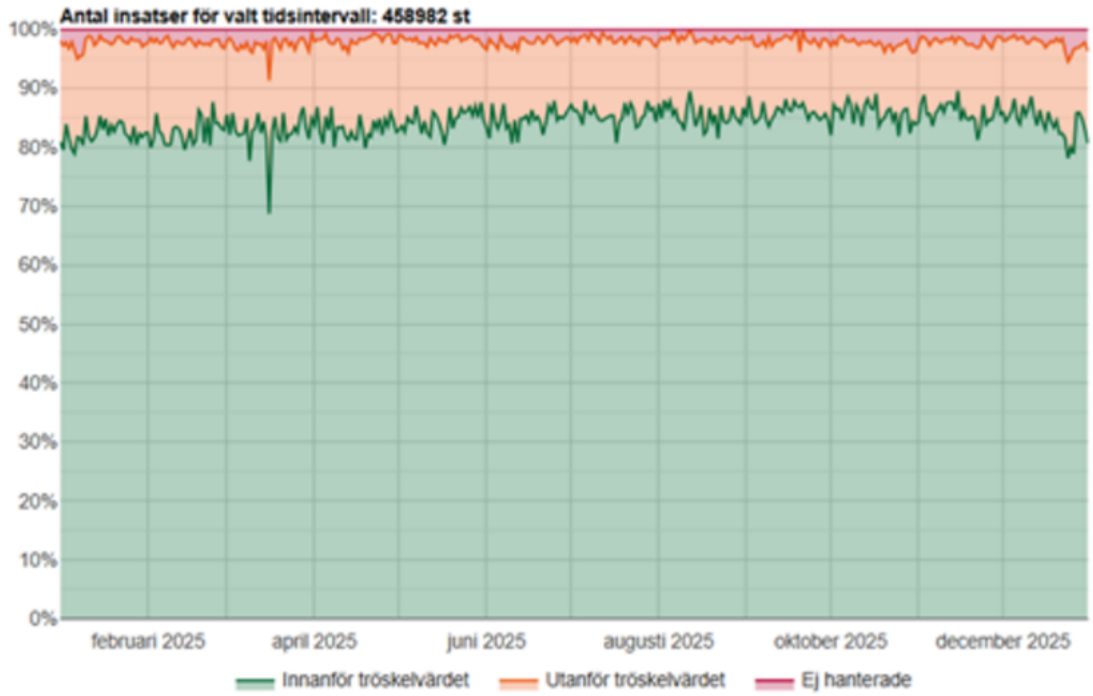
Wasagården visar endast marginella skillnader mellan åren, medan Vätterngården uppvisar en betydande ökning. Antalet insatser ökas med 19 344 för samma tidsperiod, vilket motsvarar en ökning med 12,2 %. Samtidigt är boendekapaciteten oförändrad, då antalet lägenheter varit konstant under perioden. En ökning av insatser i det digitala signeringsverktyget kan indikera en trend som behöver uppmärksammas. En ökning av omvårdnadsinsatser läggs in som ”övriga

insatser” i signeringsverktyget, exempelvis smörja benen, ta parametrar såsom vikt mm. Utvecklingen kan ha positiva effekter för den enskilda vårdtagaren genom att säkerställa att ordinerade insatser av sjuksköterska blir tydligt planerade, genomförda och kontrollerbara.

Beaktas bör att det ännu inte är klarlagt hur förändringen påverkar personalens arbetssätt, ansvarsfördelning och kompetens på längre sikt. Om alltför många övriga omvårdnadsinsatser registreras i signeringsverktyget finns en risk för ett alltför detaljstyrt arbetssätt. Detta kan minska benägenheten för självständiga bedömningar och leda till att omvårdnadspersonalens professionella omdöme och egna initiativ successivt försvagas. Fokus flyttas från helhetssyn och klinisk reflektion till en mer uppgiftsstyrd arbetsform, vilket i förlängningen medför en ökad arbetsbelastning för sjuksköterskor. Risk finns att signeringsverktyget ersätter kliniskt ansvarstagande och kompetens vilket kan påverka flexibilitet och den individuella anpassningen av vården för vårdtagarna.

Det är möjligt att en gradvis förändring över tid har skett, där ökade uppgiftsstyrda inslag sammanfaller med att andelen omvårdnadspersonal utan formell utbildning har ökat. Detta kan även indikera att verksamheten i högre grad har bemannats av vikarier. Sammantaget kan detta ha påverkat balansen mellan ett mer självständigt arbetssätt och mer strukturerade arbetsmoment.

Linjediagram som visar antalet insatser som signeras inom tröskelvärdet, utanför tröskevärdet eller inte alls



Resultatet av linjediagramet visar att insatser i signeringssystemet lämnas ohanterade vid 2,1 % av totala antalet insatser. En jämförelse med tidigare år visar 8,2 % år 2023 och 3,5 % år 2024, vilket indikerar en stärkt följsamhet i arbetet med att signera insatser.

2.4.2 Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Under 2025 har inga klagomål och synpunkter kommit till kommunen via patientnämnden. Ett fåtal personer har haft direktkontakt med verksamhetschef för HSL med frågor samt för att få ett förtydligande av vårdinsatser och omvårdnad till vårdtagare. Synpunkter och klagomål på vården lyfts vidare direkt till aktuell enhet eller berörd person. Vid händelser där patient eller närstående önskar vidare

VADSTENA KOMMUN

kontakt med IVO ska det alltid först föregås med kontakt till aktuell vårdinrättning. Vi har ej haft några allvarliga avvikelser som faller under Lex Maria under 2025 som krävt anmälan till IVO.

2.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap



Inom Vadstena kommun finns en strävan att stärka kompetensen för vård – och omsorgspersonal. Fler personal inom vård - och omsorgsverksamheten saknar formell utbildning inom vård. All verksamhet inom vård-och omsorg samt HSL kommer att erbjudas möjlighet till utbildning på olika nivåer utifrån tidigare kunskap och erfarenhetsnivå på Kompetenscentrum. Områden som är prioriterade är läkemedelshantering/delegering, hygien och basalomvårdnad. Nästa steg blir fördjupade kunskaper inom omvårdnad, sjukdomstillstånd och specifik omvårdnad. Verksamheterna behöver också bli bättre på riskmedvetenhet och krisberedskap. Dels vid strategiska omställningar och omorganisationer men det kan också handla om händelser som kräver förändrad vårdprocess exempelvis nya pandemier, digitala angrepp och brist på vårdplatser vid masskadehändelser med många skadade personer. Det krävs riskanalyser och tydliga kontinuitetsplaner för att upprätthålla en fungerande vård även vid katastroftillstånd. Samordning och samarbete mellan kommuner och regioner stärkts markant genom nya lagkrav 1 januari 2026. Utöver det ser vi utmaningar med kompetensförsörjning samtidigt som antalet medborgare som behöver vård ökar.

3. Agera för säker vård



SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Beskrivning av strategier, mål, egenkontroller och följemått för året. Utifrån dessa beskrivs resultat inom området, analys av resultat, vilka åtgärder som genomförts samt uppföljning av genomförda åtgärder.

3.1 Processer och arbetssätt som förebygger vårdskador

3.1.1 Egenkontroll

Egenkontroll är en systematisk uppföljning, utvärdering och kontroll av den egna verksamheten. Information inhämtas om verksamhetens resultat som kan analyseras och utvärderas. Kontrollerna ska utövas med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Vården ska uppfylla de krav som ställs på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen och varje patient ska känna sig trygg och säker vid vårdkontakter.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Intern hälso- och sjukvårdsavvikelse	Sker löpande	Avvikelsehanteringssystem i Viva
Journalgranskning	Ej genomfört	
Patientens klagomål och synpunkter	Sker löpande	Patientnämnd, IVO, avvikelsehanteringssystem
Rapporter från kvalitetsregister Senior Alert	2 gång/år	Senor Alert
Rapport från Kvalitetsregister Palliativa registret	1 gång/år	Palliativa Registret
Rapport från Kvalitetsregister	1 gång/år	BPSD

BPSD		
Rapport från SveDem Svenska demensregistret	1 gång/år	SveDem
Basala hygienrutiner och klädregler	Sker via hygienombud	
Loggkontroller VIVA	Sker varje månad	
HALT	1 gång/år	Folkhälsomyndigheten
Kvalitetskontroll läkemedelshantering	1 gång/år	Extern kontroll Apoteket

3.1.2 Avvikelser

Verksamheten har rutiner för rapportering av händelser och risker. Händelser som identifieras i den egna verksamheten rapporteras digitalt i journalsystemet Viva. De händelser som inkommer från extern vårdgivare som är en avvikelse för hälso- och sjukvården skickas till MAS. Händelserna hanteras och utreds av MAS, ansvarig chef eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska på enheten beroende på vad händelsen gäller.

3.1.3 Journalgranskning

För att uppfylla kraven i Patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter ska journalgranskning av hälso- och sjukvårdsdokumentation ske årligen. Här ses ett utvecklingsområde där det ska ingå i egenkontroller som en kollegial granskning. Syftet är att höja kvalitén i dokumentationen. Granskningen blir också ett tillfälle för lärande och att identifiera goda exempel som kan spridas i verksamheten. Tillsammans med framtagandet av gemensamma

vårdplaner och utvecklingen av dokumentationsmallar med sökord är syftet att förtydliga vad som ska dokumenteras och var.

3.1.4 Klagomål och synpunkter

Patient eller närstående kan antingen kontakta ansvarig chef, patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att lämna synpunkter eller klagomål på vården. Patientnämnden är en del av Region Östergötland och är en fristående och opartisk instans som patienter och deras närstående kan vända sig till om de upplever att kontakten med vården inte fungerat tillfredsställande. Patientnämnden i Östergötland har avtal med länets samtliga 13 kommuner vilket innebär motsvarande uppgifter för den hälso-och sjukvård som bedrivs av kommunerna.

IVO har som huvuduppdrag att ansvara för tillsyn och tillståndsprövning inom hälso-och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet. De tar emot och utreder anmälningar enligt Lax Maria och Lex Sarah samt ansvarar för register över exempelvis hälso-och sjukvårdspersonal.

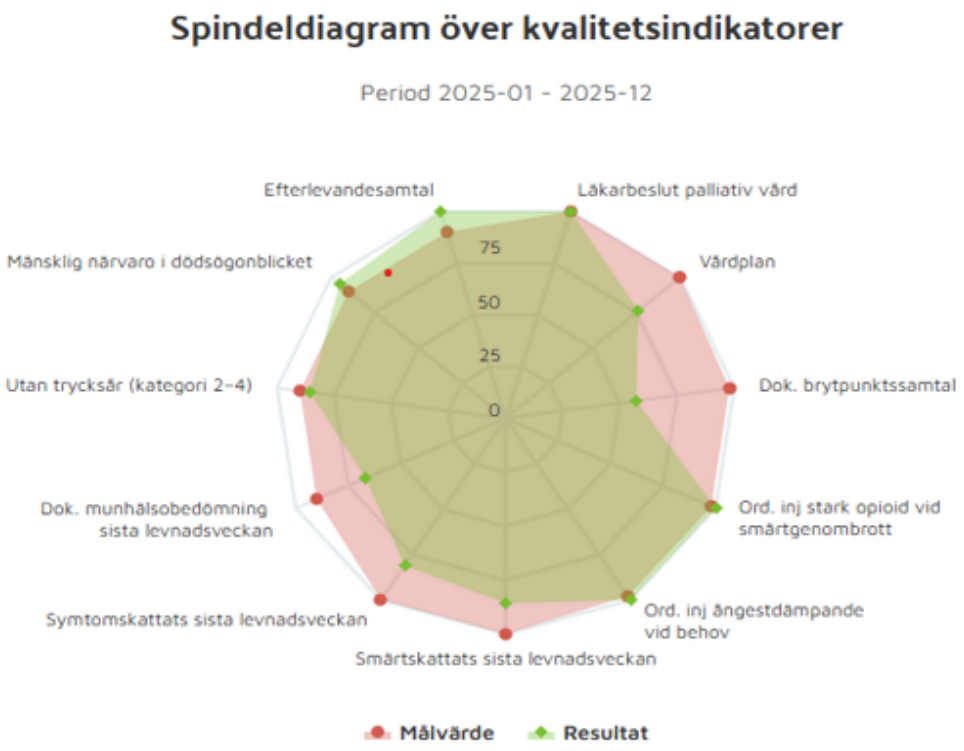
3.1.5 Senior Alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Genom att använda Senior Alert systematiseras det vårdpreventiva arbetssättet på individnivå och verksamheten ges möjlighet att följa samt använda sig av de olika resultaten både på individ- och övergripande nivå. Under hösten 2024 påbörjades ett förbättringsarbete för att registrera arbetet med vårdprevention i registret där omvårdnadsansvarig sjuksköterska blev dokumentationsansvarig och under 2025 implementerades registrering

på alla avdelningar på SÄBO.

3.1.6 Palliativa registret

Det svenska palliativa registret (SPR) är ett nationellt kvalitetsregister där dödsfall registreras för de patienter som är inskrivna i palliativ vård. Syftet är att förbättra och säkerställa vården i livets slutskede. I registret anges Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer med målvärden som verksamheten ska uppnå. Vid registrering 2024 framkom brister på dokumentation av munhälsobedömning sista levnadsveckan men för 2025 ser vi ett klart förbättrat resultat. Resultatet visar att det fortfarande finns ett behov av att göra förbättringar inom några kvalitetsindikationer.



VADSTENA KOMMUN

3.1.7 BPSD

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som mäter förekomst och allvarlighetsgrad av Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom. Att använda BPSD-registret är viktigt för att förebygga, bemöta och behandla beteendemässiga och psykiska symtom hos personer med demenssjukdom. Registreringar sker årsvis på kommunens demensavdelningar där ett multiprofessionellt team med medarbetare som tillhör HSL och vård- och omsorg deltar. Observationer av symtom, analys av bakomliggande orsaker lyfts fram och åtgärder planeras. Under 2025 genomfördes 24 registreringar på Wasagården och 4 på Vätterngården.

3.1.8 Svenska Demensregistret (SveDem)

SveDem är ett nationellt kvalitetsregister där individer som diagnostiserats med demenssjukdom registreras. Det är också ett verktyg för årlig uppföljning av personer med demenssjukdom. Syftet är att samla in rikstäckande data om personer med demenssjukdom för att kunna förbättra och utvecklas vården av demenssjuka i Sverige.

Antal minnesutredningar och uppföljningar i kommunen	**2023**	**2024**	**2025**
Totalt antal minnesutredningar	25	32	40
3-månaders uppföljningar	15	15	13
Årliga uppföljningar	25	32	27
Antal som fått diagnos efter minnesutredning	5	16	14
Grundregistreringar i SveDem(samtycke krävs)	15	7	6
Årliga uppföljningar registrerade i SveDem	Svar saknas	24	17

Antal minnesutredningar är de remisser som skickats till kommunen från vårdcentralen. Under 2024 fick 16 individer demensdiagnos som ska följas av kommunen. Vissa minnesutredda individer blir remitterade till

specialistmottagning för en fördjupad utredning på minnesmottagningen på Lasarettet i Motala.

3.1.9 Basala hygienrutiner och klädregler

Basal hygien innebär att ha god handhygien och att använda arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder för att förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

För att följa basala hygienregler görs egenkontroller men verksamheterna saknar idag att det sker med systematik. Tillsammans med hygiensjuksköterska och hygienombud på alla enheter planeras punktprevalensmätningar för att mäta följsamheten till basala hygienrutiner som sedan ska lämnas till ansvarig enhetschef på respektive enhet.

3.1.10 Loggkontroller Viva

Loggkontroller i dokumentationssystemet är en del i arbetet med informationssäkerhet.

3.1.11 HALT

Svenska HALT (Healthcare-Associated Infections in Long-Term Care Facilities) en nationell punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner som sker under ett par veckor på hösten varje år. Syftet är att mäta förekomsten av infektioner och antibiotikaanvändning. Ansvarig sjuksköterska på enheterna samlar in data för alla vårdtagare under en specifik dag under mätperioden. Registrering sker via Senior Alert och 2025 var första året vi började registrera i systemet HALT.

3.1.12 Kvalitetskontroll läkemedelshantering

Läkemedelshantering är ett samlingsbegrepp för hela processen kring läkemedel inom vård och omsorg. Läkemedelshantering omfattar ordination, rekvisition, expediering, förvaring, iordningsställande, överlämnande och administrering av läkemedel. Sjuksköterskan har det

VADSTENA KOMMUN

medicinska ansvaret för läkemedelshanteringen. Arbetsuppgifter som överlämnande och administrering av läkemedel delegeras i de flesta fall till omvårdnadspersonal. Delegering får dock inte ske för arbetsuppgifter som kräver formell kompetens, exempelvis intravenös behandling såsom infusion. Sjuksköterska är ansvarig för hela delegeringsprocessen. Delegering innebär att sjuksköterska överlåter en specifik arbetsuppgift till någon som saknar formell utbildning, men som sjuksköterska bedömer har tillräcklig kunskap för att kunna utföra uppgiften på ett säkert sätt.

Årligen genomför Apoteket AB en extern kvalitetsgranskning av verksamhetens läkemedelshantering. Granskningen utgår från Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2017:37. Under 2025 valde verksamheten att genomföra en utökad kontroll där både Wasagården, Vätterngården och Hemsjukvården granskades. Granskningen mynnar ut i en rapport och åtgärdsplan där identifierade brister och förbättringsområden synliggörs och utgör underlag för verksamhetens fortsatta kvalitetsarbete.

Ett stort kvalitetsarbete för verksamheten är ett ställningstagande för användandet av Alfa eCare signIT. Apotekets rekommendation är att endast använda programmet som ett signeringsverktyg. Väljer verksamheten att fortsätta använda programmet som ett ordinationsverktyg tas ett aktivt val att frångå författningarna vilket tydligt ska beskrivas i den lokala läkemedelshanteringsrutinen.

Flertal brister framkommer under kvalitetsgranskningen som verksamheten behöver förbättra, exempelvis i vårdtagarnas egna läkemedelsskåp på SÄBO. Sjuksköterska ska säkerställa att det exempelvis finns aktuell läkemedelslista med spårbara förtydliganden, spårbara läkemedel, korrekt ifylld förbrukningsjournal mm. Svajigt ifyllda

VADSTENA
KOMMUN

dokument som avser temperaturkontroll, städning mm kan indikera på en arbetsuppgift som är oklar för omvårdnadspersonalen.

VADSTENA KOMMUN

4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år

- Den största utmaningen är kompetensförsörjningen. Vi behöver fokusera på hållbar arbetsmiljö, skapa förutsättningar för återhämtning, god bemanning, kompetensutveckling med strukturerad introduktion och möjligheter till specialisering för att öka attraktionskraften.

- Revidera rutinen ”Lokal läkemedelsinstruktion” som inkluderar ansvarsroller, protokoll, förbrukningsjournaler, signatursförtydligandelistor, läkemedelsförvaring, reservrutiner.

- Utveckla och revidera delegeringsprocessen inom hälso-och sjukvården utifrån nya regler från 1 januari 2026 samt skapa en modell för att hålla scenariobaserade delegeringar på gruppnivå på Kompetenscentrum.

- Revidering av palliativa rutinen för en jämlik palliativ vård samt likvärdig hantering där alla professioner inkluderas.

- Arkiveringsprocessen med rutin för digital arkivering.

- Målsättningen är att fortsätta uppbyggnaden av Kompetenscentrum med mer procedur och färdighetsträning med utbildning efter erfarenhet och kompetensnivå. Syftet är att stärka kompetens, trygghet, öka patientsäkerheten samt attraktionskraften som arbetsgivare.

- Vidareutveckla journaldokumentation, minska dubbeldokumentation och förbättra informationskvaliteten.

VADSTENA KOMMUN

- Fortsätta arbetet för en säker vårdövergång från regionens slutenvård till kommunal hälso- och sjukvård.

- Uppdatering och revidering av rutiner i Kvalitetsledningssystemet. På sikt ska rutinerna ha en enhetlig struktur.

- Vidareutveckla och strukturera upp de aktiva uppdragen i VIVA för att möjliggöra effektiv och tillförlitlig uttagning av statistik för att följa upp det antal som är anslutna till hemsjukvården.

- Ökad krisberedskap vid kriser, ordinära händelser, höjd beredskap, civilt försvar och ytterst krig.

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till socialnämnden

Ekonomisk uppföljning per mars 2026 för socialnämnden

Vår beteckning: SN/2026:50 – 042 Budgetkontroll, kostnadsanalys, efterkalkylering, årsred

Förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner den ekonomiska uppföljningen per mars 2026.

Sammanfattning

Socialnämndens prognosticerar ett överskott på 769 tkr. Omsorgen om funktionsnedsatta förväntar ett överskott på cirka 1,3 mnkr på grund av avslutade ärenden samt effektivisering inom administrationen. Hemsjukvården har ökat behov av inhyrd personal och räknar därför med ett underskott på 500 tkr. Äldreomsorgen prognosticerar ett överskott på sammanlagt 40 tkr och den gemensamma verksamheten har identifierat ett underskott på cirka 50 tkr. Övriga verksamheter håller sig inom sin tilldelade budgetram.

Beskrivning av ärendet

Socialnämndens prognosticerar ett överskott på 769 tkr. Omsorgen om funktionsnedsatta förväntar ett överskott på cirka 1,3 mnkr på grund av avslutade ärenden samt effektivisering inom administrationen. Hemsjukvården har ökat behov av inhyrd personal och räknar därför med ett underskott på 500 tkr. Äldreomsorgen prognosticerar ett överskott på sammanlagt 40 tkr och den gemensamma verksamheten har identifierat ett underskott på cirka 50 tkr. Övriga verksamheter håller sig inom sin tilldelade budgetram.

I nedanstående tabell redovisas helårsprognosen för respektive verksamhetsområde (nettokostnad per verksamhetsområde):

Nettokostnader per verksamhet, tkr	Budget 2026	Prognos 2026	Avvikelse
Äldreomsorg	**-120 558**	**-120 518**	**40**
Hemtjänst i ordinärt boende	-28 905	-29 405	- 500
Särskilt boende inkl. korttidsvård	-79 863	-79 623	240
Övrig äldreomsorg	-11 790	-11 490	300
Politisk verksamhet	-987	-987	0
Omsorgen om funktionsnedsatta	-46 879	-45 598	1 281
Individ- och familjeomsorg	-49 928	-49 928	0
Hemsjukvård	-26 037	-26 537	-500
Flyktingverksamhet	0	0	0
Färdtjänst	-2 076	-2 076	-0
Gemensam verksamhet	-7 112	-7 164	-52
Summa socialnämnden	**-253 577**	**-252 808**	**769**

Tabell 1: Prognos per verksamhetsområde 2026-03-31

Äldreomsorg

Verksamhetsområdet för äldreomsorg delas upp i tre delar; hemtjänst, särskilt boende och övrig äldreomsorg. Inom budgeten för övrig äldreomsorg ingår bidrag till bostadsanpassningar, dagverksamhet för äldre, öppen verksamhet i form av träffpunkt och värd på trygghetsboendet samt administration äldreomsorg.

Hela verksamhetsområdet äldreomsorg beräknas visa ett överskott på cirka 40 tkr. Ett ökat tryck på hemtjänsten medför ökade personalbehov och en negativ budgetavvikelse på cirka 500 tkr. En vakans på en chefstjänst inom hemtjänsten bidrar till det ökade behovet, medan vakansen även medför ett överskott på 300 tkr inom administrationen. Särskilt boende har haft några tomma platser och därmed lägre personalbehov, vilket ger en positiv prognosavvikelse på 240 tkr.

Politisk verksamhet

Budget för nämnd- och styrelseverksamhet består främst av sammanträdeskostnader i form av arvoden, förtäring och licenskostnader för nämndens arbete. Ekonomin beräknas att vara i balans vid årets slut.

Omsorgen om funktionsnedsatta

Omsorgen om funktionsnedsatta beräknas att visa ett överskott med 1,3 mnkr jämfört mot budget. Hela överskottet kan kopplas till personlig assistans. Prognosavvikelsen beror på ett avslutat ärende, neddragning av en chefstjänst på grund av färre antal ärenden samt mindre förändringar i flera ärenden.

Individ- och familjeomsorgen

Individ- och familjeomsorg beräknas som verksamhetsområde att hålla sig inom sin tilldelade budgetram.

Hemsjukvård

Inom verksamhetsområdet hemsjukvård ingår kostnader för kommunens sjuksköterskor och kommunrehab. Enheten har ökade behov av inhyrd

personal på grund av sjukskrivningar och vakanser, vilket medför en negativ prognosavvikelse på cirka 500 tkr.

Flyktingverksamhet

Kostnaderna för flyktingverksamheten förväntas täckas helt och hållet av intäkter från Migrationsverket.

Färdtjänst

Prognosen för färdtjänsten är, enligt uppgift från Östgötatrafiken, en ekonomi i balans.

Gemensam verksamhet

Inom den gemensamma verksamheten ligger kostnader för stab, bemanningsenhet, majoriteten av förvaltningens licenser och fortbildningsbudget samt statsbidrag som är riktade mot hela socialförvaltningen. Här ingår också myndighetsutövningen för alkoholtillstånd, vilken köps av Motala kommun. I avräkningen för 2025 års alkoholhandläggning blev kostnaden cirka 50 tkr högre jämfört mot budget, vilket Motala kommun meddelade efter att bokslutet stängts. Effekten av 2025 hamnar därför på 2026.

Finansiering

Inte aktuellt i ärendet.

Samråd

Socialchef och enhetschefer inom socialförvaltningen har deltagit i framtagandet av en helårsprognos för sina verksamheter.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse till socialnämnden daterad den 14 april 2026.

Beslutet expedieras till

Ekonomichef

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

Anna Gustavsson
Ekonom

VADSTENA KOMMUN

2026-04-14

Tjänsteskrivelse till socialnämnden

Beslut om dimensionering av nytt vårdboende i Vadstena kommun

Vår beteckning: SN/2025:114-730

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslår att kommunstyrelse och kommunfullmäktige beslutar:

1. Vadstena kommun ska bygga ett nytt samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård.
2. Det nya vårdboendet ska samordnas med ny vårdcentral och lokaler för folktandvård.

Sammanfattning

Organiseringen av äldreomsorgen i Vadstena kommun har utretts under fler års tid. Socialförvaltningen har varit en aktiv del av utredningens arbetsgrupp under hela processen. Förvaltningen har bidragit med kunskap, erfarenhet och den evidens som idag finns inom området för att säkerställa ett heltäckande verksamhetsbehov.

Socialnämndens uppdrag är att tillskapa goda levnadsvillkor för äldre i boende som erbjuder en trygg och anpassad miljö. Den kunskapen har förvaltningen bidragit med in i utredningen genom att beskriva dagens förutsättningar i befintliga boende, och framtidens behov av en alltmer avancerad vård.

Utmaningen med kompetensförsörjning har även varit en viktig del in i utredningen. Socialförvaltningen har beskrivit olika delar som idag gör bemanningshanteringen utmanande och komplex. Det rör sig om

rekryteringsbehov i förhållande till marknaden, förvaltningens kommande pensionsavgångar, sjukfrånvaro, heltid som norm, chefers förutsättningar, samt en rad olika arbetsmiljöperspektiv. Till dessa uppgifter har förvaltningen även tagit fram samordningsvinster av våra personella resurser, och beräknat vad tilläggsuppdragen var för sig skulle kunna generera i för kostnadsminskningar.

Sett till helheten och utifrån utredningen samtliga faktaunderlag är förvaltningens samlade bedömning att ett samordnat vårdboende med 120 platser är det bästa alternativet för Vadstena kommun.

Som underlag till socialnämndens beslut finns utredningen av ett nytt vårdboende i sin helhet. Här återfinns information om verksamhetsbehov, fastighetsbehov, lokaliseringsalternativ samt ekonomi för de olika utredningsalternativen. Den omfattande informationen syftar till att teckna en helhetsbild av den komplexa utmaning som Vadstena kommun står inför, men också till att ge en kontext till socialnämndens beslut. I ärendet omfattar socialnämndens beslutsmandat frågan om *vad* – det vill säga dimensioneringen av det nya vårdboendet samt samordning med Region Östergötland, men inte *var* ett vårdboende kan och bör placeras.

Finansiering

I utskickat underlag som ligger som beslutsunderlag till beslutet finns ekonomiska underlag. Beslut kring finansiering förväntas dock tas av kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.

Samråd

Följande insatser har fått ta del av underlaget och agerat remissinsatser;

- Kommunala Pensionärsrådet, KPR

- Fackliga företrädare; Vision, Kommunal och Vårdförbundet
- Ansvariga enhetschefer på socialförvaltningen
- Förvaltningens utvecklingsstrateg rörande IT-frågor och IT-strukturen

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-14

Utredning och underlag uppdelat i följande delar:

- Bakgrund, uppdrag och läsanvisning
- Demografi, vård-och omsorgsbehov
- Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg
- Kompetensförsörjning inom vård och omsorg
- Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov
- Arbetsmiljöenkät
- Fackliga synpunkter kring utredningsalternativ
- Wasagården
- Vätterngården
- Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården
- Mellanboenden
- Beredskapsperspektiv
- Välfärdsteknik
- Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende
- Lokaliseringsstudie

Beslutet med handlingar expedieras till

Kommunstyrelsen

Beslutet expedieras till

-

Socialförvaltning

Caroline Strand
Socialchef

VADSTENA KOMMUN

Utredning av nytt vårdboende i Vadstena

Organisering av den framtida äldreomsorgen i Vadstena kommun

Ansvarig handläggare: Biträdande kommundirektör

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning 5
Uppdrag från kommunstyrelsen 5
Inriktning från politisk styrgrupp 5
Tilläggsdirektiv från kommunstyrelsen 6
Utredningens sammansättning 7

Förutsättningar 9
Välfärdsuppdrag och ansvar inom vård och omsorg 9
Statens ansvar 9
Regioner och kommuners ansvar 9
Allmänt om särskilt boende 10
Hemsjukvård 11
Hemtjänst 12
Demografi 13
Nuvarande lokaler 14
Vård- och omsorgsbehov 15
Nära vård 17
Kompetensförsörjning 18
Arbetsmiljö 19
Beredskap 21

Strategiska utvecklingsområden 23
Attraktiv arbetsgivare 23
Samverkan 23
Samlokalisering 24
Mellanboenden 24
Välfärdsteknik 25
Förebyggande folkhälsoarbete 26

Gemensamma utgångspunkter för samtliga utredningsalternativ 28
Lägenheter 28
Gemensamma ytor 29
Service- och stödfunktioner 29
Logistik, flöden och verksamhetsanpassning 29
Avdelningsstruktur 29
Typlägenhet 30

Gemensamma funktioner ... 32
Två olika tidsperspektiv utreds ... 32
Beräkningsgrunder och ekonomiska utgångspunkter ... 33
Olika former för ägande och/eller drift ... 33
Ekonomiskt utgångsläge ... 34

Vätterngården ... 35
Verksamhetsbehov ... 35
Verksamhetsbehov på kort respektive lång sikt ... 35
Fastighetsbehov ... 36
Ekonomi ... 37

Wasagården ... 40
Verksamhetsbehov ... 40
Verksamhetsbehov på kort respektive lång sikt ... 42
Fastighetsbehov ... 43
Fastighetsåtgärder som genomförts efter inventeringen ... 43
Planmässiga förutsättningar ... 44
Byggnadstekniska förutsättningar ... 44
Fastighetsbehov på kort respektive lång sikt ... 45
Ekonomi ... 45

Nytt samordnat vårdboende ... 48
Verksamhetsbehov ... 48
Ekonomi ... 48

Lokalisering ... 50
Genomförande ... 50

Personalens prioriteringar och fackliga synpunkter ... 53
Arbetsmiljöenkät ... 53
Synpunkter från Kommunal, Ledarna och Vårdförbundet ... 53

Jämförande diskussion ... 56
Komplexitet och behov av helhetsgrepp ... 56
Evakuering ... 56
Moduler ... 57
Nytt kompletterande vårdboende ... 57
Jämförelse mellan utredningsalternativen ur ett verksamhetsperspektiv ... 59
Nytt samordnat vårdboende med 120 platser ... 59
Behålla Vätterngården ... 63

Behålla Wasagården 64
Ekonomisk jämförelse mellan utredningsalternativen 64
Sammanvägda bedömningar av utredningsalternativen 69
Wasagården 69
Vätterngården 70
Samordnat vårdboende med 120 platser 70

Slutsatser och rekommendationer 71

VADSTENA KOMMUN

Inledning

2022 beslutade kommunstyrelsens arbetsutskott att ge kommundirektören i uppdrag att utreda fastighetens status för Wasagården, det ena av Vadstena kommuns två särskilda boenden. Bakgrunden till uppdraget var att Wasagården sedan flera år haft fastighetstekniska problem samt att Arbetsmiljöverket vid en inspektion ålagt kommunen vite med krav om åtgärder avseende för trånga badrum.

Utredningen kom fram till att Wasagården visserligen har en frisk stomme, men att de omfattande ombyggnationer som skulle krävas för att möta framtidens behov av såväl antal boendeplatser som vård- och omsorgsfunktioner inte går att lösa på varken ett kostnadseffektivt eller funktionellt sätt. Utredningen föreslog istället en ny utredning med uppdrag att inte enbart titta på en ersättning av Wasagården, utan att ta ett helhetsgrepp kring samtliga verksamheter inom äldreomsorgen och deras lokalbehov.

Uppdrag från kommunstyrelsen

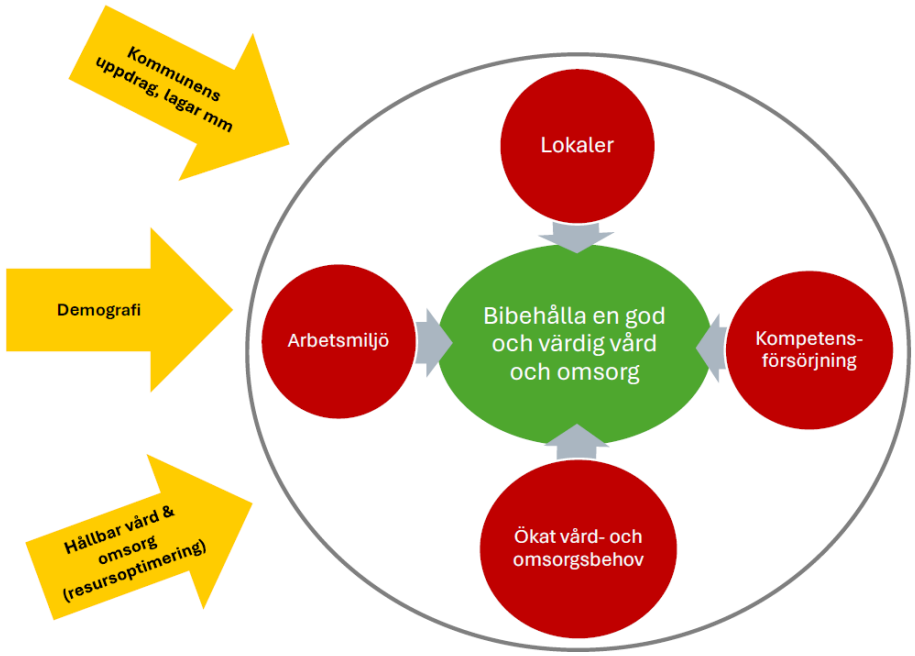
Mot bakgrund av Wasagårdsutredningen beslutade kommunstyrelsen den 11 mars 2024 §44 att:

1. Vadstena kommun avser att lämna Wasagården som fastighet och flytta verksamheten till ett nybyggt samordnat äldreboende.
2. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att samordna en utredning av kostnader och utformning av ett nytt samordnat äldreboende med minst 120 platser.
3. Samhällsbyggnadsnämnden uppdras att skapa planförutsättningar för ett nytt samordnat äldreboende i Vadstena kommun.
4. Vadstena fastighets AB ges i uppdrag att tillsammans med kommunen planera för nybyggnation av mellanboendeformer, till exempel trygghetsboende eller anpassade lägenheter för äldre.
5. Kommunstyrelsens förvaltning uppdras att tillsammans med Region Östergötland utreda möjligheterna till samlokalisering av Vårdcentral och samordnat äldreboende.

Utredningsuppdraget omfattade från början sex punkter, men kommunstyrelsen reviderade utredningsuppdraget 10 mars 2025.

Inriktning från politisk styrgrupp

En politisk styrgrupp med representation från samtliga partier tillsattes i syfte att kunskapshöja, hålla sig informerad och politiskt kunna påverka vilken typ av beslutsunderlag som behövs för att kunna fatta beslut. Styrgruppen genomförde inledningsvis en workshop med utgångspunkt i utredningsuppdraget och enades om följande illustration som inriktning för utredningen:



Styrgruppens inriktning för utredningen var *att bibehålla en god och värdig vård och omsorg i Vadstena kommun*. Fyra nyckelfaktorer för att möjliggöra detta och att ta särskild hänsyn till är *arbetsmiljö, lokaler, kompetensförsörjning* samt ett *ökat vård- och omsorgsbehov*. Styrgruppen identifierade även tre områden som sätter ramarna för utredningen, närmare bestämt *kommunens välfärdsuppdrag* som regleras i lagar och förordningar, *demografi* samt *resursoptimering* med målet att uppnå en hållbar vård och omsorg.

Utöver möten har styrgruppen även genomfört studiebesök på kommunens särskilda boenden, Wasagården och Vätterngården, samt på nybyggda och renoverade särskilda boenden i Finspångs och Hallsbergs kommuner. Reflektioner från studiebesöken återfinns i ett separat faktaunderlag som bifogas till utredningen.

Tilläggsdirektiv från kommunstyrelsen

I januari 2026 beslutade kommunstyrelsen (KS 2026-01-12 § 13) att godkänna återrapporteringen av den inledande delen av utredningen om ett nytt vårdboende (KS 2024-03-11 §44).

Efter att ha godkänt återrapporteringen av utredningens inledande del beslutade kommunstyrelsens även om tilläggsdirektiv (KS 2026-01-12 § 14):

1. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att i den fortsatta utredningen belysa tre olika alternativ: 1) Ett samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård 2) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Vätterngården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120 3) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Wasagården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120.

VADSTENA KOMMUN

2. Utredningen ska för samtliga alternativ i punkt 1 innehålla kostnadsbedömningar och finansieringsalternativ samt tydliga visualiseringar på samtliga möjliga lokaliseringar.
3. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen och HSB utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i lokalerna i ett medellångt (10 år) och ett långsiktigt perspektiv (40 år).
4. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i Wasagården i ett medellångt (10 år) perspektiv.
5. I samband med projekteringen av ett nytt vårdboende ska en behovsanalys utifrån brukarperspektiv utgöra underlag för att säkerställa att ett framtida boende blir hemlikt och tryggt för de boende samt att det utformas för att understödja en personcentrerad vård och omsorg.
6. Svar på utredningens tilläggsdirektiv ska presenteras för kommunstyrelsen i maj 2026.

Vadstena kommuns framtida behov av särskilda boendeplatser har bedömts till 120 lägenheter. Det motsvarar ungefär det antal platser som Vadstena kommun redan idag har på särskilda boenden.

Det totala behovet av boendeplatser på särskilt boende kan organiseras på olika sätt. Tilläggsdirektivet från kommunstyrelsen innebär att tre möjliga sätt att organisera behovet ska belysas. Vadstena kommun kan välja att behålla, och därmed renovera samt bygga om och/eller till, ett av kommunens två befintliga särskilda boenden samt uppföra ett nytt särskilt boende så att det totala antalet lägenheter uppgår till 120. Eller så lämnar kommunen de befintliga särskilda boendena och bygger ett nytt större boende med 120 lägenheter.

Utredningens sammansättning

Den inledande delen av utredningen består av femton tematiserade faktaunderlag samt en sammanfattande utredning enligt nedan:

1. Bakgrund, uppdrag och läsanvisning
2. Demografi, vård-och omsorgsbehov
3. Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg
4. Kompetensförsörjning inom vård och omsorg
5. Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov
6. Arbetsmiljöenkät
7. Fackliga synpunkter kring utredningsalternativ
8. Wasagården
9. Vätterngården
10. Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården
11. Mellanboenden
12. Beredskapsperspektiv
13. Välfärdsteknik

VADSTENA KOMMUN

14. Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende
15. Lokaliseringsstudie

Faktaunderlagen syftar till att ge en bild av sakförhållanden och/eller perspektiv som var och ett för sig är viktiga att förstå och ta hänsyn till i diskussionen kring ett nytt vårdboende. Faktaunderlagen vävs därefter samman och diskuteras i en sammanvägd utredning som även innehåller ekonomiska beräkningar. Utredningen avslutas med slutsatser och en rekommenderad väg framåt.

VADSTENA KOMMUN

Förutsättningar

Detta och nästkommande kapitel syftar till att teckna en helhetsbild av Vadstena kommuns nuläge och utmaningar framöver avseende vård och omsorg. För att lyckas med det kommer i det följande en mängd perspektiv att presenteras och sättas in i en kontext kring framtida organisering av äldreomsorg.

Välfärdsuppdrag och ansvar inom vård och omsorg

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet är ansvarsmässigt delat mellan stat, region och kommun. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Det kommunala ansvaret och uppdragen inom vård och omsorg samt hälso- och sjukvård är i mycket hög grad reglerat i lagar och förordningar. Detta ansvar i kombination med en tydlig lagstiftning inom arbetsmiljöområdet innebär att kommunernas verksamheter inom vård och omsorg är svåra att påverka i sak. *Vad* Vadstena kommun ansvarar för är med andra ord i hög grad beslutat på nationell nivå samt överenskommet med Region Östergötland. Kommunens möjligheter att påverka ligger därför inte inom frågan om *vad* som ska göras utan i *hur* detta görs.

Statens ansvar

Riksdag och regering lägger grunden, pekar ut riktningen och skapar förutsättningar för hälso- och sjukvården. Riksdagen sätter på så sätt ramarna för hälso- och sjukvården i form av lagstiftning. Riksdagen beslutar också om budget, med generella och riktade statsbidrag till vård- och omsorgsverksamheterna.

Nationella myndigheter

Ett flertal nationella myndigheter ansvarar för olika delar inom hälso- och sjukvården, till exempel Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Myndigheterna tar bland annat fram föreskrifter, kunskapsstöd och statistik samt genomför tillsyn, uppföljningar och utvärderingar.

Regioner och kommuners ansvar

Regioner och kommuner har idag ett gemensamt ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå.

Regionerna

Regionen ansvarar i grunden för hälso- och sjukvård och tandvård på primärvårds- och specialistnivå. Regionen ansvarar även för läkarinsatser och tillhandahåller konsultativt stöd till kommunal hemsjukvård.

Regionerna ansvarar för den slutna specialistvården genom att bland annat utreda och behandla sjukdomar och skador.

VADSTENA KOMMUN

Regionen ansvarar vidare för specialiserad hemsjukvård i särskilt komplexa eller specialiserade situationer. Dessutom omfattar regionens ansvar även klinikhjälpmedel (syn- och hörhjälpmedel) samt hjälpmedel för barn och ungdomar.

Kommunerna
Kommunal hälso- och sjukvård omfattar vård i form av allt från hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel till vård och omsorg för personer på särskilda boenden. Kommunen ansvarar även för basal hemsjukvård i ordinärt boende, inklusive palliativ vård (vård i livets slutskede). Kommunen hanterar därutöver hjälpmedel (förutom klinikhjälpmedel och barnhjälpmedel) och grundläggande rehabilitering i hemmet.

Kommunen ska erbjuda hälso- och sjukvård (upp till sjuksköterskenivå) åt den som efter beslut av kommunen bor i vissa specificerade boendeformer, exempelvis särskilt boende (SÄBO). Kommunen har därmed enligt Socialtjänstlagen det yttersta ansvaret för att äldre personer får det stöd och den hjälp de behöver. Det innebär att kommunen är skyldig att tillhandahålla insatser inom äldreomsorgen, exempelvis särskilt boende eller hemtjänst, till personer som beviljats detta genom ett biståndsbeslut.

Kommunen har vidare ett hälso- och sjukvårdsansvar för personer som beviljats insatser gällande bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller insats inom daglig verksamhet. Kommunen har även ett visst ansvar för läkemedel och för habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. I Vadstena kommun sker detta i samverkan med och till viss del på uppdrag av vårdcentralen.

Samverkan mellan region och kommun
En region och en kommun ska samverka så att en enskild individ som har behov av olika former av hälso- och sjukvårdsinsatser får en patientsäker, god och nära vård. Det kan ske genom bland annat:

- Vårdplanering (t.ex. vid utskrivning från sjukhus)
- Informationsöverföring och gemensam dokumentation enligt gällande lagar (till exempel Patientdatalagen och Hälso- och sjukvårdslagen)
- Samordning av vårdinsatser
- Utveckling av rutiner och riktlinjer för samverkan
- Avtal kring hemsjukvård.

Allmänt om särskilt boende
Ett särskilt boende, eller vårdboende, är en boendeform för företrädelsevis äldre som behöver tillsyn, service och omvårdnad av personal, dygnet runt. De boende hyr egna lägenheter och får individuellt stöd utifrån sina specifika behov, inklusive hälso- och sjukvårdsinsatser. En del individer vårdas dygnet runt under sin sista tid i livet, medan andra vistas på ett SÄBO under kortare perioder. Exempel på verksamheter med kortare vistelsetider, men som organiseras inom ramen för SÄBO, är korttidsvård, växelvård och dagverksamhet.

VADSTENA KOMMUN

Korttidsvård

Korttidsvård är en stödinsats för personer som bor i ordinärt boende. Med korttidsvård avses en kortare tids vistelse på korttidsenhet lokaliserad på ett särskilt boende, vanligen 1–2 veckor, men i särskilda fall kan tiden vara längre. Korttidsvård kan också vara aktuell under tiden som en utredning av individuella omvårdnadsbehov pågår.

Den vanligaste orsaken till att beviljas en korttidsplats är att en individ varit inlagd inom slutenvården (sjukhus) och är färdigbehandlad, men fortsatt behöver omfattande vårdinsatser, varpå personen mellanlandar på en korttidsavdelning. Korttidsvård kan även beviljas för personer som tillfälligt är i behov av mer omfattande insatser för mobilisering för att därefter återgå till den ordinära bostaden. Det kan även vara aktuellt för den som på grund av omfattande omvårdnadsbehov beviljats särskilt boende, men som i väntan på sådant inte bedöms kunna få sitt omvårdnadsbehov tillgodosett i den ordinära bostaden. Beslutet utgår från individens behov, fattats av biståndshandläggare och är alltid tidsbegränsat.

Växelvård

Växelvård kan beviljas för en person som vårdas hemma av närstående i gemensamt hushåll. Växelvård innebär att den som behöver vård växlar mellan att bo hemma och på någon av kommunens korttidsplatser (vilka återfinns på särskilt boende). Växelvård beviljas vanligtvis för perioder om 1–2 veckor, men kan även vara längre utifrån en individuell bedömning. Syftet är att den anhörige får avlastning och möjlighet till återhämtning. Beslutet fattats av biståndshandläggare.

Dagverksamhet

Kommunens dagverksamhet, Ljusgläntan, finns till för personer med kognitiv svikt. Även dagverksamhet är en biståndsbedömd insats. Ljusgläntan har verksamhet alla vardagar och ger möjlighet till socialt umgänge och personligt stöd. Verksamheten syftar till att upprätthålla psykiska, fysiska och sociala funktioner och fungerar även som ett stöd och avlastning för anhöriga.

Hemsjukvård

Vadstena kommun har sedan 2014 ett primärvårdsuppdrag tillsammans med vårdcentralen. Uppdraget regleras i ett hemsjukvårdavtal som samtliga länets kommuner och Region Östergötland tecknade 2013. Avtalet innebär att kommunen tog över ansvaret för hemsjukvård från Region Östergötland, som istället behöll ansvaret för specialiserad hemsjukvård. Det medicinska läkaransvaret ansvarar Region Östergötland för genom avtalssamverkan. I Vadstena kommun ansvarar socialnämnden för hälso- och sjukvårdsuppdraget som helhet, vilket innefattar den kommunala primärvården upp till nivåerna sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

Hemsjukvårdens verksamhet har i genomsnitt mellan 40 och 50 aktiva hemsjukvårdsärenden i ordinärt boende samt hälso- och sjukvårdsansvar för en bit över 100 patienter inom vård- och omsorgsboende. Till detta tillkommer cirka 70

VADSTENA KOMMUN

aktiva rehab-ärenden i ordinärt boende samt ansvar för rehabinsatser för ett hundratal patienter inom vård- och omsorgsboende.

Verksamhetens medarbetare ansvarar för att tillgodose sjukvårdsinsatser till samtliga boende på Wasagården och Vätterngården, boende inom LSS samt till personer som är hemsjukvårdsanslutna i ordinärt boende samt till vissa patienter med beslut inom personlig assistans. I uppdraget ingår även att utbilda, omvårdnadshandleda och dagligen delegera insatser till vård- och omsorgspersonal.

Hemsjukvårdens verksamhetslokal är belägen på Motalagatan i Vadstena. Vadstena kommun hyr lokalen av en privat fastighetsägare. Verksamheten har befunnit sig i nuvarande lokaler sedan hösten 2022 dit man flyttade från en annan, mindre verksamhetsanpassad lokal i samma byggnad.

Verksamhetsbehov
Hemsjukvården nyttjar sina lokaler maximalt och verksamheten upplever att de skulle behöva större yta avseende kontor och förrådsutrymme för läkemedel och sjukvårdsmaterial.

Hemtjänst

Hemtjänstens uppdrag är att tillgodose medborgare i ordinärt boende med de insatser som är beviljade av kommunens myndighetskontor. Insatser i form av personlig omvårdnad och vissa serviceinsatser ges efter medborgarens individuella behov.

Hemtjänsten har i normalfallet omkring 400 aktiva ärenden i olika omfattning, en del bara i form av ett trygghetslarm medan andra har stora omvårdnadsbehov och därmed insatser flera gånger per dygn.

Hemtjänstens verksamhetslokal är fördelad på tre plan i samma fastighet som hemsjukvården, på Motalagatan i Vadstena. Vadstena kommun hyr lokalen av en privat fastighetsägare.

Verksamhetsbehov
Hemtjänstens lokaler är idag inte ändamålsenliga vare sig till yta eller skick. Det saknas tillräckliga personal- och förvaringsutrymmen, hygien- och tvättmöjligheter samt förråd. Stora delar av lokalen har en öppen planlösning, vilket påverkar flera medarbetares arbetsmiljö negativt med hög ljudnivå och störande intryck.

VADSTENA KOMMUN

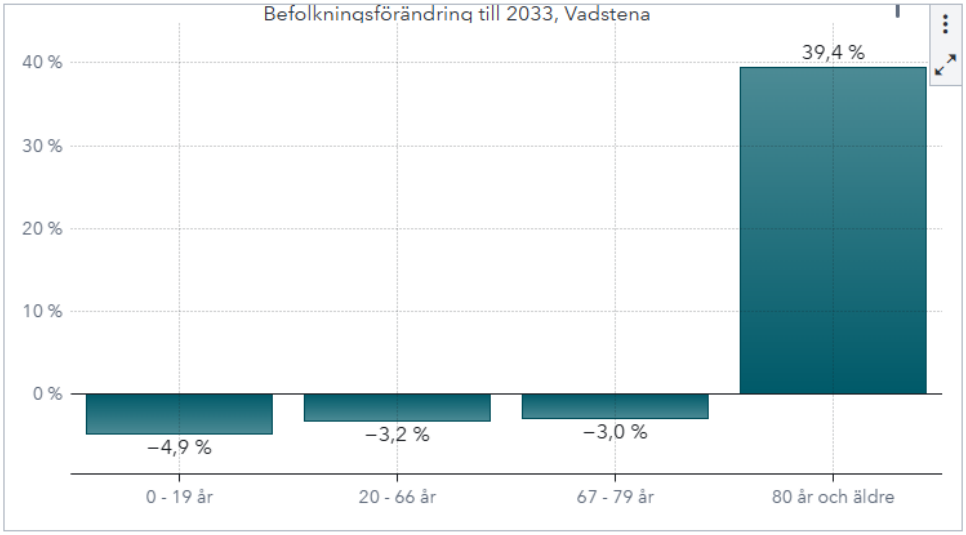
Demografi

Så långt alltså om de formella uppdrag och ansvar som åvilar en kommun. Men förutsättningarna för att utföra dessa välfärdsuppdrag skiljer sig mycket åt från en kommun till en annan. Två av de mest grundläggande förutsättningarna för en kommun och organiseringen av välfärden som helhet, är geografi och demografi (befolkningssammansättning).

Vadstena kommuns geografi är i detta avseende tacksam. Kommunen är liten till ytan och tämligen rund till formen. Befolkningen är i hög grad koncentrerad till kommunens enda tätort, Vadstena. Här bor 78 procent av befolkningen.[1] Geografi är därmed inte en utmanande förutsättning för planering och organisering av välfärden i Vadstena kommun. Demografi däremot är, som vi kommer att se, en desto större utmaning.

Vid utgången av 2025 hade Vadstena kommun 7484 invånare. Vadstena kommun har jämförelsevis en mycket hög andel äldre i befolkningen. Kommunen befinner sig på tredjeplats av 290 när det gäller andel 80-åringar eller äldre i befolkningen. Den äldre delen av befolkningen prognosticeras dessutom öka drastiskt i Vadstena fram till år 2033, medan den yngre delen av befolkningen under samma period beräknas minska. Såväl befolkningsutvecklingen (antal kommuninvånare) som helhet som demografin (befolkningssammansättningen) påverkar hur framtidens äldreomsorg behöver lösas i Vadstena kommun.

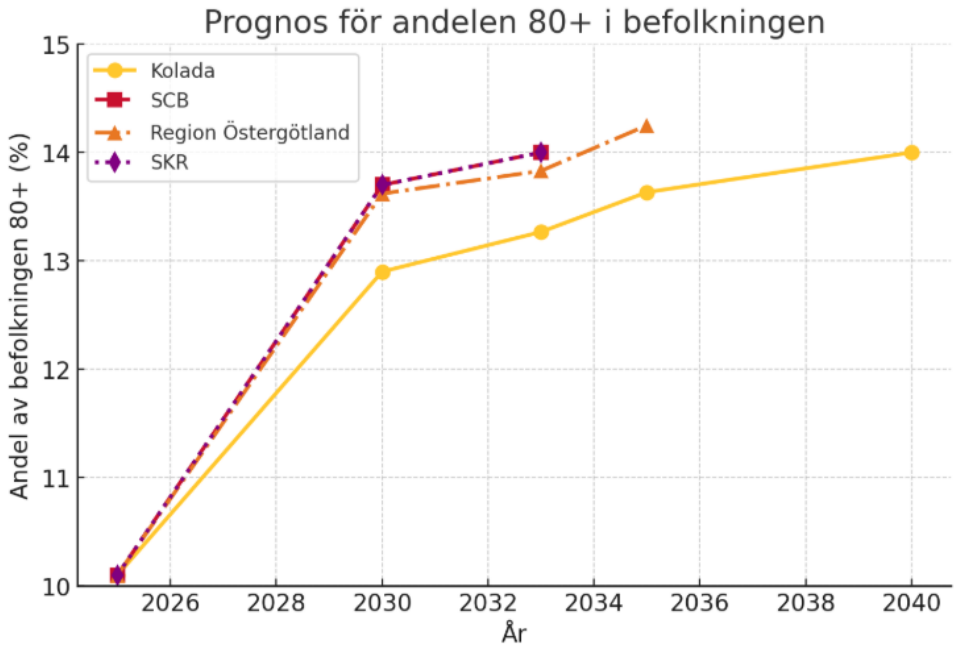
Trenden med en växande andel äldre i befolkningen berör hela landet, men Vadstena ligger i framkant av den utvecklingen i och med att vi redan har en stor grupp äldre i kommunen.



Källa: SKR:s visualiseringsverktyg för befolkningsprognoser.

[1] Detta förhållande kallas för tätortsgrad. En tätortsgrad på 78% placerar Vadstena kommun i mitten av 290 kommuner totalt. Lägst tätortsgrad har Bergs kommun (35%) och högst har Täby, Sundbyberg, Solna med flera Stockholmskommuner (100%).

Det är framförallt åldersgruppen 80 + som växer, vilket avspeglar sig i att medelåldern i Vadstena kommun stiger. År 2025 var medelåldern i kommunen 50,1 år, vilket ska jämföras med riket som vid samma tid var 42,4 år. Denna utveckling spås alltså fortsätta, vilket prognosmakarna är helt överens om, se nedan.



Förändringar i befolkningens åldersstruktur och dess effekter

Den förändrade demografin, med en ökande andel äldre i befolkningen, påverkar vidare såväl försörjningskvoten som skatteunderlaget. Vadstena kommun har en hög demografisk försörjningskvot, vilket innebär att antalet personer utanför arbetsför ålder (0–19 år och 65 år och äldre) är högt i förhållande till antalet personer i arbetsför ålder (20–64 år). En hög försörjningskvot innebär att en mindre andel av befolkningen i arbetsför ålder ska försörja en större andel yngre och äldre, vilket kan påverka kommunens ekonomi och servicebehov.

En ökande andel äldre i befolkningen påverkar skatteunderlaget eftersom personer över 65 år generellt bidrar mindre till kommunernas skatteintäkter, samtidigt som de ofta har större behov av vård och omsorg. Detta skapar ekonomiska utmaningar då den arbetsföra delen av befolkningen, som både ska utföra välfärdsarbete och betala skatt som möjliggör välfärd, blir numerärt färre än de som behöver försörjas. Vadstena kommun står därmed inför en situation där skatteunderlaget prognosticeras minska på grund av demografin samtidigt som välfärdskostnaderna sannolikt kommer att öka.

Nuvarande lokaler

De demografiska utmaningarna ställer ytterligare krav på organiseringen av välfärden i kommunen, vilket får direkt effekt på vilka lokaler som finns att tillgå eller som kan tillskapas.

VADSTENA KOMMUN

> En stor utmaning för kommunerna är det befintliga byggnadsbeståndet, som till stor del producerades under 1960–70-talen. Dessa byggnader utgör ett problem på flera sätt. Bland annat genom att de är många och ofta placerade i gynnsamma geografiska lägen, vilket gör dem kostsamma att ersätta. En stor del av produktionen har dessutom brister när det gäller kvalitet, material, utförande och energiförbrukning. Dessa fastigheter har ofta stora gemensamma utrymmen och kringytor (bl.a. kommunikationsytor som entréer och korridorer) på upp till 50 procent av fastighetens yta, vilket i många fall ger en ineffektiv fastighetsekonomi (Framtidens äldreboende, SKR 2018).

Idag vårdas samhällets allra mest sköra individer på boenden för äldre, vilket kräver helt andra vårdformer och hygienkrav än tidigare – på exempelvis långvårdens eller ålderdomshemmens tid. Kommunen utför numera även avancerad vård i ordinärt boende, det vill säga i människors hem, och hemtjänst och hemsjukvård är en naturlig del av livet för många invånare.

För att tydliggöra bilden av de verksamheter som omfattas av Vadstena kommuns uppdrag inom vård- och omsorg följer nedan ett avsnitt som beskriver sakförhållanden och verksamhetsinnehåll. Ett särskilt fokus ligger här på lokalerna som respektive verksamhet i dagsläget huserar i. En utförlig beskrivning av verksamheterna återfinns i faktaunderlaget ”Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov”.

Vård- och omsorgsbehov

När andelen äldre i befolkningen växer innebär det att vård- och omsorgsbehoven ökar både i volym och komplexitet, trots att allt fler lever både längre och friskare liv. Fler kommer i och med detta att behöva kommunala vård- och/eller omsorgsinsatser i form av hemtjänst eller särskilt boende.

> Med stigande ålder ökar behoven av omsorgsinsatser. Detta syns tydligt vid en jämförelse av andelen personer med hemtjänst och i särskilt boende i de olika åldersgrupperna. I gruppen 80–84 år var det endast fem procent som bodde i särskilt boende jämfört 11 procent i gruppen 85–89 år och 26 procent av personer 90 år och äldre 2023. När det gäller personer med hemtjänstbeslut var andelen 11 procent bland 80–84-åringarna, jämfört med 21 procent i åldern 85–89 år och 33 procent bland 90-plussarna. De skilda behoven mellan åldersgrupperna får stor betydelse, då det framför allt är personer 85 år och äldre som ökar under kommande tioårsperiod (”Statistik om socialtjänstinsatser till äldre”, Socialstyrelsen 2024).

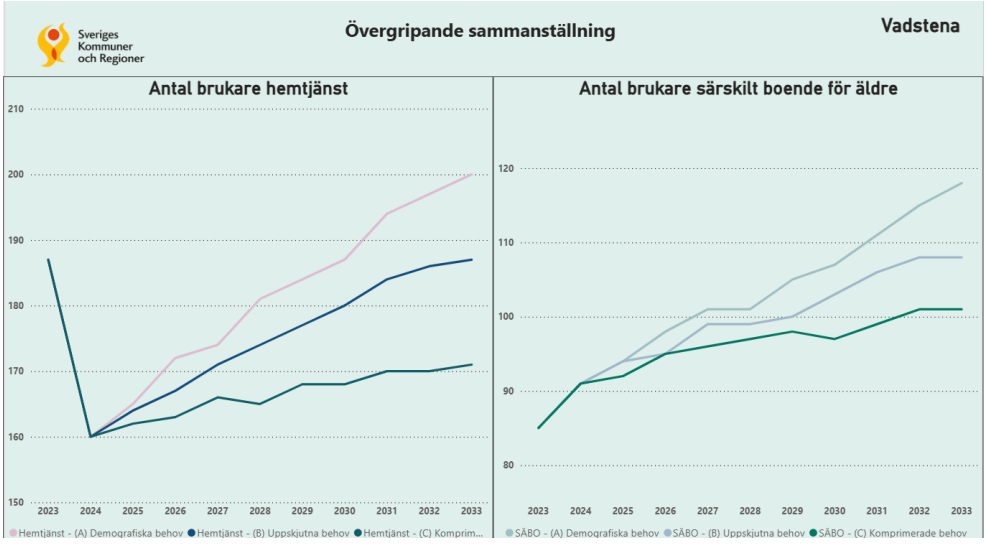
Vård- och omsorgsbehov innebär i en kommunal kontext de tjänster, resurser och insatser som krävs för att tillgodose hälsa, trygghet och det dagliga välbefinnandet hos individer som på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning inte självständigt kan tillgodose sina grundläggande behov.

VADSTENA KOMMUN

I Vadstenas kommuns demografiska sammanhang innebär det att vård- och omsorgsbehoven omfattar flera dimensioner:

- Avancerad vård och rehabilitering såsom behov av särskilda boenden för äldre (t.ex. demensboenden) och rehabilitering efter skador som höftfrakturer, vilka är vanliga bland äldre.
- Medicinska behov, exempelvis hantering av kroniska sjukdomar, behandling och vård för demenssjukdomar samt tillgång till palliativ vård (vård i livets slutskede) och avancerad hemsjukvård.
- Socialt stöd och trygghet för att förebygga social isolering och att främja psykisk hälsa.
- Praktiskt stöd och hjälp med sådant som personlig hygien, måltider och medicinering och möjlighet till hjälpmedel och anpassning av bostad för att stödja självständighet.

Ett ökat vård- och omsorgsbehov inom äldreomsorgen innebär att efterfrågan på såväl boende på SÄBO som antalet ärenden inom hemtjänsten kommer att öka *samtidigt,* se framskrivning från SKR nedan. En sådan situation kommer att medföra svåra bedömningar i varje enskilt fall kring var och hur vård och omsorg bäst kan tillgodoses för personen i fråga.



Sveriges kommuner och regioners (SKR) framskrivning av vård- och omsorgsbehovet 2023-2033 i tre scenarier, hemtjänst till vänster och särskilt boende till höger.

Målet är att individer ska kunna bo hemma, i ordinärt boende, så länge det är möjligt men detta ska vägas mot möjligheten att på bästa och mest resurseffektiva sätt ge vård och omsorg. Det finns därför ett tak[2] för hur mycket hemtjänst en person kan få innan ett särskilt boende är ett bättre alternativ för att kunna säkerställa patientsäkerheten. Avvägningar kommer att behöva göras i varje individuellt fall, vilket

[2] 120 timmar per månad är taket för hur mycket hemtjänst en person kan få i Vadstena kommun. Det motsvarar cirka 4 timmar per dag.

VADSTENA KOMMUN

sannolikt innebär att allt mer avancerad vård kommer att utföras i såväl ordinärt som i särskilt boende.

En avancerad vård förutsätter ändamålsenliga lokaler, adekvat kompetens bland personalen och nära samverkan med Region Östergötland. En sådan samverkande inriktning efterfrågas och eftersträvas från nationell nivå, inom ramen för den strukturomvandling av vården som kallas Nära vård.

Nära vård

Socialstyrelsen beskriver Nära vård som:

> Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska uppnås.
>
> En primärvårdsreform är kopplad till omställningen.
>
> Målen för primärvårdsreformen är följande:
>
> 1. Tillgängligheten till primärvården ska öka.
> 2. En mer delaktig patient och en personcentrerad vård.
> 3. Kontinuiteten i primärvården ska öka.
>
> Bakom omställningen ligger ett behov av att anpassa hälso- och sjukvårdssystemet för att möta nuvarande och framtida utmaningar. Allt fler invånare lever med kroniska sjukdomar som kräver omhändertagande under lång tid, den psykisk ohälsan ökar samtidigt som den medicinska utvecklingen ger nya möjligheter. Även den demografiska utvecklingen har förändrat människors behov av hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsens slutrapport 2022 ”En nationell strategi för demenssjukdom” menar att en god och nära vård ligger i linje med behoven hos många personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Förflyttningen som krävs handlar om att organisera vården utifrån den enskildes behov och förutsättningar, det vill säga en personcentrerad vård. God och nära vård innebär också att ge förebyggande och tidiga insatser för att minska risken för svår sjukdom. För att lyckas med detta behövs enligt strategin en stark primärvård med hög kompetens i kommuner och regioner och ett nära samarbete med socialtjänsten. Mycket av det som beskrivs i demensstrategin har direkt koppling till omställningen till god och nära vård.

Omställningen till Nära vård är en förändring av vård och omsorgsverksamheter som får stora konsekvenser för *hur* vård och omsorg organiseras. En patientcentrerad vård ställer krav på samverkan och samarbete på såväl strategisk som operativ nivå mellan huvudmän. Ansvarsförskjutningen som blir följden av Nära vård innebär inte ett förändrat ansvarsförhållande mellan region och kommun, utan att huvudmannaskapet (ansvar) kommer i andra hand när patienten sätts i främsta rummet. Omställningen är

VADSTENA KOMMUN

på så sätt strukturell (en förändring av *hur*) men innebär inte nödvändigtvis förändring i ansvarsfördelningen (en förändring av *vem som ansvarar för vad*) inom det svenska hälso- och sjukvårdssystemet.

För att möjliggöra omställningen till Nära vård, vars syfte alltså inte ska ses som en vårdorganisatorisk åtgärd utan istället som ett förändrat synsätt (patientcentrerad vård) som får organisatoriska konsekvenser, behöver kommuner och regioner samarbeta nära – både genom att dela information, lokaler och personal. Nära vård ska således förstås som en nationell strukturomställning inom vård och omsorg. Det innebär att Vadstena kommun inte kan påverka *om* eller *när* omvandlingen sker, men har både ansvar och möjligheter att tillsammans med Region Östergötland avgöra *hur* Nära vård ska implementeras på lokal nivå. Vadstena kommun och Region Östergötlands avsiktsförklaring från juni 2025 är ett viktigt första steg i denna riktning. Avsiktsförklaringen återfinns som bilaga till utredningen.

Kompetensförsörjning

En ökad andel äldre i befolkningen vore inte i närheten en så stor utmaning om tillgången på personer i arbetsför ålder ökade i samma utsträckning. Så är dock långt ifrån fallet, vilket leder till en situation där Vadstena kommun står inför ett behovsgap.

> Att hitta rätt kompetens är därför den största utmaningen framöver för såväl välfärden som hela den svenska arbetsmarknaden (Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033, SKR).

Kompetensförsörjningsutmaningen som Vadstena kommun, i likhet med flertalet andra kommuner, står inför beror på tre olika faktorer. För det första innebär förändringar i kommunens befolkningssammansättning, det vill säga demografi, ett större antal äldre och därmed ett ökat vårdbehov. Detta påverkar särskilt behovet av personal inom äldreomsorgen. För det andra stundar betydande pensionsavgångar inom personalgrupperna i Vadstena kommuns vård- och omsorgsverksamheter. Detta innebär i sig självt ett ökat rekryteringsbehov. Den tredje påverkande faktorn för kompetensförsörjningen är den normala personalomsättningen, vilken prognosticeras bli avsevärt svårare att möta då tillgången på arbetsmarknaden minskar.

Kompetensförsörjningsutmaningen ska dock inte endast uppfattas som en fråga om numerär, utan lika mycket som en fråga om kunskap och erfarenhet. Utbildad och erfaren personal kan inte ersättas av outbildad och/eller oerfaren personal utan risk för negativ påverkan på vården och omsorgens kvalitet.

Tillgången på utbildad personal är dock låg, då endast en bråkdel av såväl Östergötlands som Sveriges ungdomar väljer vård- och omsorgsinriktning på gymnasiet eller studerar vidare till exempelvis sjuksköterska. På grund av detta behovsgap, det vill säga ett betydligt större behov än tillgång, behöver arbetsgivare som Vadstena kommun tänka och göra annorlunda för att kunna bibehålla en god och värdig vård och omsorg. SKR menar att:

> Fler rekryteringar kommer därmed inte huvudsakligen att vara lösningen för välfärdens kompetensförsörjning. Ökningen av

VADSTENA KOMMUN

> sysselsatta räcker inte för välfärdens behov – varken på kort eller lång sikt. En avgörande lösning handlar istället om förmågan hos kommuner och regioner att ta tillvara och utveckla de befintliga anställda samt att hitta nya arbetssätt (Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033, SKR).

Socialstyrelsens rapport "Personalen i äldreomsorgen 2026" bekräftar SKR:s bild av utmaningarna kring kompetensförsörjning. Rapporten beskriver att kompetensförsörjningsutmaningen inte enbart handlar om att rekrytera fler medarbetare, utan även om att skapa hållbara arbetsvillkor och att använda resurser mer effektivt. En genomtänkt kombination av arbetsmiljöinsatser, ökad andel heltidsarbetande och en ändamålsenlig utformning av vårdboenden är enligt Socialstyrelsen avgörande för att möta framtidens behov inom äldreomsorgen.

Arbetsmiljö

Mot ovan beskrivna bakgrund framstår förbättrad arbetsmiljö och stärkt organisering som centrala åtgärder för att möta behoven och öka tillgången på tillgänglig arbetskraft. Sveriges kommuner och regioner rekommenderar därför att kommuner arbetar aktivt med arbetsmiljöfrågor. Vård- och omsorgsyrken behöver både attrahera fler och få de redan anställda att både orka och vilja stanna kvar i yrket. Socialstyrelsen skriver att:

> Äldreomsorgen behöver tillgång till mer personal med rätt kompetens. För att klara det behöver verksamheterna erbjuda arbeten som uppfattas mer hållbara och attraktiva än de gör idag. Den befintliga personalen behöver värnas för att vilja stanna kvar samt för att vilja och kunna arbeta fler timmar utan att riskera en hög arbetsrelaterad sjukfrånvaro ("Personalen i äldreomsorgen", Socialstyrelsen 2025).

Undersköterska är idag det vanligaste yrket i Sverige, men inom yrket återfinns också de med marginal högsta sjuktalen.

> Undersköterskor i äldreomsorgen sjukskrivs dubbelt så ofta och har dubbelt så många sjukdagar per år som andra yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Om antalet sjukdagar för undersköterskor i äldreomsorgen minskade till det genomsnittliga antalet sjukdagar på arbetsmarknaden skulle det innebära en ökning av undersköterskors arbetstid motsvarande 6000 årsarbetare ("Personalen i äldreomsorgen", Socialstyrelsen, 2025).

Samtidigt har många enhetschefer inom äldreomsorgen ansvar för stora personalgrupper, vilket försvårar ett nära och närvarande ledarskap. Det finns således både individuella och strukturella skäl till att offentliga arbetsgivare som Vadstena kommun arbetar strategiskt och långsiktigt för att skapa och bibehålla förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

I den arbetsmiljöenkät som kommunen skickade ut i maj 2025 fick de svarande välja de fem viktigaste faktorerna för att Vadstena kommun fortsatt ska vara en attraktiv

VADSTENA KOMMUN

arbetsgivare inom vård- och omsorgsyrken. Här presenteras det viktigaste i fallande ordning:

1. Arbetstider och scheman (93,5%).
2. Kompetenta kollegor (80,4%).
3. Lön (79,4%).
4. Fysisk arbetsmiljö (72,9%).
5. Närvarande chefer (67,3%).
6. Utbildningsmöjligheter/karriärvägar (49,5%).
7. Heltidstjänster (19,6%).
8. Pendlingsmöjligheter (15,9%).

Resultat från kommunens egna arbetsmiljöenkät överensstämmer i stort med de nio områden som Sveriges kommuner och regioner (SKR) rekommenderar kommuner att arbeta med för att skapa ett hållbart arbetsliv:

- Arbeta med friskfaktorer
- Underlätta för fler att arbeta mer och längre
- Värna arbetstiden
- Synliggör lön, villkor och förmåner
- Stärk chefens förutsättningar att leda
- Använd kompetensen rätt
- Utnyttja teknikens möjligheter
- Rekrytera och attrahera bredare
- Främja medarbetarnas utveckling och möjlighet till omställning

SKR menar att för att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser behöver kommuner och regioner arbeta aktivt med friskfaktorer. En friskare personal leder till att kompetensen bland dagens medarbetare bättre tas tillvara. I det långa loppet kan detta bidra till minskar behovet av rekryteringar genom att fler orkar och förmår att arbeta heltid och förlänger arbetslivet ett par år.

SKR uppmanar arbetsgivarna att förlägga arbetstid på ett hälsosamt sätt och samtidigt sträva efter stabilitet och förutsägbarhet för de anställda. Kommuner och regioner behöver synliggöra de meningsfulla arbeten med bra villkor och förmåner de erbjuder – såväl för befintliga som potentiella medarbetare. Att chefer har rätt förutsättningar att styra och leda är också viktigt för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare. Genom att arbetsgivarna, i det här fallet kommuner och regioner, tar tillvara och utvecklar medarbetarnas kompetens på ett bättre sätt, kan därmed behoven av fler anställda minska.

VADSTENA KOMMUN

Ur ett arbetsmiljöperspektiv är utformningen av nya vård- och omsorgsboenden en strategiskt viktig möjlighet. Genom att fysiskt utforma en byggnad så att den ger goda förutsättningar att samordna personal, hantera frånvaro och ta tillvara kompetens i hela verksamheten, kan förutsättningarna för en hållbar arbetsmiljö stärkas - vilket i sin tur påverkar förutsättningarna för heltidsarbete och möjligheten till personalkontinuitet för de äldre.

Beredskap

Ökade vård- och omsorgsbehov, kompetensförsörjning och strukturella omställningar är inte de enda utmaningarna som Vadstena kommun står inför. Med ett förändrat och försämrat omvärldsläge samt ett klimat som är i förändring behöver hela samhället i Sverige bygga upp och stärka sin beredskap. Samhällets viktigaste funktioner, till vilka vård och omsorg hör, måste kunna fungera även i tider av samhällsstörningar, klimatrelaterade kriser och, ytterst, krig.

Vid en byggnation av ett nytt vårdboende behöver därför beredskapsperspektiv vara en självklar utgångspunkt i planering och genomförande på samma sätt som exempelvis arbetsmiljö, hygien och välfärdsteknik kommer att vara. I faktaunderlaget ”Beredskapsperspektiv” beskrivs behoven och utmaningarna inom detta avgörande område utförligt.

För att exemplifiera den beredskap och robusthet som ett nytt vårdboende behöver ha följer här en lista:

Extremväder
Extremväder omfattar sådant som värmeböljor, kyla, översvämningar och stormar. Klimatförändringar medför ökade risker för extremväder, vilket särskilt påverkar äldre och sårbara grupper. Höga temperaturer kan leda till allvarliga hälsoproblem för äldre.

Skyfall och översvämningar har ökat senaste åren. För Vadstenas del har det främst handlat om vatten som kommit in i fastigheter i samband med skyfall. Wasagården är en av kommunens fastigheter som haft problem med vatten i källaren.

Pandemier eller epidemier
Pandemier utgör en betydande risk för vårdboenden, vilket blev tydligt under covid-19-pandemin. Riskområdet berör sådant som smittskydd, hygien, möjlighet till omställning av lokaler, skyddsutrustning, kompetens och personaltillgång.

Långvariga elavbrott eller avbrott i tekniska system
Långvariga elavbrott kan vara en följd av extremväder, men också bero på andra orsaker såsom akut elbrist eller antagonistisk handling. Det kan påverka vårdboendens förmåga att upprätthålla kritiska funktioner som värme, kyla, belysning och medicinsk utrustning.

Långvariga avbrott i bredband/internet kan skapa problem i verksamheternas IT-system och slå ut trygghetslarm.

Långvariga avbrott i värmeförsörjningen
Avbrott i värmeförsörjningen under kalla perioder kan leda till hälsorisker för äldre.

VADSTENA KOMMUN

Långvariga avbrott i vattenförsörjningen
Blir vårdboenden utan vatten under längre perioder uppstår allvarliga problem för boenden och verksamhet.

Brist på personal under krissituationer
Under kriser kan personalbrist uppstå på grund av sjukdom, transportproblem eller andra faktorer.

Cyberattacker som påverkar tekniska system
Digitaliseringen inom vård och omsorg har ökat och kommer att öka inom äldreomsorgen. Detta medför en ökad sårbarhet för cyberattacker och kan påverka trygghetssystem, digital journalföring, digitala medicinlistor och annan välfärdsteknik.

Krig
I händelse av en väpnad konflikt kan vårdboenden påverkas både direkt och indirekt, vilket kräver omfattande beredskapsåtgärder för att skydda både de boende och personalen.

Direkta konsekvenser handlar om risken för fysiska skador på byggnader och infrastruktur, eventuella behov av att evakuera boende till andra säkrare platser och risk för brist på livsnödvändiga förnödenheter om transporter och försörjningskedjor störs.

Indirekta konsekvenser kan handla om påverkan på personalförsörjningen, långvariga avbrott i el- och/eller vattenförsörjning samt psykologiska effekter på de äldre som redan innan är en sårbar grupp.

Det är viktigt att påpeka att beredskap i en samhällelig mening inte åstadkoms i och med byggnationen av ett enskilt nytt vårdboende. Däremot kan ett välplanerat och robust vårdboende bidra mycket till den lokala resiliensen, det vill säga motståndskraften mot oförutsedda händelser i Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Strategiska utvecklingsområden

Detta kapitel redogör för en rad olika inriktningar, åtgärder och förändringar med gemensam nämnare att de utgör strategiska utvecklingsområden för att skapa goda förutsättningar för Vadstena kommun att fortsätta leverera sitt välfärdsuppdrag inom vård och omsorg.

Attraktiv arbetsgivare

Vadstena kommun står, som påpekats tidigare, inte ensamma inför kompetensförsörjningsutmaningen. Hela den svenska arbetsmarknaden står inför samma problem. En liten kommun belägen i Östergötlands periferi har dock relativt sett större utmaningar att såväl rekrytera som behålla personal än större, mer centralt belägna kommuner. Detta tillsammans med det faktum att den demografiska utmaningen inträffar tidigare i Vadstena kommun än i de flesta andra kommuner innebär att Vadstena kommun behöver anstränga sig tidigare och hårdare än andra för att fortsatt lyckas upprätthålla välfärden. Det innebär dock inte att Vadstena kommun behöver eller kan göra allting själv. För att lösa vård- och omsorgsuppdraget, vilket är ett delat ansvar mellan stat, regioner och kommuner, kommer såväl ökat som breddat samarbete och samverkan mellan olika parter att krävas.

Idag är begreppet ”attraktiv arbetsgivare” förknippat med en enskild arbetsgivare. I framtiden kan betydelsen med nödvändighet komma att innefatta flera samverkande arbetsgivare som gemensamt skapar och ansvarar för en attraktiv och hållbar arbetsmiljö och meningsfulla samhällsuppdrag.

All kommunal verksamhet är beroende av kompetent personal. Att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla personal är, som visats ovan, den största utmaningen som Vadstena kommun står inför. Utmaningen är särskilt stor inom samtliga verksamheter i äldreomsorgen. Att arbeta aktivt, strategiskt och ihållande för att vara en attraktiv arbetsgivare med ett tydligt erbjudande om ett hållbart arbetsliv bör därför vara Vadstena kommuns främsta personalstrategiska mål framöver.

Att vara en attraktiv arbetsgivare kräver en mångfacetterad verktygslåda. Människor är olika – även på jobbet – och således behöver olika personer olika saker för att uppleva det egna arbetslivet som hållbart i längden. Därmed behöver också lösningarna och möjligheterna för medarbetarna vara många och flexibla och – framförallt – prioriterade.

Samverkan

Vadstena kommun kommer inte att ensam kunna lösa de samlade utmaningar som väntar lokalt inom vård- och omsorgsuppdraget. Kommunen har dock redan idag, och sedan en lång tid tillbaka, flera etablerade samverkansformer med andra aktörer inom en rad olika verksamhetsområden[3]. Detta är en styrka som kommunen behöver

[3] Exempel på etablerade samverkansformer är gemensam vatten- och avfallsnämnd med Motala kommun, gemensam IT-avdelning (avtal) med Mjölby kommun samt arkivtjänster via Sydarkivera (kommunalförbund).

förvalta och vidareutveckla. Vadstena kommun kommer att behöva vara fortsatt aktiv i att söka samverkan med olika parter och att samverka i *proaktivt* syfte.

Vadstena kommun behöver här utveckla sin samverkan till fler aktörer än enbart offentlig sektor. Såväl privat som ideell och idéburen sektor har kapacitet och möjligheter att bidra till både kvalitet och effektivitet i det kommunala välfärdsuppdraget. Formellt sett går sådana typer av samverkan att hantera via exempelvis upphandling och IOP-avtal (idéburet och offentligt partneravtal).

Samlokalisering

En tydlig trend inom kommunal verksamhet är samlokalisering. Det kan till exempel vara med andra vård- och omsorgsverksamheter.

> Här kan det handla om att på en mindre ort samlokalisera äldreboende, trygghetsboende, vårdcentral och apotek för att skapa bättre underlag för ett lokalt centrum och närhet för medborgarna. Det kan också handla om att ha andra kommunala verksamheter tillsammans med äldreboendet, som till exempel att kombinera storkök för boende och skola, förskola eller träffpunkter (Framtidens äldreboende, SKR 2018).

Att samlokalisera verksamheter och professioner som i sin yrkesvardag samverkar och samarbetar kan leda till såväl effektivisering som kvalitetshöjning. Istället för att lägga onödig tid på förflyttningar och/eller överlämningar, dokumentation och kommunikation kan mer tid och fokus läggas på brukare och patienter. Över tid utvecklas – som i alla organisationer – relationer, arbetssätt och arbetskultur, vilket underlättas av fysisk närhet mellan verksamheterna. Det är dessa mellanmänskliga faktorer som gör den verkliga skillnaden i längden, både för en arbetsplats upplevda attraktivitet och för kvaliteten på verksamheten (se exempelvis Bringselius, "Psykologisk trygghet: att välkomna dem som utmanar" 2023).

Samlokalisering bör, i den mån det är möjligt, ske med Region Östergötlands planerade nybyggnation av en vårdcentral och nya lokaler för Folktandvården i Vadstena. För att möjliggöra detta har Vadstena kommun och Region Östergötland tecknat en avsiktsförklaring med inriktning på Nära vård, vilken bifogas till denna utredning.

Mellanboenden

För att beviljas hemtjänst, hemsjukvård eller erbjudas en plats på ett särskilt boende krävs att kommunens myndighetskontor fattar ett biståndsbeslut om detsamma. Med ett ökat antal äldre och ett ökat vård- och omsorgsbehov och ett begränsat antal boendeplatser på SÄBO kommer endast de personer med störst vård- och omsorgsbehov att kunna beviljas plats på särskilt boende. Det innebär, i sin tur, att fler personer med omfattande vård- och omsorgsbehov kommer att bo kvar hemma, i ordinärt boende.

För att minska risken för att personer (ofta äldre människor) med stora vård- och omsorgsbehov blir isolerade i sina hem erbjuds sedan 2021 boendemöjligheter i ett trygghetsboende, vilket ägs av Vadstena fastighets AB. Ett trygghetsboende är en så

kallad mellanboendeform, vilket är att likställa med ordinärt boende, men med fler service- och aktivitetsmöjligheter och fler sociala kontaktytor. Hyresgästerna har en egen bostad men det finns också gemensamhetslokaler och, till viss del, servicepersonal på plats.

Mellanboendeformer är en term som används för att beskriva boendealternativ för äldre personer, där lägenheterna är anpassade för att möjliggöra eventuellt behov av vård i hemmet. Mellanboendeformer är därmed avsedda att vara en flexibel lösning som underlättar för äldre att bo kvar i sin egen bostad så länge som möjligt, men med stöd och viss service i olika former beroende på individuella behov. Målet är att ge en trygg och kvalitativ boendemiljö för äldre innan det eventuellt blir aktuellt att flytta till ett särskilt boende. För att läsa mer om vilka varianter av mellanboendeformer som finns, rekommenderas faktaunderlaget ”Mellanboenden”.

Utredningsuppdraget för nytt vårdboende bygger på förutsättningen att det ska finnas tillgång till mellanboenden för de äldre Vadstenabor som vill ha den boendeformen framöver. Med en prognosticerad betydande ökning av ärenden inom såväl hemtjänst som hemsjukvård kan mellanboendeformer, utöver att erbjuda individer en trygghet och tillgång till service och vård, även bidra till att förenkla hemtjänstens och hemsjukvårdens uppdrag genom att minska behovet av förflyttningar. För att möta såväl efterfrågan som behov av effektiviseringar, i syfte att klara välfärdsuppdraget inom vård och omsorg, bör Vadstena kommun möjliggöra för och uppmuntra till fler mellanboenden i kommunen. I mars 2026 togs det första officiella spadtaget för ett nytt trygghetsboende med 35 lägenheter på Karlsfrid i Vadstena.

Välfärdsteknik

Välfärdsteknik är teknologiska lösningar och digitala verktyg som syftar till att förbättra och stödja människors hälsa, livskvalitet och välbefinnande, särskilt för äldre och personer med funktionsvariationer. För den enskilde kan välfärdsteknik vara teknik för trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet. För medarbetare utgör välfärdsteknik stöd i arbetet och bidrar till attraktivare arbetsmiljö. Som arbetsgivare kan rätt välfärdsteknik skapa effektivare organisering av vård och omsorg och underlätta rekrytering.

Välfärdsteknik omfattar allt från hjälpmedel som underlättar vardagslivet, till mer avancerad teknologi som används inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och omsorg. Välfärdsteknik kan användas av individen själv, av närstående eller av personal. Exempel på välfärdsteknik är trygghetssensorer, digitala aktivitetsspel samt höj- och sänkbara handfat och toalettstolar.

I en utmanande situation avseende kompetensförsörjning och för att möta ett ökat vård- och omsorgsbehov behöver Vadstena kommun möjliggöra för såväl nuvarande som kommande välfärdsteknik i ett nytt vårdboende. För mer och fördjupande läsning om detta hänvisas till faktaunderlaget “Välfärdsteknik”.

VADSTENA KOMMUN

Förebyggande folkhälsoarbete

Förebyggande åtgärder, såsom hälsofrämjande och tidiga insatser, är centrala för att minska framtida vårdbehov. Om det långsiktiga målet är att skapa ett hållbart samhälle – oavsett om vi avser arbete, vardag eller fritid – för hela befolkningen under hela den individuella livstiden behöver såväl individer som samhällsaktörer uppmärksamma och växla upp folkhälsoarbetet. När människor mår bra minskar behovet av samhälleliga stödresurser, vilket gör folkhälsoarbete samhällsekonomiskt strategiskt viktigt. Det handlar om att både främja hälsa och att förebygga ohälsa.

Forskningsmiljön Hållbart åldrande, vid Mälardalens universitet, betonar vikten av att främja hälsa och välbefinnande bland äldre för att fördröja eller förhindra behovet av omfattande vård och omsorg:

> Flertalet åtgärder behövs för att främja ett gott och hälsosamt åldrande där äldre personer kan leva ett självständigt, aktivt och tryggt liv. En del av ett hälsosamt åldrande innebär hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, med fokus på en hälsosam livsstil och livskvalitet för äldre personer.
>
> Att främja hälsa och livskvalitet hos den åldrande befolkningen kan bidra till att skjuta upp eller minska framtida vård- och omsorgsbehov. […] Det handlar om att arbeta för att säkra äldres hälsa och välbefinnande med fokus på individen själv, till ett inkluderande och hållbart samhälle för äldre personer (Mälardalens universitet 2025, mdu.se).

För att möta ett ökat behov med minskande resurser, avseende såväl skatteunderlag som personal, krävs hårda prioriteringar och förändrade förhållnings- och arbetssätt. Det är dock viktigt att inte isolera eller reducera de preventiva och proaktiva åtgärder som behövs i förhållande till de äldre i befolkningen till att vara enbart en vård- och omsorgsfråga, utan att i stället se behovet som en helhet och adressera det som ett folkhälsoproblem.

Det finns därmed all anledning att inte begränsa ett förebyggande folkhälsoarbete till att enbart riktas till de äldre delarna av befolkningen. Här finns, och kommer framöver att finnas, påtagliga behov, men Vadstena kommun behöver också adressera de folkhälsoutmaningar som finns i andra delar av befolkningen – inte minst psykisk ohälsa bland barn och ungdomar. Insatser inom folkhälsa är också viktiga för att möjliggöra ett hållbart arbetsliv.

Folkhälsoarbete kräver långsiktighet och uthållighet. Dessutom kan det vara utmanande att mäta effekterna då det inte alltid går att utröna orsakssambanden mellan insats(er) och effekt(er). Det kan också vara svårt att visa på ekonomiska vinster av folkhälsoarbete, då effekterna många gånger uppstår i form av uteblivna samhällsekonomiska kostnader och inte sällan långt senare än insatserna. Forskning och beprövad erfarenhet (evidens) visar dock med all önskvärd tydlighet att folkhälsoarbete har en gynnsam effekt.

VADSTENA KOMMUN

Ett exempel för att illustrera resonemanget ovan är Vadstena kommuns satsning på Food for Life i förskola och skola, där barn på ett pedagogiskt och lekfullt sätt lär sig goda kostvanor och får kunskap om matens ursprung. Effekterna av en sådan satsning kan visa sig först i vuxen ålder i form av god hälsa (uteblivna vård- och omsorgskostnader, utebliven kostnad för sjukpenning), det vill säga långt senare än den politiska investeringen. Att satsa på folkhälsoarbete kräver därför politiska överenskommelser kring prioriteringar som tidsmässigt vida övergår mandatperiodernas fyraårscykler.

Givet Vadstena kommuns utmaningar framöver – vilka över tid kommer att delas med Sverige som helhet – finns all anledning att analysera situationen och därefter göra strategiska prioriteringar för att, utifrån lokala förutsättningar, hantera välfärdsuppdraget. I syfte att ge individen bästa möjliga förutsättningar för ett gott liv och samtidigt hålla nere samhällsekonomiska kostnader bör därför långsiktigt, uthålligt och förebyggande folkhälsoarbete riktat till hela befolkningen vara en strategisk inriktning för Vadstena kommun framöver. Behovet av en samlad, strategisk och proaktiv satsning – och kommunernas ansvar och skyldighet i detta – understryks tydligt i den nya socialtjänstlag som trädde i kraft 1 juli 2025.

VADSTENA KOMMUN

Gemensamma utgångspunkter för samtliga utredningsalternativ

Detta kapitel behandlar de utgångspunkter som utredningen har avseende verksamheter, fastigheter och ekonomi. För att skapa jämförbarhet mellan de tre olika alternativ som utredningen ska belysa har socialförvaltningen sammanställt grundläggande funktioner och ytor som behövs för att klara framtidens vård och omsorg. Detta finns närmare beskrivet i faktaunderlaget "Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov". Varje lägenhet behöver vara utrustad och disponerad på ett sätt som möjliggör avancerad sjukvård samt nyttjande av alla de hjälpmedel som den boende har behov utav. För att möta behoven har utredningen utgått ifrån en typlägenhet på 33-35 kvadratmeter, vars inspiration hämtats från nybyggda eller nyrenoverade vårdboenden i Sverige. Typlägenheten kan se ut på olika sätt, vilket illustreras i ett avsnitt nedan, men det viktiga är att ytorna är väl tilltagna och nödvändiga funktionerna finns.

Vidare utgår utredningen, återigen för att skapa jämförbarhet mellan de tre olika spåren, från en avdelningsstorlek om tio boendeplatser. Antalet boendeplatser är anpassat efter möjligheterna att åstadkomma en så bra bemanningssituation som möjligt, såväl dagtid som nattetid. Nedan följer närmare beskrivningar av dessa gemensamma utgångspunkter för de tre alternativen för Vadstena kommuns framtida vårdboende(n).

Lägenheter

Ett modernt vårdboende ska erbjuda bostäder som så långt som möjligt motsvarar ordinärt boende, samtidigt som de är anpassade för omfattande vård- och omsorgsinsatser. Forskning om vård- och omsorgsboenden, särskilt för personer med demenssjukdom, visar att den fysiska och organisatoriska utformningen av boendet har stor betydelse för de äldres livskvalitet, självständighet och trygghet. Lägenheterna ska därför utgöra den boendes privata sfär och utformas för att möjliggöra självbestämmande, integritet och trygghet.

Varje lägenhet ska vara utformad som en egen bostad med separat hygienutrymme. Ytorna behöver vara tillräckliga för att rymma både möblering enligt den boendes önskemål och nödvändiga hjälpmedel, såsom personlyftar, rullstolar och vårdsängar. Planlösningen ska medge goda arbetsförhållanden för personal, inklusive tillräckliga vändytor och åtkomst från flera sidor vid omvårdnad.

Vidare ställs krav på tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Detta omfattar bland annat dörrbredder, tröskelfria övergångar, kontrastmarkeringar samt möjlighet att installera och använda trygghetsteknik. Dagens krav innebär generellt större ytor per lägenhet än vad som var norm vid byggnation av äldre vårdboenden.

VADSTENA KOMMUN

Gemensamma ytor

Gemensamma ytor i ett vårdboende ska stödja både social gemenskap och individuella behov. Dessa ytor har en central betydelse för de boendes livskvalitet och ska bidra till en hemlik miljö.

Moderna vårdboenden ska erbjuda ändamålsenliga utrymmen för måltider, samvaro och aktiviteter, med god tillgång till dagsljus och möjlighet till avskildhet. Ytorna ska vara dimensionerade för små grupper för att skapa lugn och trygghet, särskilt för personer med kognitiv svikt. Möjlighet till flexibel användning är viktigt för att kunna anpassa verksamheten över tid.

Tillgång till utemiljö är en viktig del av de gemensamma funktionerna. Trädgårdar, uteplatser eller balkonger ska vara tillgängliga och trygga, med möjlighet till vistelse året runt. Det innebär att vårdboendets tomt behöver vara inhägnad och utformad på ett sätt som stimulerar de boende.

Service- och stödfunktioner

För att vårdboendet ska fungera effektivt och säkert krävs ändamålsenliga service- och stödfunktioner. Dessa omfattar bland annat kök, förråd, tvätt, avfallshantering samt utrymmen för läkemedel och hjälpmedel. Funktionerna ska vara utformade för att stödja rationella flöden och minimera risken för fel och belastningsskador.

Kök och måltidsfunktioner ska möjliggöra säker livsmedelshantering och anpassas efter verksamhetens omfattning, oavsett om maten tillagas på plats eller levereras. Tvätt- och avfallsutrymmen ska utformas med tydliga flöden för att minska risken för smittspridning.

Personalutrymmen, såsom omklädningsrum, pausutrymmen och administrativa lokaler, är en förutsättning för en hållbar arbetsmiljö. Dagens arbetsmiljökrav innebär högre standard och större ytor än vad som ofta avsattes vid äldre vårdboenden. Brist på ändamålsenliga stödfunktioner påverkar både personalens arbetsmiljö och verksamhetens kvalitet.

Logistik, flöden och verksamhetsanpassning

Ett modernt vårdboende ska vara utformat för att stödja tydliga och säkra flöden för boende, personal, besökare, varor och avfall. Utformningen ska minska risken för störningar i omsorgen och skapa förutsättningar för effektiv verksamhet.

Planlösningen ska möjliggöra separering av rena och orena flöden samt underlätta tillsyn och trygghet utan att inkräkta på den boendes integritet.

Avdelningsstruktur

En återkommande slutsats i forskning om vård- och omsorgsboenden är att småskaliga enheter inom större boenden, där varje avdelning omfattar ett begränsat antal lägenheter (vanligtvis omkring 8–12), skapar bättre förutsättningar för en personcentrerad och trygg omsorg än större, institutionsliknande avdelningar (se exempelvis Socialstyrelsens rapport Nationell utvärdering av vård och omsorg vid demenssjukdomar 2025 eller Veerbeck et al 2014, Cambridge University Press).

Studier visar att mindre enheter bidrar till ökad överblickbarhet och orienterbarhet i miljön, vilket är särskilt viktigt för personer med kognitiv svikt. En hemlik miljö med gemensamma funktioner såsom kök och vardagsrum främjar dessutom delaktighet i vardagliga aktiviteter och stärker känslan av sammanhang och identitet. Forskningen pekar även på positiva effekter i form av minskad oro och ångest, ökad social interaktion samt i vissa fall minskad användning av begränsningsåtgärder och psykofarmaka.

Det är samtidigt viktigt att betona att forskningen inte i första hand förespråkar små vård- och omsorgsboenden som helhet, utan snarare en struktur där större boenden delas upp i mindre, självständiga avdelningar. Denna modell möjliggör både småskalighetens kvaliteter och större organisationers effektivitet, kompetensförsörjning och flexibilitet.

Denna inriktning ligger väl i linje med svenska nationella vägledningar. Socialstyrelsen framhåller i sina kunskapsstöd att vård- och omsorgsboenden bör utformas så att de stödjer en hemlik miljö, självbestämmande och personcentrerad omsorg. I detta ingår att boendet organiseras i mindre grupper där det finns goda möjligheter till social gemenskap och individuellt anpassad omsorg.

Även Boverket lyfter i sina vägledningar kring bostäder för äldre vikten av småskalighet och överblickbarhet i planlösning och struktur. Det handlar bland annat om att skapa tydliga rumsliga samband, begränsade enhetsstorlekar och tillgång till gemensamma ytor som stödjer vardagsliv och social samvaro. Boverket betonar också att miljön bör utformas så att den upplevs som ett hem snarare än en institution.

Sammantaget finns således ett tydligt stöd, både i internationell forskning och i svenska myndighetsrekommendationer, för att organisera vård- och omsorgsboenden i mindre avdelningar om cirka 8–12 lägenheter med hemlik utformning. En sådan struktur bidrar till ökad livskvalitet för de boende, bättre förutsättningar för personcentrerad vård samt en mer trygg och begriplig miljö, samtidigt som den kan integreras i större boenden för att säkerställa långsiktig hållbarhet och effektiv drift. Hur detta kan se ut i praktiken illustrerades vid de båda studiebesök som genomförts inom ramen för denna utredning, till Hällestad (Finspångs kommun) och Hallsberg.

Vadstena kommuns verksamheter inom särskilt boende gör mot bakgrund av egen erfarenhet och stöd i forskning därför bedömningen att avdelningsstrukturen i ett nytt vårdboende (oavsett storlek) således bör utformas med cirka tio lägenheter per avdelning.

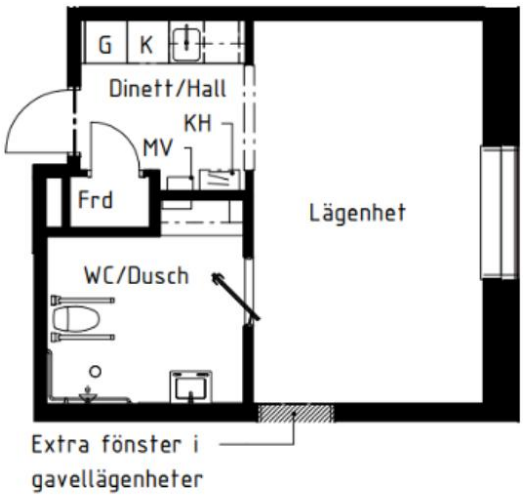
Typlägenhet

Den dimensionerande typlägenheten utgår från att varje boende ska kunna hyra en egen lägenhet om cirka 33–35 kvadratmeter. Lägenheten ska innehålla ett hygienutrymme med en yta om cirka 6–8 kvadratmeter för att uppfylla arbetsmiljökrav och möjliggöra säker omvårdnad. Samtliga lägenheter ska vara förberedda för och utrustade med takburen lyfthjälp (taktravers), vilket är en grundläggande förutsättning för att minska belastningsskador hos personal och samtidigt öka tryggheten för de boende. Vidare ska samtliga lägenheter ha tillgång till fiberanslutning för att möjliggöra modern välfärdsteknik, digital tillsyn och framtida teknikutveckling.

VADSTENA KOMMUN

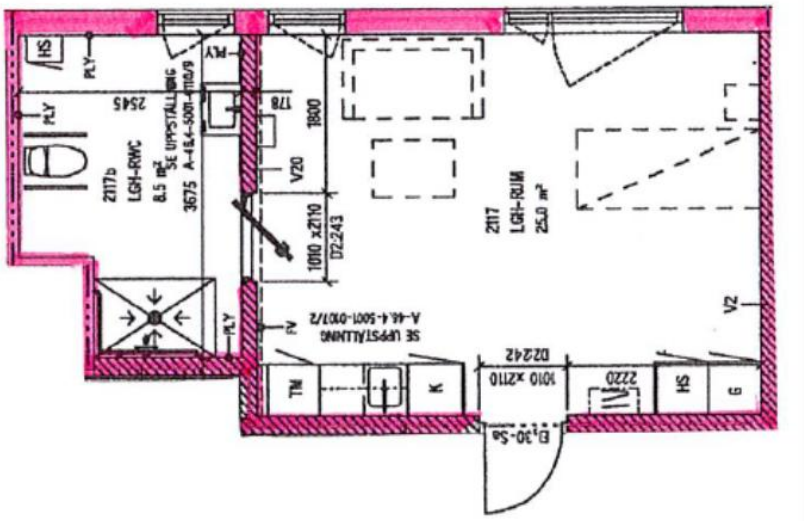
Korttidsavdelningen behöver dimensioneras för högre vårdtyngd och därmed ha större hygienutrymmen samt taktravers i samtliga rum.

En typlägenhet som uppfyller krav som ställs på en lägenhet i ett vårdboende kan se ut så här:



Källa: Skiss hämtad ur Bofaktablad för lägenheter i vårdboende som Länsgården äger i Kumla. Illustrationen användes i den tidigare Wasagårdenutredningen.

Ett annat exempel på typlägenhet för ett vårdboende ser ut så här:



Källa: Länsgårdens ritning för Gillershöjden, Hällefors kommun.

VADSTENA KOMMUN

Gemensamma funktioner

På avdelningsnivå krävs ändamålsenliga gemensamma funktioner. Varje avdelning ska ha tillgång till sköljrum, samt skölj- och desinfektionsutrymmen med diskdesinfektor i anslutning till expedition för legitimerad personal. Tvättlösningar ska utformas så att hygienkrav kan uppfyllas, genom gemensamma tvättstugor med tydlig separation mellan ren och smutsig hantering. Alternativt löses detta delvis genom installation av tvättmaskin och torktumlare i varje lägenhets badrum, vilket i så fall ställer ytterligare krav på hygienutrymmets storlek och tekniska utformning. Även med en sådan lösning krävs dock avdelningsgemensamma tvättstugor för andra textilier än de boendes personliga. Samtliga mottagningskök ska vara utrustade med separat handfat i enlighet med krav från miljö- och hälsoskydd. Därutöver behövs en personaltoalett på varje avdelning.

Utöver boenderelaterade funktioner finns omfattande behov av verksamhetsstödjande utrymmen. Det ska finnas läkemedelsrum som uppfyller krav på säkerhet och beredskap samt anpassade expeditioner, exempelvis sköterskeexpeditioner, för legitimerad personal. Vidare krävs kontorsutrymmen samt rum för samordnare och chefer. Personalutrymmen ska omfatta matsal, vilrum, omklädningsrum och personaltoaletter, vilka samtliga ska uppfylla gällande krav på tillgänglighet och arbetsmiljö.

Fastigheter som inrymmer ett vårdboende ska även kunna tillgodose tekniska och beredskapsmässiga krav. Detta inkluderar full reservkraftskapacitet (100 procent), robust värme- och kylförsörjning, inklusive möjlighet till fjärrkyla, samt en teknisk standard som möjliggör långsiktigt underhåll och förvaltning av fastigheten. Lokaler för beredskapslager med flera syften, så som material och läkemedel, är numera dessutom krav.

Två olika tidsperspektiv utreds

Den här utredningen hanterar två tidsperspektiv parallellt. Ett kortsiktigt tioårsperspektiv och ett mer långsiktigt 40-50-årsperspektiv. Anledningen till detta är att oavsett vilket spår som politiken beslutar om så kommer kommunens två befintliga särskilda boenden att behöva kvarstå i drift i upp till tio år, mer om detta nedan.

Tio år är en relativt lång tid och befintliga fastigheter kommer att behöva investeringar både rent fastighetstekniskt och för att klara av mer avancerad vård och omsorg samt möta ny och tillkommande lagstiftning. För att kunna fatta ett beslut om kommunens organisering av äldreomsorgen på lång sikt och ur ett helhetsperspektiv behöver därför även tioårsperspektivet belysas och klargöras.

En långsiktig lösning för organiseringen av äldreomsorgen i Vadstena kommun kan se ut på olika sätt. De tre olika utredningsspåren har olika förutsättningar och får olika konsekvenser ur ett 40–50-årigt perspektiv, vilket behöver belysas för att möjliggöra ett beslut ur ett helhetsperspektiv.

VADSTENA KOMMUN

Beräkningsgrunder och ekonomiska utgångspunkter

I samtliga utredningsalternativ utgår de ekonomiska beräkningarna ifrån antagandet att Vadstena kommun bygger de olika lokalalternativen i egen regi.

Kommunen har haft möte med Kommuninvest, som inte ser några hinder för Vadstena kommun eller Vadstena Fastighets AB att låna till ett vårdboende, förutsatt en ekonomi i balans utifrån god ekonomisk hushållning.

Beräkningarna har skett i 2025 års prisnivå avseende investeringar.

I beräkningar avseende nybyggda vårdboenden har underhållskostnader beräknats från år ett, dock är det troligt att dessa kostnader är lägre under de första 1-10 åren.

I beräkningarna ingår kostnad för mark trots att kommunen har egen byggbar mark. Kostnaden ingår då marken har ett alternativt värde som säljbar mark, vilket innebär en bindning av kapital vid användning för kommunala ändamål.

För samtliga utredningsalternativalternativ har, för jämförbarhetens skull, hyresintäkter upptagits motsvarande full beläggning.

För all nybyggnation och renovering har 40 års avskrivningstid använts liksom en räntesats på 3,5 %.

I framtagande av samtliga beräkningsgrunder och modeller har konsultation skett från revisions- och konsultbolaget Cedra AB.

Olika former för ägande och/eller drift

Om byggnation, ägande och drift skulle ske av Vadstena Fastighets AB, allmännyttan i Vadstena, ska ett vinstpåslag läggas till i kalkylerna. En sådan vinst kan inte delas ut till kommunen som ägare av bostadsbolaget, utan stannar i Vadstena Fastighets AB.

Vadstena Fastighets AB har dock möjlighet att, precis som kommunen, låna till investeringar hos Kommuninvest. Räntesatsen för lånat kapital kan i sådant fall jämställas med räntesatsen i de ekonomiska beräkningarna för om kommunen bygger i egen regi. Till detta tillkommer utgift och ränta för inköp av mark inklusive lagfartskostnader.

Om byggnation, ägande och drift istället skulle ske av en extern aktör tillkommer dels ett vinstpåslag i kalkylerna och troligen även en högre räntesats än den som kommunen kan låna till hos Kommuninvest. Utgift och ränta för inköp av mark inklusive lagfartskostnader tillkommer även för detta alternativ.

Om Vadstena kommun inte bygger själv, utan hyr av Vadstena Fastighets AB eller en extern aktör, blir hyreskostnaden en förutsägbar kostnad per år med indexuppräkning i nivå med inflationen. Vartefter ett lån amorteras minskar hyresvärdens räntekostnad, men hyran minskas inte. Vill verksamheten sedan ändra eller utöka lokalerna är det troligt att hyresvärden utför åtgärderna men att kommunen får finansiera dem med en hyreshöjning under ett antal år. Så sker i dagsläget på Vätterngården. I övrigt har kommunen inte rådighet över fastighetens skick och utformning på annat sätt än vad som anges i hyresavtalet. Värdet av denna rådighet kan inte beräknas.

VADSTENA KOMMUN

Om kommunen äger lokalerna kommer kostnaderna variera med ränteläget och prisökningar som kanske inte alltid följer ett prisindex, exempelvis kostnader för energi. Kommunen behöver då säkra räntor och energipriser i den mån det är möjligt. I takt med att lånen amorteras sjunker räntekostnaden.

Olika former för ägande och/eller drift påverkar beräkningarna. Dock påverkar momsreglerna de olika alternativen på samma sätt, eftersom kommunen har rätt att återsöka moms i det så kallade Ludvikamoms-systemet. Det innebär att kommunen får lyfta samma ingående moms som övriga aktörer på bostads- och lokalmarknaderna.

Fördjupad information kring att äga eller hyra verksamhetslokaler finns i Kommuninvests fokusrapport ”Att äga eller hyra sina verksamhetslokaler”, www.kommunivest.se

Ekonomiskt utgångsläge

Vadstena kommun hyr vid tiden för denna utredning verksamhetslokaler för de båda befintliga särskilda boendena, Wasagården och Vätterngården. Wasagården hyrs av Vadstena Fastighets AB (VFAB) och Vätterngården av HSB Östergötland. Kommunen hyr vidare verksamhetslokaler för hemsjukvård och hemtjänst av Wadstenahus AB. Kostnader och intäkter relaterade till hyresavtalen redovisas nedan:

Kostnadsbild (Mkr)	2025
Hyra Wasagården	5,2
Avgår statsbidragsmoms	-0,9
Hyra Vätterngården	4,6
Avgår statsbidragsmoms	-0,3
Hyra lokaler för hemsjukvård och hemtjänst	1,0
Hyresintäkter från brukarna	-5,9
Nettokostnad för kommunen per år	**3,7**

Nettoårskostnaderna för Vadstena kommuns hyra av verksamhetslokaler för äldreomsorg uppgår år 2025 till 3,7 miljoner kr.

Alla förändringar av verksamhetslokaler för äldreomsorgen, avseende renovering och/eller nybyggnation, kommer att innebära höjda årskostnader för Vadstena kommun i form av högre hyra (om hyresförhållandet fortsätter) och/eller i form av kapitalkostnader och avskrivningar (vid investering).

VADSTENA KOMMUN

Vätterngården

Vätterngården byggdes 1995 och har fem avdelningar:

Avdelning	Inriktning	Antal lägenheter
Björkbacken	Somatisk	11
Solgläntan	Demens	11
Rosengården	Demens	11
Sjövik	Somatisk	10
Fyrhem	Somatisk	11

Boendet består av 54 lägenheter samt en gemensamhetslokal. Vätterngården drivs i kommunal regi, men fastigheten ägs av HSB Östergötland.

Vätterngården har idag ändamålsenliga lägenheter där avancerad vård kan bedrivas på ett korrekt sätt. Badrummen är väl tilltagna och samtliga lägenheter är utrustade med takskenor för att kunna installera en lyftanordning när så behövs. Även allmänna utrymmen är väl tilltagna.

På grund av otillräckliga personalutrymmen har en lägenhet tagits i bruk som expedition för legitimerad personal.

Av 54 lägenheter har 22 inriktning demens och resten för somatisk vård. I dagsläget bedrivs ingen korttidsvård eller växelvård på Vätterngården.

Verksamhetsbehov

Sedan Vätterngården byggdes för 30 år sedan har såväl lag- som myndighetskrav förändrats för vård- och omsorgsverksamhet. Det innebär att funktionalitet som behövs i ett modernt vårdboende inte fanns med i planeringen av Vätterngården.

Dialog sker löpande mellan Vadstena kommun och HSB kring uppkomna behov, men utifrån nuvarande detaljplan kan inte fler tillbyggnader ske på tomten. Med senaste bygglovet från 2020 har 4507 kvm bebyggts (max är 4500 kvm). Varje tillkommande funktionalitet som inte rakt av kan ersätta en befintlig sådan kan därför bara möjliggöras genom att ta yta i anspråk som idag används till någonting annat. Ett exempel på detta är verksamheten och de anhörigas önskemål om ett café på Vätterngården. Ett sådant kan bara åstadkommas genom att ta befintliga lägenheter i anspråk.

Verksamhetsbehov på kort respektive lång sikt

Socialstyrelsen uppmanar numera kommuner att se över klimatanpassning inom äldreomsorgen. Detta sker som ett led i de klimatanpassningsåtgärder som välfärden behöver göra för att skydda samhällets mest sköra individer. Under sommarhalvåret blir det, på grund av stora glaspartier med utsikt åt söder och väster, väldigt varmt i lägenheterna på Vätterngården. Det innebär att klimatanpassningsåtgärder för att

kunna kyla fastigheten kan behövas på såväl kortare som längre sikt. Fastigheten värms idag med fjärrvärme, varpå fjärrkyla skulle kunna vara ett alternativ att utreda. En sådan åtgärd kommer att belasta kommunen, då det inte är ett fastighetsdrivet behov utan ett verksamhetsbehov.

Samma sak gäller reservkraftsaggregat. Vadstena kommun har idag flera mobila reservkraftsaggregat som har förbestämda fastigheter som de i första hand ska kopplas in på. Ett sådant mobilt reservkraftsaggregat är destinerat till Vätterngården. Den effekt som går att få ut ur det mobila aggregatet räcker dock inte för att möta hela fastighetens behov. Det innebär att delar av Vätterngården kommer att vara strömlöst vid en kris eller samhällsstörning även med mobil reservkraft inkopplad. Med en tilltagande vårdtyngd som för med sig ett beroende av avancerad vårdutrustning, vilken drivs av el, är en snabb och pålitlig reservkraftslösning med tillräcklig effekt för att driva hela Vätterngården en avgörande fråga. Utredningen gör därför bedömningen att det även på kort sikt finns behov av ett stationärt reservkraftverk med tillräcklig effekt för att förse hela byggnaden med el. En sådan investering är ett verksamhetsbehov och bekostas av hyresgästen, det vill säga av Vadstena kommun.

På kort sikt finns också behov av anpassningar utifrån hygienkrav på separering av ren och smutsig tvätt samt på separata handfat för handtvätt i varje kök.

Ytterligare ett verksamhetsbehov är flera förrådsytor, med olika funktion. Ur beredskapsperspektiv behövs på lång sikt såväl ett livsmedelsförråd som ett förråd för grundläggande beredskapsartiklar. Kopplat till beredskap, men också till daglig verksamhet, finns även behov av ett läkemedelslager. Det senare gäller på såväl kort som lång sikt och bör enligt verksamheten kombineras med en för ändamålet anpassad sköterskeexpedition. Därutöver finns även behov av förråd med laddningsmöjligheter för elcyklar och permobiler.

Fastighetsbehov

I sin underhållsplanering för Vätterngården jämställer HSB Östergötland fastigheten med vilket annat flerbostadshus som helst. Av hyresavtalet framgår att syftet med förhyrningen (Vadstena kommuns) är äldreomsorgsverksamhet, men även att underhåll utgår ifrån att Vätterngården betraktas som ett flerbostadshus. Det innebär att ingen särskild hänsyn tas i underhållsplanering till den specifika verksamhet som bedrivs i fastigheten. Ett högre slitage än förväntat (så kallat överslitage) ankommer på hyresgästen att bekosta.

HSB avsätter 500 tkr per år i underhållsbudget för allmänna utrymmen. Därutöver finns en underhållsbudget som motsvarar ytskiktsåtgärder i tio (10) rum (lägenheter, ej badrum) per år. För yttre underhåll har HSB budgeterat 1,5 mnkr under en tioårsperiod.

För att möjliggöra mer omfattande renoveringar, exempelvis badrumsrenoveringar i fler än en lägenhet åt gången, önskar HSB antingen att utrymma en vårdavdelning i taget eller att, som i underhållsarbetet hittills, renovera styckesvis (det vill säga en i taget) då en lägenhet är ledig. HSB ser inget behov av att utrymma hela fastigheten för att renovera samtliga lägenheter och utrymmen till nyskick samtidigt, istället

förespråkar man en löpande renovering och dito underhåll. En sådan underhållsplanering bygger på att lägenheter renoveras i mellantiden efter att ett hyreskontrakt upphört och ett nytt tecknats. Renoveringstakten blir då beroende utav att det inte finns en kö till plats på särskilt boende.

HSB bedömer att vid större framtida renoveringar, så som stambyten, kan verksamheten fortsätta att bedrivas utan större påverkan, vilket innebär att de boende inte evakueras. Vadstena kommun delar inte HSB:s bedömning i detta avseende. Frågan är inte utan vikt, då en evakuering i samband med omfattande renoveringsarbeten, oavsett om dessa sker i hela eller delar av fastigheten, är förknippad med stora kostnader. Bedömningen om behov av evakuering eller inte kan på så sätt påverka vilken part som ska anses bekosta en eventuell evakuering om eller när en sådan är påkallad.

För ytterligare läsning om fastighetens skick hänvisas till faktaunderlaget ”Vätterngården”.

Ekonomi

Detta utredningsalternativ innebär att fortsätta verksamheten i Vätterngården och bygga ett nytt särskilt boende för cirka 70 platser samt lokaler för hemtjänst och hemsjukvård inklusive beredskapslager och anslutning till reservkraft. För att möta tillkommande behov av funktioner som tar yta i anspråk har fyra lägenheter räknats bort på Vätterngården, vilket innebär att ett nybyggt vårdboende behöver minst 70 platser.

I beräkningarna har samma kalkyl för nytt boende använts som i alternativet att uppföra ett nytt samordnat vårdboende med 120 platser, men en justering har skett proportionellt med antalet platser av förenklingsskäl. Intäkter och kostnader har således tagits upp med andelen 70/120. (70 platser i förhållande till kalkylens 120 platser) på inrådan av Länsgården. Denna starka förenkling ger dock en för låg kostnad för byggnation av ett mindre vårdboende jämfört med ett för 120 platser.

Hyreskostnaden för Vätterngården har ökats med kostnader för åtgärder som kommunen själva får stå för i hyresavtalet, exempelvis tvättpelare i badrum, kapacitet för reservkraft samt omställning av utrymmen till beredskapslager och förråd.

Under beräkningsperioden 1-40 år kommer hyresavtalet mellan Vadstena kommun och HSB Östergötland att kunna bli föremål för omförhandling minst tre gånger om varje hyresperiod är tio år. Det innebär att hyresnivån kan komma att förändras utöver indexuppräkning och nivån kan därför inte anges med säkerhet för tio år respektive 40 år. Det är troligt att hyresnivån kan komma att höjas när det är dags för stora underhållsåtgärder i samband med att fastigheten passerar 50 års ålder.

För det nybyggda vårdboendet med 70 platser blir det istället för hyreskostnader, som i nuläget, kostnader för avskrivningar, ränta, driftskostnader (till exempel el, värme, vatten, ventilation, reparationer, yttre skötsel och underhåll). Hyresintäkter från brukarna finns, som i nuläget, men till ett större belopp då hyran i en nybyggnation är högre. Hyresgästen har möjlighet att ansöka om bostadstillägg.

VADSTENA KOMMUN

I detta utredningsalternativ, det vill säga att behålla Vätterngården och bygga ett nytt vårdboende med cirka 70 platser, finns möjligheter till viss effektivisering av verksamheterna. Graden av samverkansvinster är dock lägre i detta alternativ än för alternativet med ett nytt vårdboende omfattande 120 platser, då samlokalisering inte sker för alla verksamheter inom äldreomsorgen utan endast avseende hemsjukvård och hemtjänst. Denna effektivisering beräknas till 5,6 miljoner kr, se bifogat beräkningsunderlag.

Skillnaden i standard mellan Vätterngårdens lokaler och en nybyggnation har inte kunnat beräknas i ekonomiska mått. Notera att Vätterngården vid tidpunkten för 40-årsberäkningen kommer vara minst 70 år gammalt.

Kostnadsbild (Mkr)	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och År 1	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och År 10 (i prisnivå år 1)	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och År 40 (i prisnivå år 1)
Vätterngården:			
Hyra Vätterngården	4,3	4,3	4,3
Hyra tillkommande åtgärder på Vätterngården	0,3	0,3	0,3
Hyresintäkter från brukarna Vätterngå	-3,5	-3,5	-3,5
	1,1	**1,1**	**1,1**
Nytt boende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	16,0	14,1	7,5
Underhåll	0,9	0,9	0,9
Hyresintäkter från brukarna nytt boen	-8,4	-8,4	-8,4
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	0,6	0,6	0,6
	9,1	**7,2**	**0,6**
Kostnad per år	**10,2**	**8,3**	**1,7**
Avgår samordningsfördelar	-5,6	-5,6	-5,6
Kostnad per år	**4,6**	**2,7**	**-3,9** (intäkt)

Nettokostnaderna för att behålla Vätterngården och bygga ett nytt boende omfattande 70 platser uppgår till 4,6 miljoner kr per år första året och till 2,7 miljoner kr per år under år tio, beräknat i prisnivån för år ett. Beräkningen för år tio tas med för att åskådliggöra att räntekostnaderna minskar i takt med amortering av lån. Nettokostnaderna efter 40 år skulle uppgå till -3,9 miljoner kr, det vill säga ett överskott, då lånet amorterats av sin helhet.

I normalfallet står hyresvärden för evakueringskostnader i samband med renoveringar, men bara i den omfattning som hyresvärden avser att renovera. I förda diskussioner har hyresvärden inte för avsikt att göra en omfattande samtidig renovering av lägenheterna, utan att renovera små delar i taget. Vadstena kommun delar inte HSB:s uppfattning om att det är möjligt att bedriva verksamhet samtidigt som till exempel renovering av en avloppsstam i taget. Därför befaras en situation kunna uppstå där kommunen själv tvingas bekosta en evakuering. Evakueringskostnaden är svår att

VADSTENA
KOMMUN

beräkna, men enligt offert från företaget Expandia kan den uppgå till mellan 15-20 miljoner kr, se bilaga med beräkningsunderlag.

VADSTENA KOMMUN

Wasagården

Wasagården uppfördes som äldreboende 1971 och byggdes ut 1992. Totalt omfattar byggnaden cirka 8500 m² och har 73 lägenheter fördelade på sju vårdavdelningar:

Avdelning	**Inriktning**	**Antal lägenheter**	**Totalt**
Hillersro	Demens	8 pausade rum	8
Sjöhem	Demens	14 + 1 växelvård	15
Hagagården	Demens	11 + 1 växelvård	12
Ollebo	Yngre målgrupp	6	6
Stugan	Somatisk	8	8
Duvnäs	Somatisk	10 + 3 växelvård. 3 pausade rum	16
Linnäs	Korttidsboende	6	8 (dubbelrum förekommer)
			73

Av de 73 lägenheter som Wasagården erbjuder är åtta lägenheter anpassade för korttidsvård och sex för en yngre målgrupp med särskilda behov. Kvarstående 59 lägenheter är anpassade för demens och somatiskt[4] behov eller växelvård. Det finns 35 demenslägenheter varav två är växelvårdsplatser och 24 somatiska vårdplatser varav tre är växelvårdsplatser.

I nuläget är åtta lägenheter pausade för drift då efterfrågan har varit begränsad under de två senaste åren. Dessa lägenheter kan dock tas i bruk relativt snabbt om behov skulle uppstå. Ytterligare tre lägenheter är i nuläget pausade, men kan snabbt tas i bruk om växelvårdsplatser behövs.

Wasagården innehåller, utöver lägenheter, även daglig verksamhet samt flera gemensamhetslokaler och ett kafé. Kafét, som finns i anslutning till entrén, drivs av kommunen som en daglig verksamhet. Wasagården drivs i kommunal regi, men fastigheten ägs av kommunens bostadsbolag Vadstena fastighets AB (VFAB).

En träffpunkt för äldre, liksom kommunens kompetenscentrum, ryms i de delar av fastigheten där Arbetsmiljöverkets krav om bland annat större badrum inte varit möjliga att uppfylla fullt ut. Fastighetens källarutrymmen används av externa aktörer, bland annat PRO (Pensionärernas riksorganisation).

Verksamhetsbehov

Wasagårdens lägenheter och dess utformning är idag inte ändamålsenliga utifrån gällande arbetsmiljökrav. Arbetsmiljöverket har ställt krav på renovering av badrum

[4] Somatiska behov innebär fysiska sjukdomar eller besvär.

VADSTENA KOMMUN

eftersom de inte når upp till de tillgänglighetskrav som gäller[5]. Även andra delar av Wasagården behöver moderniseras och renoveras för att möta rådande hygienkrav.

> Förändrade myndighetskrav med retroaktiv verkan medför stora ombyggnader för kommunerna. Ett exempel är nya ergonomikrav på fria mått i hygienutrymmen i befintliga äldreboenden. Dispositionen av bostadens yta förskjuts när utformningen av hygienutrymmen prioriteras framför den ursprungliga funktionaliteten i exempelvis intilliggande hall, sovrum eller vardagsrum vilken kan påverkas negativt av omdisponering av utrymmena (Framtidens äldreboende SKR 2018).

Ur verksamhetens perspektiv bedöms Wasagårdens lokaler i flera avseenden inte vara ändamålsenliga för den vård- och omsorgsverksamhet som i dag bedrivs inom kommunen. Fastigheten är utformad utifrån en äldre vårdform och svarar inte fullt ut mot dagens krav på arbetsmiljö, hygien, tekniskt stöd och effektiv verksamhetsdrift.

Lägenheternas storlek och utformning utgör en central begränsning. År 2019 ställde Arbetsmiljöverket krav på renovering av badrummen då dessa inte uppfyllde gällande arbetsmiljökrav. Trånga hygienutrymmen och begränsade fria ytor påverkar både den boendes integritet och personalens möjlighet att arbeta ergonomiskt korrekt. Åtgärder vidtogs då, men badrummen är fortsatt för små utifrån nu gällande krav.

Fastigheten saknar i nuläget takburna lyfthjälpmedel i lägenheterna, vilket innebär att golvburna hjälpmedel behöver användas vid förflyttningar. I kombination med små lägenhetsytor skapar detta en miljö som är belastande för personalen och mindre ändamålsenlig för de boende.

Fastighetens utformning innebär även begränsade förutsättningar att fullt ut uppfylla dagens krav på hygien och smittskydd. Det saknas tillräckligt anpassade lokal- och förrådsutrymmen för tvätthantering, rengöring och hantering av hjälpmedel och material. Detta försvårar möjligheten att skapa tydliga och säkra flöden mellan rena och orena ytor, vilket är en grundläggande förutsättning i modern vård- och omsorgsverksamhet.

Vidare har fastigheten begränsad kapacitet att stödja modern välfärdsteknik (se faktaunderlaget ”Välfärdsteknik”). Infrastruktur och tekniska system är i dagsläget inte dimensionerade för att fullt ut möjliggöra användning av larm, sensorer, digital tillsyn

---

[5] 2019 förelade Arbetsmiljöverket Vadstena kommun en vitesbegäran på motsvarande en miljon kronor om inte kommunen innan 31 december 2022 hade åtgärdat de brister som stred emot Arbetsmiljöverkets föreskrifter om belastningsergonomi samt om arbetsplatsens utformning. Det konstaterades i deras tillsyn att lägenheterna var väldigt små och att främst hygienutrymmen inte gav medarbetaren ett fritt utrymme att använda de hjälpmedel som behövdes för att kunna ge en värdig och god vård.

Socialförvaltningen gavs då i uppdrag att tillsammans med VFAB som äger fastigheten att påbörja de akuta åtgärder som krävdes för att möjliggöra så att hygienutrymmena klarade lagkraven, det vill säga ett fritt utrymme om minst 0,8 meter vid sidan av toalettstol eller säng där arbetsmoment ska utföras. 2022 var dessa åtgärder anpassade efter Arbetsmiljöverkets krav och kommunen tillskrev inget vitesföreläggande.

och tillhörande nätverk. Avsaknaden av fiberanslutning till samtliga lägenheter begränsar verksamhetens möjlighet att utveckla och effektivisera arbetssätt med stöd av digitala lösningar.

Fastighetens avdelningsstruktur innebär också verksamhetsmässiga utmaningar. Avdelningarnas storlek varierar mellan sex och sexton lägenheter, vilket påverkar möjligheterna till kostnadseffektiv och hållbar bemanningsplanering. Variationer i avdelningsstorlek medför svårigheter att anpassa bemanningen till verksamhetens behov inom ramen för arbetstidslagstiftning och krav på dygnsvila. Konsekvensen blir antingen över- eller underbemanning, vilket i sin tur kan innebära att personal behöver förflytta sig mellan avdelningar under arbetspasset eller arbeta ensamma delar av dagen. Verksamhetens erfarenhet är att avdelningar om cirka åtta till tio platser ger bäst förutsättningar för jämn bemanning, god arbetsmiljö och kontinuitet för de boende.

Utifrån verksamhetens behov finns även ett antal funktionella krav som behöver beaktas vid bedömning av renoveringsbarhet. Lägenheterna behöver möjliggöra installation av takburna lyfthjälpmedel i samtliga rum samt ha tillgång till stabil fiberuppkoppling. I anslutning till lägenheterna finns behov av bättre förvaringsmöjligheter och mindre pentryfunktioner. Badrum behöver dimensioneras så att de uppfyller Arbetsmiljöverkets krav på fria mått runt toalett, dusch och handfat samt tillräcklig svängradie för hjälpmedel.

På avdelningsnivå finns behov av ändamålsenliga gemensamma funktioner såsom sköljrum och soprum med tillräckliga ytor, tvättlösningar som möjliggör tydlig separation mellan ren och smutsig hantering samt personaltoaletter i direkt anslutning till respektive avdelning. Köksutrymmen behöver utformas så att krav från miljö- och hälsoskydd kan uppfyllas, bland annat avseende separata handfat.

Vidare finns verksamhetsbehov kopplade till särskilda funktioner såsom korttidsplatser som behöver vara enkelrum, inte som idag dubbelrum. Korttidsavdelningen behöver bestå av tio platser med full tillgång till taklyftar.

Frågor om inomhusklimat, värme och kyla, samt fastighetens beredskapskapacitet avseende reservkraft och vattenförsörjning är också centrala ur verksamhetsperspektiv. Därtill finns behov av större läkemedelsförråd, vilket medför särskilda krav på säkerhet och utformning, samt en anpassad och tillgänglig utemiljö som stödjer de boendes välbefinnande och verksamhetens arbetssätt.

Möjligheterna att renovera, bygga om eller bygga till Wasagården påverkas av flera strukturella och planmässiga begränsningar.

Verksamhetsbehov på kort respektive lång sikt

Wasagården är i behov av mycket omfattande renoveringar för att möjliggöra vård- och omsorgsverksamhet på lång sikt (40-årsperspektiv). Även på kortare sikt (10 år) krävs investeringar för att möjliggöra fortsatt drift till dess att andra verksamhetslokaler finns tillgängliga. Vadstena kommun bör därför på kort sikt säkerställa att fiberanslutning finns i varje lägenhet för att möjliggöra användning av välfärdsteknik samt investera i ett stationärt reservkraftverk med kapacitet att driva

VADSTENA KOMMUN

hela fastigheten. Därutöver behövs ändamålsenliga personalutrymmen samt ytor för förråd.

Fastighetsbehov

Hösten 2023 genomfördes en översiktlig bedömning av Wasagårdens byggnadsstatus samt av möjligheterna att utöka antalet platser inom kvarteret Kalkhagen, där Wasagården är belägen. Bedömningen utfördes av Bygg-Jan i Kumla AB, tillsammans med Vadstena Fastighets AB.

Inventeringen visar att fastigheten generellt bedöms ha en god grundläggande byggnadsteknisk status. De geotekniska förhållandena bedöms som stabila och inga tecken på sättningar i byggnaderna har noterats. Byggnadens betongstomme är stabil och i gott skick, vilket utgör en god grund för fortsatt användning. Tegelfasaden bedöms vara i normal kondition utifrån byggnadens ålder och användning.

Vindsutrymmet bedöms vara i gott skick ur konstruktionssynpunkt, men isoleringen uppfyller inte dagens krav, vilket påverkar byggnadens energiprestanda negativt. Även pumpgropens skick bedöms som bristfälligt. Detta innebär en risk för framtida problem vid höga grundvattennivåer, vilket är en viktig aspekt att beakta vid bedömning av fastighetens robusthet och klimatanpassning.

Sammantaget bedöms fastigheten hålla en normal teknisk status, där de huvudsakliga utmaningarna är kopplade till att uppnå dagens krav avseende energi, miljö och tekniska system. Enligt inventeringsprotokollet har fastighetens tekniska installationer, inklusive VVS-system, ventilation, elinstallationer samt styr- och reglerteknik, nått eller passerat sin tekniska livslängd. För att möjliggöra fortsatt långsiktig användning av fastigheten bedöms dessa installationer behöva bytas ut i sin helhet. Fastigheten saknar i nuläget fiberanslutning i samtliga lägenheter.

Wasagårdens avdelningar har varierande storlek och funktionell utformning. Den minsta avdelningen omfattar sex lägenheter medan den största rymmer sexton lägenheter. Lägenheterna är placerade längs korridorer med bostäder på båda sidor. Denna planlösning innebär begränsade möjligheter till flexibel omdisponering av ytor och påverkar förutsättningarna att anpassa boendet till dagens krav på småskalighet, överblickbarhet och hemlik miljö.

Fastighetsåtgärder som genomförts efter inventeringen

Efter den genomförda inventeringen har vissa åtgärder vidtagits i fastigheten. Dränering på byggnadens baksida samt vissa utvändiga delar har åtgärdats med anledning av en inträffad vattenskada, i syfte att minska risken för framtida fuktpåverkan. Vidare har lokaler avsedda för Kompetenscentrum renoverats och ställts i ordning för ändamålet.

Inom boendedelarna har vissa golv samt ett begränsat antal kök renoverats och avfuktare har installerats i berörda utrymmen. Åtgärderna bedöms ha förbättrat fastighetens funktion och inomhusmiljö lokalt, men innebär inte någon genomgripande uppgradering av fastighetens tekniska standard eller tekniska system.

VADSTENA KOMMUN

Planmässiga förutsättningar

Fastighetens befintliga byggnaders fotavtryck i kombination med prickmark, det vill säga mark som enligt detaljplanen inte får bebyggas, innebär att utrymmet för ytterligare byggnadsvolymer på fastigheten är begränsat. Den gällande detaljplanen medger endast byggnation i två våningar. Att möjliggöra en större tillbyggnad eller ökad byggnadshöjd skulle därmed kräva en ny detaljplan, vilket innebär en planprocess som bedöms ta omkring två år och som dessutom är förenad med osäkerhet avseende utfall.

Byggnadstekniska förutsättningar

Byggnadens interna struktur innebär begränsningar för vad som är möjligt att åstadkomma utan att flytta på bärande väggar. Avdelningarna skiljer sig i dag avsevärt åt i storlek, vilket försvårar möjligheten att genom ombyggnation skapa avdelningar med en mer enhetlig och verksamhetsmässigt ändamålsenlig storlek. Befintliga avdelningars långsmala utformning med lägenheter placerade längs korridorer på båda sidor innebär dessutom att ombyggnation behöver ta särskild hänsyn till korridorbredder för att uppfylla krav på tillgänglighet, arbetsmiljö och säker förflyttning med hjälpmedel.

Bärande väggar är inte längsgående utan ligger saxade på tvären i avdelningarna, vilket kan försvåra och fördyra en ombyggnation av Wasagården. För att kunna få tillräckligt stora lägenheter kommer bärande väggar att behöva flyttas.

Nedan finns ett utsnitt ur en ritning över några av Wasagårdens lägenheter som visades i den tidigare Wasagårdsutredningen, men som här åter får illustrera bärande väggar. Röda markeringar visar hur bärande väggar är placerade.

Den grå rutan visar den storlek på lägenhet som krävs för att uppfylla ytkrav. Måtten är hämtade från lägenheter Länsgården byggt i vård- och omsorgsboendet Kungsparken i Kumla. De lägenheterna uppfyller krav på yta, miljö och funktion.



Källa: Ritning från Vadstena fastighets AB. Mått från Bygg-Jan i Kumla AB.

VADSTENA KOMMUN

Installation av takburna lyfthjälpmedel i samtliga lägenheter, vilket är en grundläggande verksamhetsförutsättning påverkar takhöjden i lägenheterna. Takhöjden kan även påverkas av behovet att dra kablage för fiber och annan digital infrastruktur. I nuläget saknas fiberanslutning i fastigheten, samtidigt som en stor del av modern välfärdsteknik är beroende av stabil digital uppkoppling. Sammantaget innebär detta att tekniska installationer konkurrerar om begränsat utrymme i tak- och installationszoner. Om tekniska installationer och takburna lyfthjälpmedel ska döljas av ett innertak i syfte att skapa en hemlik miljö, innebär det i Wasagården att takhöjden understiger lägsta tillåtna höjd (240 cm) enligt Boverket. Att understiga lägsta tillåtna takhöjd innebär att bygglov inte kan beviljas.

Ur ett vård- och patientsäkerhetsperspektiv ställs krav på stationär reservkraft med full kapacitet, då vissa boende är beroende av medicinteknisk utrustning såsom andningsmaskiner. Att installera hundraprocentig reservkraft i en befintlig byggnad kan innebära betydande tekniska och utrymmesmässiga utmaningar, vilket behöver beaktas vid bedömning av fastighetens renoveringsbarhet.

Källarvåningen utgör till ytan en betydande resurs i fastigheten, men är i nuläget inte arbetsmiljöanpassad. Detta begränsar möjligheten att använda källarutrymmena för verksamhetskritiska funktioner utan omfattande åtgärder, vilket i sin tur påverkar den totala flexibiliteten vid ombyggnation.

Fastighetsbehov på kort respektive lång sikt

På lång sikt behöver Wasagårdens samtliga tekniska installationer bytas ut, då de nått sin tekniska livslängd. Detta inkluderar bland annat värme och ventilation men även system för elstyrning. Därutöver behöver hela fastigheten dräneras, förutom de delar som utförts under 2025. På kort sikt behövs det fastighetsanpassningar som föranleds av verksamhetens behov och som framgått ovan.

För ytterligare läsning om fastighetens skick och behov hänvisas till faktaunderlaget ”Wasagården”.

Ekonomi

För att förprojektera och beräkna en renovering av Wasagården har Bygg-Jan i Kumla AB anlitats. Därutöver har en arkitekt på Sweco bidragit med ritningar som visar möjliga avdelningsstrukturer. Utgångspunkten för projektering och beräkningar har varit Wasagårdens totala yta, förutom källarvåningen. Med de två typlägenheterna som grund har ett teoretiskt lägenhetsantal kunnat beräknas. Detta uppgår till maximalt 50 i huvudbyggnaden och åtta i tillbyggnaden (Hagagården[6]).

Nedan redogörs för beräkningar för fortsatt verksamhet i ett totalrenoverat Wasagården samt en nybyggnation av ett särskilt boende för 62 platser, inklusive

[6] För Hagagården har utgångspunkten varit att den yta som träffpunktsverksamheten och Kompetenscentrum nyttjar idag är densamma i framtiden. För enkelhetens skull har denna yta placerats på samma plats i beräkningarna. Det innebär att lägenheter för boende endast har beräknats på Hagagårdens övervåning.

VADSTENA KOMMUN

lokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt lokaler för beredskapslager och anslutning till reservkraft.

Utgångspunkten för beräkningar är en byggkalkyl för *ett totalrenoverat Wasagården* upprättad av ByggJan i Kumla AB.

För *det nybyggda boendet* med 62 platser har samma kalkyl använts som för ett större vårdboende med 120 platser, men denna har justerats proportionellt med antalet platser av förenklingsskäl. Intäkter och kostnader har alltså tagits upp med andelen 62/120. (62 platser i förhållande till kalkylens 120 platser) på inrådan av Länsgården. Dock ger denna starka förenkling en för låg kostnad för byggnation av ett mindre vårdboende jämfört med ett för 120 platser.

I detta utredningsalternativ, det vill säga att behålla Wasagården och bygga ett nytt vårdboende med 62 platser, finns möjligheter till effektivisering av verksamheterna. Graden av samverkansvinster är dock lägre i detta alternativ än för alternativet med ett nytt vårdboende omfattande 120 platser, då samlokalisering inte sker för alla verksamheter inom äldreomsorgen utan endast avseende hemsjukvård och hemtjänst. Denna effektivisering beräknas till 5,6 miljoner kr, det vill säga samma siffra som i utredningsalternativet att behålla Vätterngården.

Kostnadsbild (Mkr)	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10 (i prisnivå år 1)	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40 (i prisnivå år 1)
Nyrenoverat Wasagården till samma standard som ett nytt vårdboende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	17,7	15,5	9,0
Underhåll	0,7	0,7	0,7
Hyresintäkter från brukarna nyrenoverat Wasagården	-7,2	-7,2	-7,2
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	0,5	0,6	0,6
	11,7	**9,7**	**3,2**
Nytt boende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	14,2	12,5	6,7
Underhåll	0,8	0,8	0,8
Hyresintäkter från brukarna nytt boend	-7,2	-7,2	-7,2
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	0,5	0,6	0,6
	8,3	**6,7**	**0,8**
Kostnad per år	**20,1**	**16,4**	**4,0**
Avgår samordningsfördelar	-5,6	-5,6	-5,6
Kostnad per år	**14,5**	**10,8**	**-1,6**

VADSTENA KOMMUN

Nettokostnaderna för att behålla Wasagården skulle uppgå till 14,5 miljoner kr per år första året och till 10,8 miljoner kr per år under år tio, beräknat i prisnivån för år ett. Beräkningen för år tio tas med för att åskådliggöra att underhållskostnader tillkommer men att räntekostnaderna minskar i takt med amortering av lån. Nettokostnaderna efter 40 år skulle uppgå till -1,6 miljoner kr, det vill säga ett överskott, då lånet amorterats av i sin helhet.

VADSTENA KOMMUN

Nytt samordnat vårdboende

Ett nytt samordnat vårdboende med 120 lägenheter är ett alternativ som, i och med att allt blir nybyggt i samma standard, skapar likvärdiga förutsättningar för såväl samtliga boende som samtliga medarbetare inom kommunens äldreomsorg. En samlokalisering med Region Östergötlands vårdcentral samt Folktandvården och möjligen även ett apotek skulle därutöver innebära förutsättningar för samordning och samarbete mellan såväl verksamheter som huvudmän.

Verksamhetsbehov

Verksamhetens behov skiljer sig inte i detta spår från de tidigare två utredningsalternativen. Verksamheten i ett nytt samordnat vårdboende med 120 lägenheter har med andra ord samma behov för att klara framtidens vård och omsorg som övriga två utredningsalternativen för långsiktiga lokallösningar.

Däremot ser förutsättningarna att möta behoven annorlunda ut i detta alternativ, då hänsyn inte behöver tas till befintliga fastigheters behov och/eller begränsningar. Vid projektering kan därmed hänsyn från början tas till samtliga verksamhetsbehov, vilka kan planeras in och dimensioneras för att resursoptimera för verksamheterna.

Ett samordnat vårdboende med 120 lägenheter innebär att verksamheternas behov av olika personalutrymmen samt konferens- och möteslokaler kan tillgodoses inom ramen för en (1) och samma byggnad och möjligen samutnyttjas med Region Östergötland. På så sätt går en högre nyttjandegrad av lokaler att uppnå i detta alternativ än i övriga, vilka förutsätter två byggnader som båda kräver personalutrymmen och konferens- och möteslokaler.

Ekonomi

Beräkningsgrunderna för detta utredningsalternativ är en kalkyl som har inhämtats från Bygg- och teknikchef på Länsgården AB och som baseras på särskilda boenden som byggts i närtid.

Istället för hyreskostnader, som i nuläget, består kostnaderna i detta alternativ istället av avskrivningar, ränta samt driftskostnader (till exempel el, värme, vatten, ventilation, reparationer, yttre skötsel samt underhåll). Hyresintäkter från brukarna finns, precis som i nuläget, men till ett större belopp då hyran i en nybyggnation är högre.

I detta utredningsalternativ finns möjligheter till effektivisering då all personal är samlokaliserad, denna effektivisering beräknas till 14,1 miljoner kr per år.

I beräkning av hyror har hänsyn tagits till maxtaxa och förbehållsbelopp inom omsorgen, vilket reducerar hyresintäkten.

VADSTENA KOMMUN

Kostnadsbild (Mkr)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10 (i prisnivå år 1)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40 (i prisnivå år 1)
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	27,4	24,2	12,9
Underhåll	1,5	1,5	1,5
Hyresintäkter från brukarna	-14,4	-14,4	-14,4
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	1,0	1,0	1,0
Summa	**15,6**	**12,3**	**1,0**
Avgår samordningsfördelar	-14,1	-14,1	-14,1
Kostnad per år	**1,5**	**-1,8**	**-13,1**

(netto intäkt)

Nettokostnaderna för utredningsalternativet att bygga ett nytt samordnat vårdboende med 120 platser skulle uppgå till 1,5 miljoner kr per år första året och till -1,8 miljoner kr per år under år tio, det vill säga ett överskott, beräknat i prisnivån för år ett. Räntekostnaderna minskar i takt med amortering av lån. Nettokostnaderna efter 40 år skulle uppgå till -13,1 miljoner kr, det vill säga ett överskott, då lånet amorterats av i sin helhet.

I detta utredningsalternativ kan kostnader i form av hyra på 4,6 miljoner kr per år tillkomma för de år som är kvar på hyreskontraktet på Vätterngården, om denna inte kan förhandlas ned.

VADSTENA KOMMUN

Lokalisering

Detta kapitel redogör för den lokaliseringsstudie som genomförts för att utröna *var* antingen ett nybyggt samordnat vårdboende med 120 lägenheter eller ett mindre, kompletterande, men fortsatt samordnat vårdboende kan byggas inom Vadstena stad.

Inledning och metod

Under första kvartalet av 2026 genomfördes en lokaliseringsstudie ledd av samhällsbyggnadsförvaltningen. Studien, som finns bilagd i sin helhet till denna utredning, hade en politisk styrgrupp bestående av gruppledarna från samtliga partier som är representerade i kommunfullmäktige. Därutöver fanns två referensgrupper, en bestående av ett flertal tjänstepersoner från Region Östergötland och en bestående av representanter från kommunledningen på tjänstemannanivå i Vadstena kommun.

Lokaliseringsstudien har utgått ifrån ytmått för de både alternativen till byggnation, vilka är 1,6 hektar (ha) för det mindre alternativet och 2,6 hektar för det större. I dessa ytmått ingår, utöver tilltänkt vårdbyggnad, även plats för vårdcentral och folktandvård samt utemiljöer och parkering.

Studien har fyra målgrupper - brukare inom omsorgen, patienter vid vårdcentralen och/eller folktandvården, personal samt besökare och anhöriga. Åtta kriterier har använts för att bedöma lokaliseringars lämplighet (utan inbördes rangordning):

- Kollektivtrafik, hållplats och pendling
- Identitet, stads- och landskapsbild
- Park, rekreation och utevistelse
- Storlek och kapacitet
- Områdets form och disponering
- Bebyggelsens höjd/våningsantal
- Planerings- och genomförandekomplexitet

Samtliga möjliga lokaliseringar som omfattats av studien är helt eller delvis kommunägda, förutom Vätterngården som ägs av HSB och Wasagården som ägs av Vadstena fastighets AB.

Genomförande

Styrgruppen lokaliseringsstudien har haft fyra möten då olika lokaliseringsalternativ har diskuterats. Studien omfattar i utgångspunkten tio möjliga lokaliseringar;



Lokaliseringsstudien har inte tagit hänsyn till *vad* som ska byggas, utan har istället fokuserat på att identifiera platser som möjliggör för antingen ett större eller ett mindre vårdboende.

Med detta som utgångspunkt reducerades därför lokaliseringsalternativen relativt snabbt till ett fåtal platser med gemensam nämnare att de kan inrymma det större alternativet på 2,6 ha – och därmed även det mindre, omfattande 1,6 ha.

De möjliga lokaliseringar som styrgruppen identifierat är:

- Norra Kvissberg
- Område i anslutning till Karlsfrid
- Område inom Birgittaområdet
- Pilörten 1



Styrgruppen har i sitt förslag till samhällsbyggnadsnämnden, kommunstyrelsen samt kommunfullmäktige kommit överens om att Norra Kvissberg inte är ett önskvärt alternativ, varefter gruppen rangordnat kvarvarande tre lokaliseringar i följande ordning:

- I första hand Pilörten 1
- I andra hand område inom Birgittaområdet
- I tredje hand område i anslutning till Karlsfrid

Att på detta sätt föreslå flera olika alternativ, vilka rangordnats sinsemellan, är ett sätt att möjliggöra för projektet att drivas vidare utan omtag kring lokalisering om det senare i processen skulle visa sig vara omöjligt att bygga ett nytt vårdboende på någon eller några av dessa platser.

VADSTENA KOMMUN

Personalens prioriteringar och fackliga synpunkter

För att få reda på mer än bara den fastighetstekniska statusen på kommunens verksamhetslokaler för äldreomsorg har en arbetsmiljöenkät skickats ut. Enkäten skickade till samtliga anställda inom särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård oavsett anställningsform eller anställningstid. Resultatet från enkäten som helhet finns sammanställt i faktaunderlaget ”Arbetsmiljöenkät”.

Under utredningsprocessen har även berörda fackliga organisationer involverats och givits möjlighet att yttra sig. Fackliga representanter var med vid de studiebesök som arrangerades i Hällestad (Finspångs kommun) och Hallsberg och har, i samband med tilläggsdirektiven till utredningen, ombetts att inkomma med skriftliga synpunkter. Nedan sammanfattas de fackliga synpunkterna från Ledarna, Vårdförbundet och Kommunal, synpunkterna finns också i sin helhet bilagda till utredningen.

Arbetsmiljöenkät

I enkäten, som under 2025 skickades ut till 305 personer och fick 109 svar (36 procent svarsfrekvens), fick de svarande välja de fem viktigaste faktorerna att ta hänsyn till i samband med nytt vårdboende:

1. Stimulerande innemiljö (67,6%).
2. Storleken på avdelningarna (67,6%).
3. Anpassade lokaler för avancerad vård (65,7%).
4. Hygienutrymmen (61,9%).
5. Utemiljön (60%).
6. Personalutrymmen (51,4%).
7. Närheten till legitimerad personal (även läkare och paramedicinare) (46,7%).
8. Möjlighet till samordning av personalresurser (34,3%).
9. Avdelningarnas placeringar (30,5%).
10. Fastighetens placering (29,5%).
11. Konferens-/utbildningslokaler (15,2%).

Av listan framgår tydligt att de svarande prioriterar en god arbetsmiljö med goda hygienförhållanden samt en stimulerande miljö såväl inomhus som utomhus för både medarbetare och boende högst.

Synpunkter från Kommunal, Ledarna och Vårdförbundet

Fackförbundet Ledarna lyfter i sina skriftligt sammanställda synpunkter fram behovet av vardaglig samverkan för att få en komplex arbetsvardag att fungera:

> [...] högre personalomsättning, större komplexitet kring de personer som behöver insatser från hemtjänst eller plats boende kommer kräva ytterligare resurser från chef att vara på plats, kunna stötta. Med en full samlokalisering där vårdcentral lokaliseras i direkt anslutning, skulle

VADSTENA KOMMUN

> vägen mellan kommun och region kunna kortas avsevärt, en stor fördel sett utifrån perspektiven Nära Vård. En viktigt aspekt här är också den rent ekonomiska nytta som skulle kunna utvinnas av delade tjänster/uppdrag mellan kommun och region - alla måste samverka mer i framtiden för att ta hand om skattemedel bättre.
>
> Att samlokalisera skulle också innebära en individuell fördel och trygghet; möjligheten att som chef ha nära till kollegor för att kunna ta stöd av varandra skulle vara ovärderlig. Snabba omställningar och utmaningar skulle kunna pareras löpande vilket är en nödvändighet i det ad-hoc-ledarskap som faktiskt behöver bedrivas inom vård och omsorg idag.

De synpunkter som inkommit från Ledarna kan sammanfattas i att medlemmarna:

> [...] förordar helt klart ett sammanräknat boende där både Vätterngården, Wasagården, hemtjänst och hemsjukvård finns med. En förutsättning för att klara den framtida kompetensutmaningen. Med denna lösning kan också chefer ha en närhet till varandra och stödja, hjälpa varandra.

De fackliga organisationerna Vårdförbundet och Kommunal delar flera synpunkter, båda konstaterar inledningsvis att "För oss är ett helt nytt samordnat vårdboende klart det bästa alternativet". Anledningarna till detta menar de båda fackliga organisationerna är flera. Vårdförbundet lyfter att:

> Vi (kommunens sjuksköterskor) är på samma plats, vilket underlättar vårt arbete enormt.
>
> Vi kan stötta varandra och ta hjälp av varandra på ett enklare sätt. Tex vid komplicerade såromläggningar. Eller tex vid sjukdom hos personal.
>
> I nuläget är det svårt för en sjuksköterska i hemsjukvården att kunna hjälpa till med insatser på tex Vätterngården om en sjuksköterska där är sjuk. Detta för att man i nuläget måste åka fram och tillbaka mellan Vätterngården och hemsjukvården. Finns man i samma byggnad, så blir det mycket enklare.

Kommunal menar å sin sida att:

> Personal utgår från samma arbetsplats vilket underlättar när man behöver hjälp samt att man har lättare att få bättre schema och heltidsarbete när man är på samma plats, vilket dessutom underlättar framtidens personalförsörjning inom kommunals avtalsområde. [...]
>
> I nuläget är det svårt för en vårdpersonal att kunna hjälpa till med insatser på de olika ställena. Finns de i samma byggnad, så kan man lätt springa emellan tills man fått läget under kontroll.

VADSTENA KOMMUN

Samtliga tre fackliga organisationer framhåller vikten av att samlokalisera ett nytt samordnat vårdboende med en ny vårdcentral. Kommunal och Vårdförbundet är i sammanhanget också tydliga med att de gärna ser ett apotek i samma byggnad som ett vårdboende eller en vårdcentral.

I Kommunals yttrande framgår att enskilda medlemmar hellre ser att Vätterngården är kvar än att alla verksamheter samordnas på ett och samma ställe. Fackförbundet skriver samtidigt att majoriteten av deras medlemmar förespråkar ett nytt samordnat vårdboende.

VADSTENA KOMMUN

Jämförande diskussion

I och med detta kapitel avslutas den redovisande delen av denna utredning. Nedan följer istället en diskussion kring för- och nackdelar med de tre olika utredningsalternativen.

Komplexitet och behov av helhetsgrepp

Utredningen kan konstatera att volymerna såväl som komplexiteten av vård- och omsorgsärenden förväntas öka inom hemtjänst och hemsjukvård i framtiden. Det leder sannolikt till att tröskeln för att få en plats på särskilt boende höjs för såväl korttidsvård som för permanentboende. Framöver kommer därför särskilda boenden sannolikt endast kunna vara ett alternativ för dementa och svårt somatiskt sjuka personer som inte kan få tillräcklig hjälp i ordinärt boende. Det ställer höga krav på såväl kompetent personal som verksamhetsanpassade lokaler.

Vid byggnation av ett nytt vårdboende, vilket för att vara ekonomiskt försvarbart behöver fungera i minst 40 år, finns ett stort behov av att ”bygga för framtiden”. Men det menas att fastigheten, dess utformning och funktionalitet behöver ta höjd för vad vi idag tror oss veta om framtidens äldreomsorg. I detta sammanhang behöver Vadstena kommun i vad som från början kan uppfattas som ett projekt där ett nytt hus ska ersätta ett gammalt, även förhålla sig till många osäkra och okända faktorer – av vilka många ligger utanför kommunens kontroll.

En stor och viktig faktor för framtidens äldreomsorg, och som redan idag är känd, är den pågående strukturella omställningen av vård och omsorg till Nära vård. Omställningen drivs av staten, men ska ytterst implementeras i kommuner och regioner, vilket innebär att även detta perspektiv behöver tas hänsyn till och väga tungt vid utformning av ett nytt vårdboende i Vadstena kommun.

Därför är det positivt att kommunstyrelsen i Vadstena kommun beslutat om att ta ett helhetsgrepp kring frågan om framtidens äldreomsorg. *Hur* de framtida verksamhetslokalerna är utformade och *var* de ligger spelar roll för hur Vadstena kommun står rustade att möta kompetensförsörjningsutmaningen samt en förändrad demografi med en ökande andel äldre kopplad till en trolig ökad vård och omsorgstyngd. Det är därför klokt att hantera frågan om organiseringen av framtidens äldreomsorg som en helhet, i all sin komplexitet, istället för att försöka lösa varje delutmaning var och en för sig.

Evakuering

De boende på särskilda boenden är samhällets mest sköra individer, vilket innebär att det varken är lämpligt eller värdigt för dessa att befinna sig i samma byggnad som det pågår omfattande renoverings- och ombyggnadsarbeten. Om ett beslut fattas som innebär att något av kommunens befintliga särskilda boenden ska behållas på lång sikt, innebär det att evakuering av såväl boende som personal kommer att behöva genomföras under renoverings- samt byggnationsarbetet.

De lokaler som boende på särskilt boende i sådant fall ska evakueras till måste vara anpassade för avancerad vård- och omsorgsverksamhet. Några sådana lediga lokaler

finns inte att tillgå i Vadstena kommun. Det medför att det endast finns två möjliga alternativ för hur en evakuering kan gå till – antingen till särskilt anpassade moduler eller genom att det nya vårdboendet uppförs först.

Många av de boende på kommunens särskilda boenden befinner sig i livets slutskede. Ur ett evakueringsperspektiv innebär detta att dessa individer inte bör utsättas för de påfrestningar som en flytt innebär, utan få bo kvar i sin lägenhet den sista tiden i livet. En evakuering av ett särskilt boende blir därför, oavsett evakueringslösning, utdragen i tid, vilket i sin tur innebär särskilda utmaningar att bemanna på flera platser samtidigt.

Moduler

Särskilt anpassade moduler skulle kunna uppföras på lämplig plats i Vadstena stad under tiden som Wasagården renoveras och/eller byggs om eller till. Det skulle innebära en möjlighet att renovera Wasagården samtidigt som ett nytt kompletterande vårdboende byggs. Under byggnationstiden måste dock det särskilda boende som kommunen inte ska behålla på lång sikt (Vätterngården), fortsätta att vara i drift.

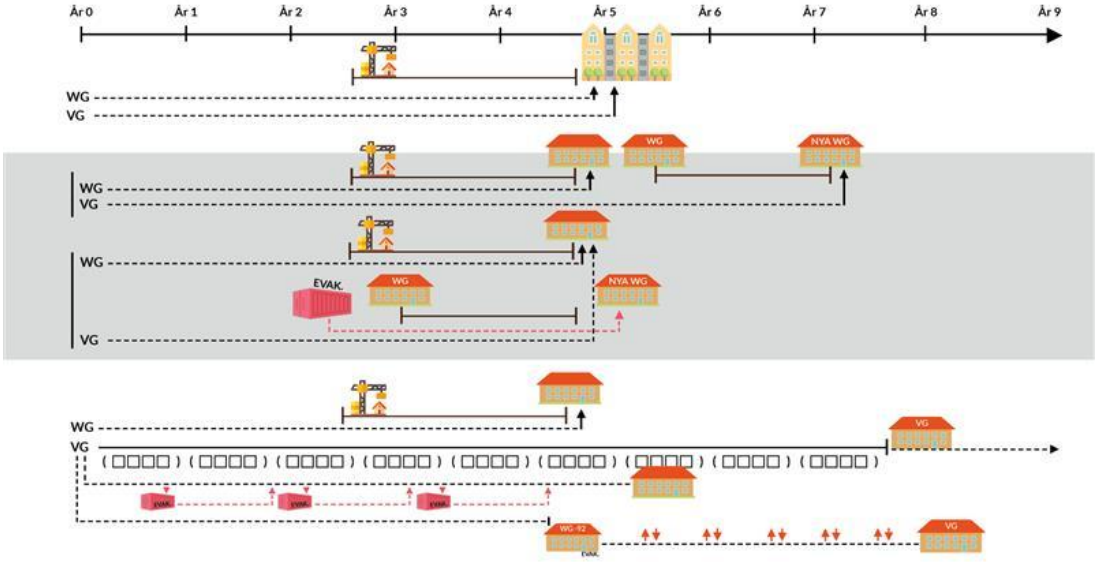
Om det istället är Vätterngården som ska behållas ser processen annorlunda ut, i och med att HSB inte ser ett behov av att renovera hela fastigheten till nyskick på en gång. HSB ser istället två möjliga sätt att underhålla (inte renovera) fastigheten – antingen styckvis (en lägenhet i taget) eller en vårdavdelning i taget. Det sistnämnda alternativet innebär att en vårdavdelning i taget behöver evakueras eller på annat sätt tomställas - antingen till ett modulboende eller till ett nybyggt kompletterande vårdboende. Vilken part som ska bekosta en evakuering har HSB inte svarat på, men meddelar samtidigt att de inte ser behov av evakuering ens vid större renoveringar så som stambyten.

Enligt offert från företaget Expandia skulle ett modulboende med 62 lägenheter i Vadstena kosta sju mkr i etablering, 1,8 mkr i demontering samt 650 tkr per månad i hyreskostnad. Hyreskostnaden för ett modulboende i 24 månader skulle då uppgå till 15,6 mkr. Till detta tillkommer kommunens kostnader för bland annat förberedande markarbeten, vatten- och avlopp, elanslutning, fibernätanslutning samt brandsäkerhet (larm och sprinklersystem). Kostnader för en evakuering måste hanteras i kommunens driftbudget och kan inte delas upp på flera år som en avskrivning.

Nytt kompletterande vårdboende

Ett annat alternativ är att bygga det nya kompletterande vårdboendet först, vilket innebär att kommunens båda nuvarande särskilda boenden måste kvarstå i drift under byggnationstiden. När ett nytt kompletterande vårdboende står färdigt kan de boende på det särskilda boende som ska behållas flytta in i det nybyggda vårdboendet, för att på så sätt möjliggöra en renovering. Det innebär i sin tur att det särskilda boende som kommunen avser att lämna behöver kvarstå i drift under såväl nybyggnation som under renoveringen av det boende som ska behållas. Boende och verksamhet i det särskilda boende som kommunen avser att lämna kommer därefter att kunna flytta till det nyrenoverade särskilda boendet.

Nedan visas en illustration över konsekvenser kopplade till evakuering för de olika utredningsalternativen. Syftet med illustration samt efterföljande förklarande text är att synliggöra komplexiteten kring evakuering.



Bilden visar de tre utredningsalternativen uppifrån och ned, där ett nybyggt vårdboende med 120 platser visas överst. Därefter följer, i den grå raden, alternativet där Wasagården behålls. Längst ned i bilden visas alternativet där Vätterngården behålls.

Vid en nybyggnation av ett samordnat vårdboende med 120 platser kvarstår både Wasagården och Vätterngården i drift fram till dess att vårdboendet är färdigställt. Därefter flyttar samtliga verksamheter inom äldreomsorgen till det nybyggda vårdboendet. Detta alternativ innebär ingen evakuering.

Om Wasagården ska behållas finns två möjliga evakueringsalternativ. I det första alternativet byggs det mindre kompletterande vårdboendet först, varefter Wasagården flyttar in i det nybyggda vårdboendet. Därefter påbörjas renovering och ombyggnation av Wasagården. När denna är klara flyttar verksamheten från Vätterngården in i ”nya Wasagården”. Detta alternativ innebär att Wasagården och Vätterngården kvarstår i drift under dels nybyggnationsfasen (Wasagården) och dels nybyggnation samt renovering/ombyggnad (Vätterngården).

Det andra alternativet som finns om Wasagården ska behållas innebär att det mindre kompletterande vårdboendet byggs samtidigt som Wasagården renoveras och byggs om. Det betyder i sin tur att Wasagårdens verksamhet behöver evakueras till ett modulboende inför renovering. När renoveringen är klara flyttar Wasagården in i ”nya Wasagården” och då nybyggnationen är färdigställda flyttar Vätterngårdens verksamhet in där.

I det sista utredningsalternativet, där Vätterngården ska behållas, finns två alternativ för evakuering – beroende på hur HSB väljer att underhålla fastigheten. I detta alternativ byggs det mindre kompletterande vårdboendet samtidigt som Vätterngården renoveras/underhålls. Till det nybyggda vårdboendet flyttar Wasagården då detta är färdigt. Om HSB väljer att underhålla fastigheten styckesvis (det vill säga en lägenhet i

taget, illustrerat med kvadrater inom parentes i bilden ovan) så behövs ingen evakuering av verksamheten. Detta alternativ för renovering/underhåll sker över en längre tidsperiod.

Om HSB istället föredrar att underhålla avdelningsvis så ser verksamheten ingen annan lösning än att en evakuering krävs. En sådan kan lösas på två sätt. En första möjlighet är att evakuera en vårdavdelning i taget till ett mindre modulboende (illustrerat med orange modulsymbol). Detta innebär flera flyttar av en avdelning i taget över en längre tidsperiod. Den andra evakueringsmöjligheten bygger på att Wasagårdens verksamhet har flyttat till ett nybyggt vårdboende. När så har skett kan en vårdavdelning i taget nyttja exempelvis Hagagården (illustrerat med hus märkt WG 92) som evakueringsboende. Det betyder att en avdelningsvis renovering av Vätterngården först kan påbörjas när ett nytt vårdboende är byggt och Wasagårdens verksamhet flyttat dit. Även detta alternativ innebär flera flyttar av en avdelning i taget över en längre tidsperiod.

Jämförelse mellan utredningsalternativen ur ett verksamhetsperspektiv

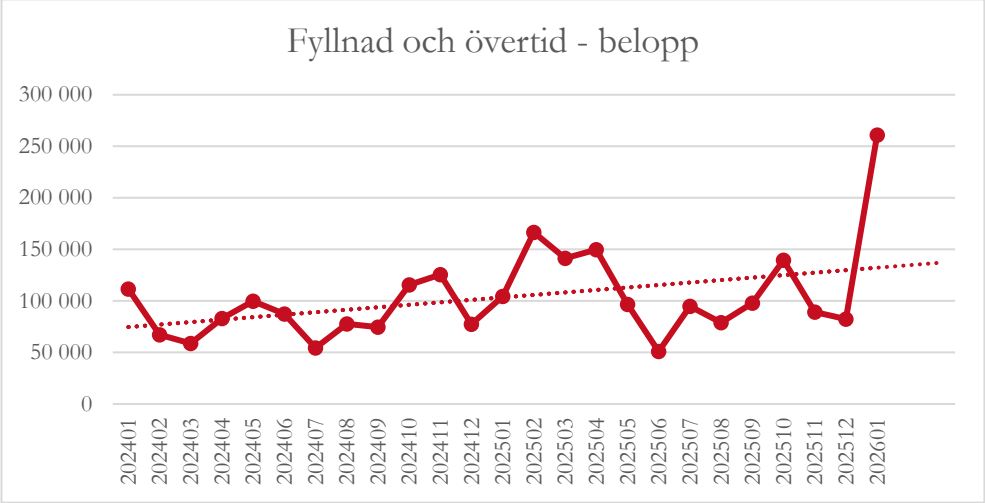
Nedan följer en diskussion om effekter för vård- och omsorgsverksamheterna i de olika utredningsalternativen.

Nytt samordnat vårdboende med 120 platser

För Vadstena kommuns del kan samlokalisering av samtliga verksamheter inom äldreomsorgen innebära betydande organisatoriska och ekonomiska fördelar. Störst blir dessa fördelar om samordning sker av samtliga verksamheter inom ramen för en och samma fastighet. Organisatoriskt skulle det kunna innebära effektivisering främst avseende personalintensitet, inte minst nattetid, samt ökade möjligheter till samarbete mellan personal- och professionsgrupper.

Nuvarande organisering, med verksamheter inom vård och omsorg fördelade på tre olika fastigheter, innebär svårigheter i arbetet med att effektivisera verksamheter och optimera bemanningsplanering. Personella förflyttningar mellan de olika enheterna innebär outnyttjad tid, vilket begränsar möjligheten till resurseffektiv bemanning.

Behovet av att kunna åstadkomma en effektiv bemanning kan illustreras genom kostnadsutvecklingen för fyllnads- och övertidsersättningar på grund av ny arbetstidslagstiftning:



Tabell hämtad från Hypergene.

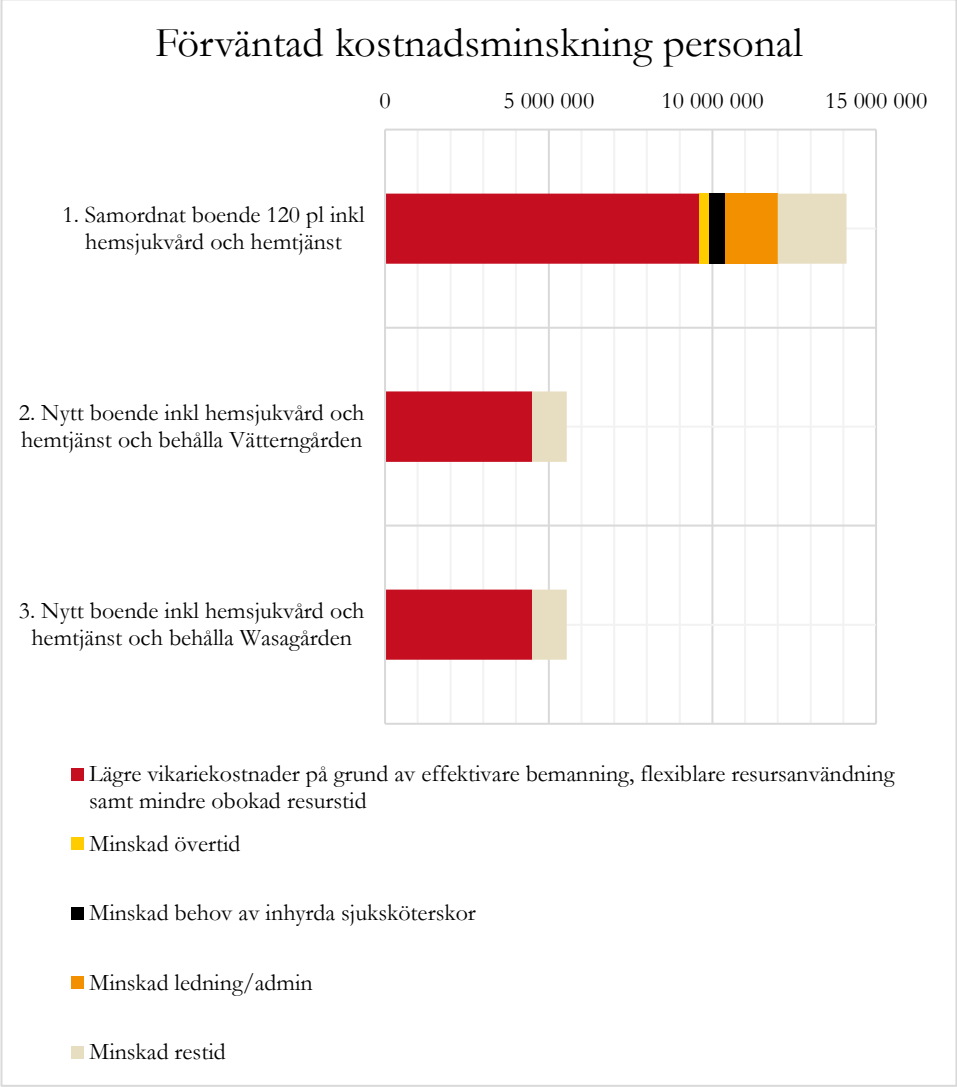
Dagens fragmentiserade organisering innebär även risker ur ett patientsäkerhetsperspektiv, särskilt under kvällar och helger. Hälso- och sjukvårdspersonal behöver då förflytta sig mellan olika boenden samt hemtjänstverksamhet, vilket innebär ledtider som kan få negativa konsekvenser för personer i behov av snabba insatser.

Ett samordnat boende där samtliga professioner är samlade inom samma fastighet ökar kommunens förmåga att effektivt kunna möta kompetensförsörjningsutmaningar genom samordning och samarbete samt, inte minst, god fysisk och organisatorisk arbetsmiljö. Geografiskt spridda verksamheter däremot, försvårar en gemensam planering och samordning av resurser, till exempel möjligheten att nyttja tillgängliga resurspass.

De generella förväntade verksamhetseffekterna av ett samordnat vårdboende är:

- Effektiv bemanning och minskade transportkostnader
- Bättre samverkan mellan professioner
- Flexibelt nyttjande av resurstiden
- Möjligheter till bättre schemaläggning samt flexibilitet vid sjukfrånvaro
- Ökade möjligheter till kompetensutveckling
- Attraktivare arbetsplats

Detta kan översättas i ekonomiska termer för att åskådliggöra storleken på de förväntade effekterna i form av kostnadsminskningar:



Tabell sammanställd utifrån kostnadsuppgifter i ekonomi- samt personalsystem.

Tabellen ovan visar att det finns betydande samordningsvinster i alla tre utredningsalternativ, men att den beräknade effekten blir mer än dubbelt så stor i det helt samordnade alternativet. Detta beror delvis på att samordningsvinster uteblir om inte samtliga verksamheter är samordnade, men också på att vikariekostnaderna inte förväntas kunna minska lika mycket med fortsatt verksamhet i flera fastigheter.

Ett exempel på samordningsvinster som inte når sin fulla potential om inte samtliga verksamheter inom äldreomsorgen är samordnade, är legitimerade sjuksköterskors arbete. Idag finns en korttidsavdelning på Wasagården och en ny sådan planeras till ett nybyggt vårdboende (oavsett storlek). På korttidsavdelningen finns patienter med omfattande vårdbehov, vilka kräver att en sjuksköterska ska finnas tillgänglig dygnet runt. Om verksamheterna inte samordnas fullt ut kommer sjuksköterskorna, precis som i nuvarande situation, att bedriva vård i flera olika fastigheter. Detta får negativ påverkan på möjligheterna att omvårdnadshandleda och stötta vård- och omsorgspersonal. Om legitimerad sjukvårdspersonal finns i samma fastighet som

VADSTENA KOMMUN

övrig vård- och omsorgspersonal ökar möjligheterna till kommunikation om vårdtagares behov, då informationsöverföringen går snabbare och blir mer säker (förstahandsbedömning och förstahandskommunikation). En samordnad organisation skulle därmed kunna minska risken för missförstånd kring ansvarsfrågor och potentiellt förbättra den medicinska uppföljningen, vilket i sin tur skulle kunna stärka patientsäkerheten och kvaliteten i vården.

Ett samordnat vårdboende skulle vidare kunna bidra till att underlätta kommunens rekryteringsläge, då behovet av ensamarbete skulle kunna minimeras – något som är ett välkänt arbetsmiljöproblem och en betydande källa till oro och stress hos personalen. Det skulle i sin tur innebära att såväl sjuksköterskors som fysioterapeuters och arbetsterapeuters behov av transporter skulle minska, varpå arbetstiden skulle kunna förläggas mer effektivt och vård- och omsorgsinriktat. Med en mer samlad personalgrupp kan också arbetsuppgifter enklare omfördelas vid exempelvis sjukdom, vilket minskar behovet av inhyrd personal och därmed även kommunens kostnader för detta.

Vid ett fullständigt samordnat vårdboende kan kommunens bemanningsenhet placeras i fastigheten för att ytterligare kunna bidra till att effektivera den dagliga bemanningen.

För att sammanfatta detta bedömer utredningen att ett samordnat vårdboende kan innebära minskade kostnader motsvarande 14,1 miljoner kronor per år. I detta ingår minskade vikariekostnader motsvarande 15 årsarbetare, vilket motsvarar 9,6 miljoner kronor samt ett minskat behov av inhyrd personal (inom i huvudsak hemsjukvården) motsvarande 500 tkr. En stor tillkommande besparing med ett samordnat vårdboende är det minskade transportbehovet (effektivare bemanningsplanering, behov av färre bilar, minskad bränsleåtgång, icke ökade volymer av arbetskläder). Beräknat utifrån antalet resor med nuvarande organisering av äldreomsorgen motsvarar värdet av den uteblivna restiden 2,1 miljoner kronor.

VADSTENA KOMMUN

Behålla Vätterngården

En organisatorisk lösning med två verksamhetslokaler istället för dagens tre, innebär att flera av de effekter som beskrivits ovan även är möjliga att uppnå i det här utredningsalternativet. De förväntade generella effekterna av ett nytt, men storleksmässigt mindre, samordnat vårdboende som komplement till Vätterngården är desamma som för ett större samordnat vårdboende:

- Effektiv bemanning och minskade transportkostnader
- Bättre samverkan mellan professioner
- Flexibelt nyttjande av resurstiden
- Möjligheter till bättre schemaläggning samt flexibilitet vid sjukfrånvaro
- Ökade möjligheter till kompetensutveckling
- Attraktivare arbetsplats

Effekternas storlek bedöms dock bli lägre på grund av att samordningsvinsterna inte fullt ut kan realiseras så länge äldreomsorgen bedrivs i flera olika fastigheter. Sammantaget gör utredningen bedömningen att det ekonomiska värdet av dessa effekter (det vill säga kostnadsminskningar) uppgår till 5,5 miljoner kronor, där den största posten är minskade vikariekostnader motsvarande 4,5 miljoner kronor.

En befarad effekt av en organisering av äldreomsorgen där Vätterngården behålls och ett nytt, mindre, samordnat vårdboende byggs är att skillnaden mellan de båda fastigheterna kan bli betydande avseende arbetsmiljö och lokallösningar för vård och omsorg. HSB Östergötland är inte villiga att som fastighetsägare renovera Vätterngården till nyskick, vilket hade behövts för att jämställa befintligt särskilt boende med ett nybyggt vårdboende. Istället vill HSB renovera styckesvis, det vill säga en lägenhet i taget, eller en vårdavdelning i taget. Det innebär att renoveringen tar lång tid och riskerar att bli kostsam, då Vadstena kommun sannolikt kommer att behöva bekosta en evakuering av boende och personal i samband med större renoveringar (stambyten eller vid renovering av en hel vårdavdelning).

För verksamheterna inom äldreomsorgen innebär detta en risk för att de båda boendena uppfattas som ett ”A”- respektive ”B”-boende, sett till förutsättningar för vård och omsorg samt till fysiska arbetsmiljöförhållanden. En sådan uppfattning riskerar att också uppstå hos blivande boende och deras anhöriga. I värsta fall skulle en uppfattning om ett ”bättre” respektive ett ”sämre” vårdboende påverka möjligheten att rekrytera till och behålla personal på Vätterngården, med möjliga negativa konsekvenser för vårdkontinuiteten.

Med en organisation uppdelad på två fastigheter kvarstår den existerande patientsäkerhetsrisk som uppstår när en sjuksköterska behöver lämna ett hus för att ge hälso- och sjukvårdsinsatser i ett annat. Situationen är redan sådan idag, vilket särskilt påverkar korttidsavdelningen. Andelen svårt sjuka på kommunens korttidsavdelning har ökat kraftigt under senare år, vilket ur ett vård- och omsorgsperspektiv kräver en närvarande sjuksköterska dygnet runt.

VADSTENA KOMMUN

Behålla Wasagården

Båda ”behålla-perspektiven”, det vill säga utredningsalternativen att behålla antingen Wasagården eller Vätterngården, innebär snarlika konsekvenser för verksamheten. Det innebär att samma samordningsvinster uppstår till samma beräknade värde i båda dessa utredningsalternativ, se ovan.

I detta utredningsalternativ finns dock tydliga negativa konsekvenser för verksamheten gällande fastigheten som sådan, trots totalrenovering. Antalet typlägenheter som går att tillskapa i Wasagården har beräknats till maximalt 50 + 8, vilket innebär en avdelningsstorlek på cirka sex lägenheter. Detta är långt under den eftersträvansvärda nivån om tio lägenheter per avdelning, vilket påtagligt minskar möjligheterna att bemanna på ett effektivt sätt. Utöver detta innebär Wasagårdens fastighetsutformning att flera av avdelningarna i huvudbyggnaden blir svåröverblickbara (går runt hörn i korridorer), vilket riskerar att ytterligare påverka bemanningsmöjligheterna negativt – inte minst nattetid.

Att renovera en fastighet innebär att behöva förhålla sig till fastighetens förutsättningar. I Wasagårdens fall blir detta tydligt, i negativ bemärkelse, avseende möjligheten att installera lyfthjälpmedel i taket i varje lägenhet. Befintlig takhöjd medger inte att lyfthjälpmedel kan döljas av ett innertak utan att detta understiger Boverkets lägsta tillåtna takhöjd (240 cm). Befintlig takhöjd på 250 cm innebär vidare att lyfthjälpmedlens bygeldel kommer att hänga så långt ned att personal och boenden som är långa inte kommer att kunna nyttja dem. En sådan negativ konsekvens är varken försvarbar ur ett vård- och omsorgsperspektiv eller ett arbetsmiljöperspektiv.

Ekonomisk jämförelse mellan utredningsalternativen

De beräknade investeringsvolymer som krävs för respektive utredningsalternativ framgår av tabellen nedan:

Investeringsbelopp (Mkr)

Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst
416,2	**242,8**	**490,2**

Det är dock viktigt att inte fastna vid den totala investeringsvolymen för något av de möjliga alternativen, utan att istället bryta ned detta till en årlig kostnad. Vid en ekonomisk jämförelse mellan utredningens tre olika alternativ under första året, efter

VADSTENA KOMMUN

tio år samt efter 40 år framkommer en tydlig nivåskillnad avseende kostnad per år för Vadstena kommun. Nedan redovisas detta i tabellform:

År 1

Kostnadsbild (Mkr)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1
Hyreskostnad		4,6	
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	27,4	16,0	32,0
Underhåll	1,5	0,9	1,5
Hyresintäkter från brukarna	-13,4	-11,3	-13,4
Kostnad per år	**15,6**	**10,2**	**20,1**
Avgår samordningsfördelar	-14,1	-5,6	-5,6
Kostnad per år	**1,5**	**4,6**	**14,5**

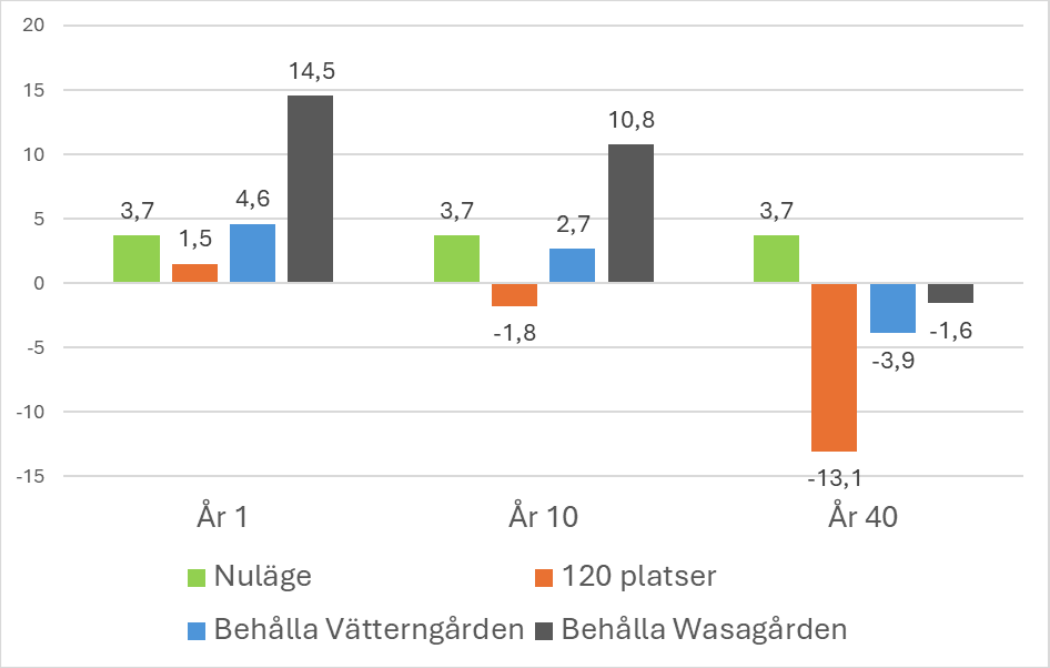
År 10 (prisnivå år 1)

Kostnadsbild (Mkr)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10
Hyreskostnad		4,6	
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	24,2	14,1	28,1
Underhåll	1,5	0,9	1,5
Hyresintäkter från brukarna	-13,4	-11,3	-13,2
Kostnad per år	**12,3**	**8,3**	**16,4**
Avgår samordningsfördelar	-14,1	-5,6	-5,6
Kostnad per år	**-1,8**	**2,7**	**10,8**

År 40 (prisnivå år 1)

Kostnadsbild (Mkr)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40
Hyreskostnad		4,6	
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	12,9	7,5	15,7
Underhåll	1,5	0,9	1,5
Hyresintäkter från brukarna	-13,4	-11,3	-13,2
Kostnad per år	**1,0**	**1,7**	**4,0**
Avgår samordningsfördelar	-14,1	-5,6	-5,6
Kostnad per år	**-13,1**	**-3,9**	**-1,6**
	(=överskott)	(=överskott)	(=överskott)

Ett annat sätt att visualisera en jämförelse mellan utredningsalternativen över tid avseende årlig kostnad är i diagramform:



Det är viktigt att poängtera att utredningsalternativen inte är fullt ut jämförbara. I viss mån betyder det att en jämförande diskussion blir att prata om både ”äpplen och päron”, det vill säga om två helt olika saker. I och med att HSB inte har för avsikt att renovera Vätterngården till jämförbart nyskick, utan endast underhålla fastighetens befintliga funktioner så kan Vätterngårdens skick inte på ett rättvist sätt jämföras med standarden vid en nybyggnation (oavsett storlek).

En viktig omständighet i sammanhanget, som får stora ekonomiska konsekvenser, är att HSB i enlighet med gällande hyresavtal underhåller fastigheten som om den vore ett flerbostadshus trots att det i avtalet framgår att syftet med förhyrningen är ”att bedriva äldreboendeverksamhet i fastigheten” (se formuleringar i bifogat hyresavtal). Verksamheten i ett särskilt boende sliter mer på ytskikt och funktioner än ett vanligt flerbostadshus. På grund av hyresavtalets formulering kring underhållsnivån övergår kostnader för så kallat överslitage på hyresgästen, det vill säga Vadstena kommun. Av avtalet framgår också att hyresgästen är skyldig att ”på eget ansvar och egen bekostnad” svara för att verksamheten uppfyller de myndighets- eller lagkrav som kan tillkomma efter tillträdesdagen. Det innebär att all anpassning av verksamhetslokalerna som behövs för att möta framtida vård- och omsorgsbehov ska bekostas av Vadstena kommun.

Med det sagt kan utredningen, utifrån tabellerna på denna och föregående sida, dra slutsatsen att det ur ett ekonomiskt perspektiv innebär lägre årskostnader att bygga ett helt nytt vårdboende med 120 boendeplatser, än att behålla ett befintligt samt bygga ett nytt mindre vårdboende. Skillnaden i kostnader är synlig från år ett och förstärks över tid. Detta beror dels på att effekten av samordningsvinsterna blir störst om

VADSTENA KOMMUN

samtliga verksamheter finns i samma byggnad, men också på att en totalrenovering av Wasagården blir mycket kostsam på grund av fastighetens byggtekniska förutsättningar. Störst effekt av samordningsvinster uppstår då de två största personalgrupperna inom äldreomsorgen, det vill säga inom särskilt boende, samordnas i samma byggnad. Även inom hemsjukvården uppstår störst samordningsvinster då legitimerad personal kan samordnas i en istället för flera byggnader, och på så sätt minska behovet av såväl resor som inhyrd personal.

Att investera stora belopp för att skapa verksamhetsförutsättningar på lång sikt i Vätterngården innebär ett stort samhällsekonomiskt risktagande i och med att kommunen helt saknar rådighet över fastigheten. Såväl hyresnivån som ägarförhållanden kan komma att förändras utan att kommunen som hyresgäst har möjlighet att påverka detta utöver normala hyresförhandlingar samt avtalsförhandlingar (vid avtalsperiodens slut).

Investeringar i Vätterngården måste betalas av inom ramen för respektive avtalsperiod om tio år, vilket medför höga årskostnader. Investeringar som Vadstena kommun behöver göra i Vätterngården som fastighet för att möjliggöra långsiktig verksamhet tillfaller fastighetsägaren efter avtalsperiodens slut. Som hyresvärd har HSB, precis som Vadstena kommun som hyresgäst, därutöver möjlighet att säga upp hyresavtalet i slutet av varje avtalsperiod, med tolv månaders framförhållning. Med dessa förutsättningar gör utredningen den sammanvägda bedömningen att det saknas möjligheter till långsiktig planering samt är förknippat med en betydande ekonomisk risk att behålla Vätterngården på lång sikt.

I de jämförande tabellerna över årliga kostnader ovan visas ögonblicksbilder över hur de olika alternativen ser ut år 1, 10 och 40. När det gäller fastigheterna, oavsett hur de bemannas, har en jämförelse i form av en så kallad nuvärdesberäkning gjorts som visas i tabellen nedan. En nuvärdesberäkning visar värdet av nettobetalflödet under *samtliga* 40 år avseende intäkter och kostnader, det vill säga det sammanlagda värdet av pengar som kommer in och pengar som betalas för respektive fastighet. I tabellen summeras således alla intäkter och kostnader under åren, vilka sedan räknas om till dagens penningvärde. Detta är ett vanligt sätt att jämföra investeringar i fastigheter.

Över tid innebär nettobetalflödet för en hyresfastighet att:

År 1-10 höga kostnader på grund av lån och kapitalkostnader

År 11-30 minskar lånesumman då del av lånet amorterats. Kostnaderna minskar således, medan hyresintäkterna kvarstår.

År 31-40 lägre kostnader då hela eller en stor del av lånet är amorterat. Låga kostnader men samtidigt bibehållna hyresintäkter.

I nuvärdesberäkningen nedan inkluderas inga samordningsfördelar avseende bemanning eller engångskostnader. Tabellen visar därför bara en beräkning av de ekonomiska effekterna för själva fastighetsinvesteringen.

VADSTENA KOMMUN

Nuvärdesberäkning av betalflöden år 1-40 för *fastigheterna*, dvs exklusive samordningsfördelar och engångskostnader

	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst
Nuvärde av betalflöden år 1-40 (Mkr) för *fastigheterna*	-145,1	-118,7	-221,7
		Reservation för att hyresnivån på Vätterngården är osäker med hänsyn till renoveringar	

För ett nytt samordnat boende med 120 platser är nuvärdet för fastigheten 145,1 miljoner kronor, att jämföras med att behålla Wasagården och bygga ett nytt mindre boende där nuvärdet är 221,7 miljoner kronor. Det är en markant skillnad, dvs 76,6 miljoner kronor lägre över 40 år med ett nytt samordnat boende med 120 platser.

Att behålla Vätterngården samt bygga ett nytt kompletterande vårdboende ger ett beräknat nuvärde på 118,7 miljoner kronor. Jämfört med ett samordnat vårdboende med 120 platser innebär det högre kostnader omfattande 26,4 miljoner för det större boendet. Skillnaden i kostnad innebär dock att kommunen skulle äga 120 platser istället för 70. För 26,4 miljoner kronor i merkostnad skulle kommunen äga samtliga platser inom särskilt boende, och därmed uppnå full rådighet, gentemot att endast äga strax över hälften av boendeplatserna.

För de båda utredningsalternativen med ett samordnat vårdboende med 120 platser samt om Wasagården ska behållas finns det efter 40 år tillgångar kvar i form av fastigheter med ett värde. Om Vätterngården behålls finns även där ett kvarstående värde i en fastighet, men endast i det nybyggda kompletterade vårdboendet i och med att Vätterngården hyrs.

Vidare är alla tre utredningsalternativ förknippade med engångskostnader. Ur ett ekonomiskt helhetsperspektiv är det viktigt att även väga in dessa (nu kända):

VADSTENA KOMMUN

Engångskostnader

Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst
Eventuell dubbelhyra tills hyresavtalet på Vätterngården löper ut 4,6 mkr per år	Eventuell evakuerings-kostnad ca år 20 7,8 mnkr/år i 1 år, etablering och av-etablering 8,8 mkr samt icke beräknade kostnader för mark, VA mm	Evakueringskostnad 7,8 mnkr/år i 2 år, etablering och av-etablering8,8 mkr samt icke beräknade kostnader för mark, VA mm

Utöver kostnadsbilden sett till investeringsvolym och årlig kostnad finns ytterligare ett faktum som är viktigt att klargöra i sammanhanget. Till skillnad från andra stora investeringsprojekt i fastigheter som Vadstena kommun genomfört i närtid (jämför exempelvis med Skolprojektet) så kommer en betydande del (bostadsytan) av kostnaderna att betalas av hyresgästerna, det vill säga de boende på vårdboendet. Så är även fallet redan idag på Wasagården och Vätterngården. I klartext innebär detta att de den månatliga hyran för en lägenhet kommer att vara högre i ett nybyggt och/eller nyrenoverat vårdboende jämfört med dagens hyresnivåer.

Sammanvägda bedömningar av utredningsalternativen

Mot bakgrund av såväl den ekonomiska jämförelsen som den verksamhetsmässiga diton avseende samtliga tre utredningsalternativ står det klart att utredningen avråder från att gå vidare med två av tre alternativ.

Wasagården

En totalrenovering av Wasagården innebär oproportionerligt stora kostnader både sett till investeringsvolym och kostnad per år i förhållande till det antal typlägenheter som är möjligt att tillskapa (som mest 58 stycken). Därutöver medför Wasagårdens fastighetstekniska förutsättningar oacceptabla konsekvenser för verksamheten och de boende. Kostnaden och det förväntade resultatet av en totalrenovering av Wasagården pekar därmed samstämmigt i negativ riktning för detta utredningsalternativ, varpå utredningen följaktligen avråder ifrån att gå vidare med detta.

VADSTENA KOMMUN

Vätterngården

För utredningsalternativet där Vätterngården behålls och ett nytt, mindre, samordnat vårdboende byggs är det den sammantagna bilden som fäller avgörandet. En påtaglig ekonomisk risk, avsaknaden av långsiktiga planeringsmöjligheter samt det faktum att kommunen inte har rådighet över Vätterngården medför att utredningen bedömer detta utredningsalternativ som samhällsekonomiskt oklokt att gå vidare med.

Samordnat vårdboende med 120 platser

Därmed kvarstår endast ett av tre utredningsalternativ, det där samtliga verksamheter inom äldreomsorgen i Vadstena kommun samordnas i en och samma byggnad. Detta alternativ bedöms ge bäst möjligheter för verksamheten att möta såväl kompetensförsörjningsutmaningar som en ökad vård- och omsorgsvolym och mer komplexa vårdärenden. Ur ett ekonomiskt perspektiv är nybyggnation betydligt lättare att beräkna kostnader för och medför även längre avskrivningstider, vilket i sin tur leder till lägre årskostnader för kommunen.

Detta är vidare det enda utredningsalternativ som fullt ut ger rådighet över verksamhetslokaler samt skapar förutsättningar för de samordningsvinster som kan göras såväl inom Vadstena kommun som i samverkan mer Region Östergötland, avseende vårdcentral och lokaler för folktandvård. Därmed förespråkar utredningen att Vadstena kommun går vidare med att ersätta Wasagården och Vätterngården som särskilda boenden med ett samordnat vårdboende med 120 platser, som också ska rymma verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård.

VADSTENA KOMMUN

Slutsatser och rekommendationer

Den här utredningen grundar sig på ett inte obetydligt material inhämtat från forskning, myndigheter, branschorganisationen SKR, fackliga organisationer samt verksamheten inom äldreomsorgen i Vadstena kommun. Samstämmigheten mellan dessa olika aktörer är påtaglig avseende de utmaningar och de behov som framtidens äldreomsorg står inför.

När dessa behov vägs samman framkommer även en tydlig gemensam rekommendation för hur kommuner och regioner kan och bör ta sig an dessa utmaningar – att så långt det är möjligt sträva efter att samordna och samverka för att lösa nutida och framtida utmaningar inom äldreomsorgen. Den här utredningen, som särskilt har granskat Vadstena kommuns utmaningar, behov och förutsättningar, har inte kommit fram till någonting som talar emot detta. Utredningen visar snarare att det finns övervägande skäl, såväl verksamhetsmässigt som ekonomiskt, som talar för att samordning och samlokalisering är *nödvändiga* organisatoriska lösningar för att lokalt kunna möta såväl kompetensförsörjningsutmaningen som ett större vård- och omsorgsbehov.

Den bild av förutsättningar och utmaningar för Vadstena kommun som tecknats i utredningen syftar till att återspegla den komplexa helhet som kommunstyrelsen efterfrågat i sitt tilläggsdirektiv 12 januari 2026. Tilläggsdirektivet lyder:

1. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att i den fortsatta utredningen belysa tre olika alternativ: 1) Ett samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård 2) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Vätterngården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120 3) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Wasagården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120.
2. Utredningen ska för samtliga alternativ i punkt 1 innehålla kostnadsbedömningar och finansieringsalternativ samt tydliga visualiseringar på samtliga möjliga lokaliseringar.
3. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen och HSB utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i lokalerna i ett medellångt (10 år) och ett långsiktigt perspektiv (40 år).
4. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i Wasagården i ett medellångt (10 år) perspektiv.
5. I samband med projekteringen av ett nytt vårdboende ska en behovsanalys utifrån brukarperspektiv utgöra underlag för att säkerställa att ett framtida boende blir hemlikt och tryggt för de boende samt att det utformas för att understödja en personcentrerad vård och omsorg.

VADSTENA KOMMUN

6. Svar på utredningens tilläggsdirektiv ska presenteras för kommunstyrelsen i maj 2026.

Utredningsarbetet har skett tillsammans med HSB Östergötland och Vadstena Fastighets AB avseende Vätterngården och Wasagården, liksom i nära samverkan mellan förvaltningarna inom kommunstyrelsen, samhällsbyggnadsnämnden och socialnämnden. Extern konsultkompetens har anlitats där behov har funnits.

Utredningens slutsats är att, utifrån kostnadsbedömningar samt verksamhets- och fastighetsbehov, bör Vadstena kommun gå vidare med alternativ 1 i tilläggsdirektivet, det vill säga ett samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård.

Ett samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård bör lokaliseras i enlighet med det som framkommit av lokaliseringsstudien, det vill säga i första hand inom Pilörten 1.

Avslutningsvis rekommenderas Vadstena kommun att tillsammans med Vadstena Fastighets AB fortsätta den påbörjade dialogen om framtida utveckling av Wasagården. Fastighetens läge gör den mycket attraktiv för flera användningsområden. Exempel på kommunala behov som kan vara aktuella i samband med detta är LSS-boende, trapphusboende samt ytterligare mellanboendeformer, det vill säga antingen trygghetsboende eller anpassade lägenheter för äldre.

VADSTENA KOMMUN

Bilaga

Underlag för ekonomiska kalkyler

Ansvarig handläggare: Ekonomichef

Nytt samordnat boende med 120 platser **Bilaga 1**

Kostnadsbild (Mkr)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10 (i prisnivå år 1)	Nytt samordnat boende med 120 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40 (i prisnivå år 1)
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	**27,4**	**24,2**	**12,9**
Underhåll	**1,5**	**1,5**	**1,5**
Hyresintäkter från brukarna	**-14,4**	**-14,4**	**-14,4**
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	**1,0**	**1,0**	**1,0**
Kostnad per år	**15,6**	**12,3**	**1,0**
Avgår samordningsfördelar	**-14,1**	**-14,1**	**-14,1**
Kostnad per år	**1,5**	**-1,8**	**-13,1**
			(netto intäkt)

Drift inkl kapital , avskr 40 år , räntesats 3,5 % hämtat från kalkyl drift Länsgården:

(Tkr)			
Driftkostnad inkl media	2 474	2 474	2 474
Underhåll	1 515	1 515	1 515
Avskrivning	10 406	10 406	10 406
Ränta	14 569	14 569	14 569
	28 964	28 964	28 964
Förutsatt att amortering sker blir räntan efter 10 år lägre uppgift från Kalkyl drift Länsgården		-3 279	
Förutsatt att amortering sker har lånet avbetalats efter 40 år			-14 569
	28 964	**25 685**	**14 395**

I investeringssumman och kalkylen ingår markkostnad med 22,9 mkr, vilket är högre än prisnivån på mark i Vadstena. Uppskattat värde ligger på ca 15 mkr. Kalkylen har inte justerats för denna skillnad.

I beräkning av hyror har hänsyn tagits till maxtaxa och förbehållsbelopp inom omsorgen, vilket reducerar hyresintäkten med 1,0 mkr. Grund för beräkning av reduceringen är statistik från Hallsbergs kommun avseende intäktsreducering vid deras nyligen byggda vårdboende.
Då Hallbergs kommun har en lägre skattekraft 86 % jämfört med Vadstenas 93,9 % för år 2025, finns marginal i beloppet 1 mkr.

Hyresintäkten i driftkalkylen från Länsgården är angiven som om en extern part bygger och hyr ut, men beräkningarna görs utifrån byggande och drift i kommunens regi. Då anges bara Länsgårdens beräkning av de intäkter som avser bostadshyror.

Nybyggnadskalkyl

Bilaga 2 - Framtaget av Länsgården

Kalkylen är beräknad på att extern part bygger och hyr ut

Fastighet:	**Vård- och omsorgsboende,**	**Kalkyldatum:**	**2025-10-28**	**Upprättad av:**	**Maun**
Vadstena	**120 lägenheter**				

Hyresnivå kr/m²	2 300	PK bost. brutto kr	416 245 000		Taxeringsvärde kr			Summa nuvärde av kassaflöde	244 595 182
Årlig hyresökning	2,00%	Investeringsstöd kr			Årlig ökning			Genomsnittlig avkastning per år	2,4%
Vakansgrad	0,00%	PK bost. netto kr	416 245 000		Fast.skatt (hel)			Direktavkastn. år 1	4,6%
Antal boendeplatser	120	Lånebelopp kr	416 245 000		Marknadsvärde	0			
Boarea (BOA$_{lgh}$) m²	0	Direktavkastning	5,0%		Ev nedskr.behov	0			
Bruksarea (u.o.m.) m²	10 100	Kalkylränta	3,5%		**Nyckeltal:**				
Gem.yta m²		Avskrivning per år	2,5%		PK kr/m²	41 212			
		Driftkostnad kr/m²	170	165	PK per boende	3 468 708			
		Mediakostnad kr/m²	120	80	Driftnetto år 1	19 240 500			
		Underhåll kr/m²	150	150					
		Årlig ökning (D+U)	2%						

År	Hyresintäkt	Driftkostnad inkl media	Underhålls kostnad	Avgift/skatt	Driftnetto	Ränta	Amortering Avskrivning	Kassaflöde/ resultat	Nuvärde
1	23 230 000	2 474 500	1 515 000	0	19 240 500	14 568 575	10 406 125	**-5 734 200**	**-5 734 200**
2	23 694 600	2 523 990	1 545 300	0	19 625 310	14 204 361	10 406 125	**-4 985 176**	**-4 816 595**
3	24 168 492	2 574 470	1 576 206	0	20 017 816	13 840 146	10 406 125	**-4 228 455**	**-3 947 308**
4	24 651 862	2 625 959	1 607 730	0	20 418 173	13 475 932	10 406 125	**-3 463 884**	**-3 124 225**
5	25 144 899	2 678 478	1 639 885	0	20 826 536	13 111 718	10 406 125	**-2 691 307**	**-2 345 318**
6	25 647 797	2 732 048	1 672 682	0	21 243 067	12 747 503	10 406 125	**-1 910 561**	**-1 608 641**
7	26 160 753	2 786 689	1 706 136	0	21 667 928	12 383 289	10 406 125	**-1 121 486**	**-912 329**
8	26 683 968	2 842 423	1 740 259	0	22 101 287	12 019 074	10 406 125	**-323 913**	**-254 593**
9	27 217 647	2 899 271	1 775 064	0	22 543 312	11 654 860	10 406 125	**482 327**	**366 285**
10	27 762 000	2 957 257	1 810 565	0	22 994 179	11 290 646	10 406 125	**1 297 408**	**951 948**
11	28 317 240	3 016 402	1 846 777	0	23 454 062	10 926 431	10 406 125	**2 121 506**	**1 503 975**
12	28 883 585	3 076 730	1 883 712	0	23 923 143	10 562 217	10 406 125	**2 954 802**	**2 023 879**
13	29 461 257	3 138 264	1 921 386	0	24 401 606	10 198 003	10 406 125	**3 797 479**	**2 513 108**
14	30 050 482	3 201 030	1 959 814	0	24 889 638	9 833 788	10 406 125	**4 649 725**	**2 973 054**
15	30 651 492	3 265 050	1 999 010	0	25 387 431	9 469 574	10 406 125	**5 511 732**	**3 405 048**
16	31 264 521	3 330 351	2 038 991	0	25 895 180	9 105 359	10 406 125	**6 383 695**	**3 810 368**
17	31 889 812	3 396 958	2 079 770	0	26 413 083	8 741 145	10 406 125	**7 265 813**	**4 190 238**
18	32 527 608	3 464 897	2 121 366	0	26 941 345	8 376 931	10 406 125	**8 158 289**	**4 545 830**
19	33 178 160	3 534 195	2 163 793	0	27 480 172	8 012 716	10 406 125	**9 061 331**	**4 878 268**
20	33 841 724	3 604 879	2 207 069	0	28 029 775	7 648 502	10 406 125	**9 975 148**	**5 188 630**
21	34 518 558	3 676 977	2 251 210	0	28 590 371	7 284 288	10 406 125	**10 899 958**	**5 477 947**
22	35 208 929	3 750 516	2 296 235	0	29 162 178	6 920 073	10 406 125	**11 835 980**	**5 747 208**
23	35 913 108	3 825 527	2 342 159	0	29 745 422	6 555 859	10 406 125	**12 783 438**	**5 997 358**
24	36 631 370	3 902 037	2 389 002	0	30 340 330	6 191 644	10 406 125	**13 742 561**	**6 229 305**
25	37 363 997	3 980 078	2 436 782	0	30 947 137	5 827 430	10 406 125	**14 713 582**	**6 443 918**
Slutamortering							156 091 875	**-156 091 875**	**-66 049 807**
Restvärde	38 111 277	4 059 680	2 485 518	0				**631 321 593**	**267 141 831**
Summa	**782 175 140**	**83 318 656**	**51 011 422**	**0**	**616 278 982**	**254 950 063**	**0** **416 245 000**	**576 405 512**	**244 595 182**

2025-10-28

PROJEKTKALKYL

Fastighet	Vadstena	**BOA**	6 240 m²	**Antal lgh:**	120 st
Fastighetsnr		**LOA**	3 860 m²	**Andel lokaler:**	38%
Projektnr		**BLOA**	10 100 m²	**Bygg-/proj.tid**	
Adress		**BTA**	0 m²	**Projektledare:**	
		BLOA / BTA			
Åtgärd		**TOMTYTA**	0 m²	**Kalkyl godkänd:**	

	Ändamål, benämning	Kalkyl 2025-10-28	Utfall/Prognos 2025-20-28	Differens	Utfall/m²	Anm.
901	Köpeskilling	20 000 tkr	20 000 tkr	0 kr	1 980 kr	*167 tkr/lgh*
902	Ingångsvärde	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
903	Evakuering/men i nyttjanderätt	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
904	Lagfart 4,25% av Köp	850 tkr	850 tkr	0 kr	84 kr	
905	Fastighetsbildning	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
906	Tomställda lägenheter	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
909	Övriga kostnader	2 000 tkr	2 000 tkr	0 kr	198 kr	Detaljplan mm
900	**Tomt- & fastighetskostnad**	**22 850 tkr**	**22 850 tkr**	**0 tkr**	**2 262 kr**	*5,1% av PKb*
911	Arkitekt	3 000 tkr	3 000 tkr	0 kr	297 kr	
912	VVS	200 tkr	200 tkr	0 kr	20 kr	
913	El,Hiss	200 tkr	200 tkr	0 kr	20 kr	
914	Mark	400 tkr	400 tkr	0 kr	40 kr	
915	Konstruktion	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
916	Geoteknik / Miljö	150 tkr	150 tkr	0 kr	15 kr	
917	Kopiering, data	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
919	Övriga konsultkostnader	500 tkr	500 tkr	0 kr	50 kr	Miljöbyggnad bl a
910	**Konsultkostnader**	**4 450 tkr**	**4 450 tkr**	**0 tkr**	**441 kr**	*1,4% av E*
921	Projekt-& byggledning	3 500 tkr	3 500 tkr	0 kr	347 kr	Intern+extern
922	Besiktning	250 tkr	250 tkr	0 kr	25 kr	
923	Marknadsföring	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
924	Administration	100 tkr	100 tkr	0 kr	10 kr	
929	Övriga kostnader	200 tkr	200 tkr	0 kr	20 kr	
920	**Projekthantering**	**4 050 tkr**	**4 050 tkr**	**0 tkr**	**401 kr**	*1,3% av E*
931	BYGG	310 000 tkr	310 000 tkr	0 kr	30 693 kr	*Totalentreprenad*
932	VS	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
933	VENT	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
934	EL, Hiss	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
935	Styr o Regler; Data	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
936	MARK	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
937	Övrigt Konst	3 000 tkr	3 000 tkr	0 kr	297 kr	
938	Index	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
939	Tilläggsarb. 3%	10 000 tkr	10 000 tkr	0 kr	990 kr	Projektförändringar
930	**Entreprenadkostnad, E**	**323 000 tkr**	**323 000 tkr**	**0 tkr**	**31 980 kr**	*72,1% av PKb*
941	Anslutning - VA	500 tkr	500 tkr	0 kr	50 kr	*4 167 kr/lgh*
942	Anslutning - EL	300 tkr	300 tkr	0 kr	30 kr	*2 500 kr/lgh*
943	Anslutning - VÄ	500 tkr	500 tkr	0 kr	50 kr	*4 167 kr/lgh*
944	Anslutning - Kabeltv / Data	200 tkr	200 tkr	0 kr	20 kr	
945	Byggfelsförsäkring	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
946	Bygglov / Bygganmälan	100 tkr	100 tkr	0 kr	10 kr	
947	Övriga avgifter	100 tkr	100 tkr	0 kr	10 kr	
940	**Avgifter och försäkring**	**1 700 tkr**	**1 700 tkr**	**0 tkr**	**168 kr**	*0,5% av E*
951	Kreditiv 24 månader	8 812 tkr	8 812 tkr	0 kr	872 kr	
959	Övriga finansieringskostnader	0 tkr	0 tkr	0 kr	0 kr	
950	**Finansiering**	**8 812 tkr**	**8 812 tkr**	**0 tkr**	**872 kr**	
960	**Moms 25%**	**82 875 tkr**	**82 875 tkr**	**0 tkr**	**8 205 kr**	Ej 921
970	**PROJ.KOSTNAD, PKb**	**447 737 tkr**	**447 737 tkr**	**0 tkr**	**44 330 kr**	*3 731 tkr/lgh*
975	***PKb (exkl.ingångsvärde)***	***426 887 tkr***	***426 887 tkr***	**0 tkr**	**42 266 kr**	*3 557 tkr/lgh*
981	Investeringsbidrag	0 tkr	0 tkr	**0 tkr**	0 kr	
982	Momsavlyft	31 493 tkr	31 493 tkr	**0 tkr**	3 118 kr	LOA/BOA 62/38
989	Övriga intäkter o bidrag	0 tkr	0 tkr	**0 tkr**	0 kr	
980	**Bidrag & intäkter**	**31 493 tkr**	**31 493 tkr**	**0 tkr**	**3 118 kr**	
990	**PROJ.KOSTNAD, PKn**	**416 245 tkr**	**416 245 tkr**	**0 tkr**	**41 212 kr**	***3 469 tkr/lgh***

Sammanställning samordningsfördelar

Bilaga 4

	1. Samordnat boende 120 pl inkl hemsjukvård och hemtjänst	2. Nytt boende inkl hemsjukvård och hemtjänst och behålla Vätterngården	3. Nytt boende inkl hemsjukvård och hemtjänst och behålla Wasagården
Lägre vikariekostnader på grund av effektivare bemanning, flexiblare resursanvändning samt mindre obokad resurstid	9 600 000	4 500 000	4 500 000
Minskad övertid	300 000		
Minskad behov av inhyrda sjuksköterskor	500 000		
Minskad ledning/admin	1 600 000		
Minskad restid	2 100 000	1 050 000	1 050 000
	14 100 000	**5 550 000**	**5 550 000**

Vätterngården behålls och nytt vårdboende med 70 platser byggs **Bilaga 5**

Kostnadsbild (Mkr)	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 10 (i prisnivå år 1)	Behålla **Vätterngården** 50 platser och nytt samordnat boende med 70 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 40 (i prisnivå år 1)
Vätterngården:			
Hyra Vätterngården	**4,3**	**4,3**	**4,3**
Hyra tillkommande åtgärder på Vätterngården	**0,3**	**0,3**	**0,3**
Hyresintäkter från brukarna Vätterngården	**-3,5**	**-3,5**	**-3,5**
Nytt boende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	**16,0**	**14,1**	**7,5**
Underhåll	**0,9**	**0,9**	**0,9**
Hyresintäkter från brukarna nytt boende	**-8,4**	**-8,4**	**-8,4**
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	**0,6**	**0,6**	**0,6**
Kostnad per år	**10,2**	**8,3**	**1,7**
Avgår samordningsfördelar	**-5,6**	**-5,6**	**-5,6**
Kostnad per år	**4,6**	**2,7**	**-3,9** (intäkt)

Beloppen nedan är samma som för nybyggnation 120 platser (bilaga 1), dessa har omräknats med 70/120 platser ovan.
Vid proportionering 70/120 platser blir investeringen något för låg, men av förenklingsskäl används denna metod.

Vätterngårdens hyresintäkter har räknats ned från dagens 55 platser till 50 platser eftersom lägenheter behöver användas till verksamheten och inte till boende, bla beredskapslager.

I beräkning av hyror har hänsyn tagits till maxtaxa och förbehållsbelopp inom omsorgen, vilket reducerar hyresintäkten. Grund för beräkning av reduceringen är statistik från Hallsbergs kommun avseende intäktsreducering vid deras nyligen byggda vårdboende. Då Hallbergs kommun har en lägre skattekraft 86 % jämfört med Vadstenas 93,9 % för år 2025, finns marginal i beloppet 1 mkr, som proportionerats till 0,6 mkr

Hyra för tillkommande åtgärder baseras dels på uppgift om kostnad för handfat i samtliga kök 147 tkr per år, samt på egen uppskattning av åtgärder för tex reservkraftsanslutning mm. Totalt bedömt hyrestillägg 300 tkr/år.

Fastigheten kommer 40 år från år 1 i denna kalkyl vara minst 70 år. (År 1 är år då nytt vårdboende tas i drift)
Under perioden kommer hyresavtalet kunna omförhandlas vid minst 3 tillfällen om kontraktstiden är 10 år, vilket gör att hyresnivån kan komma att ändras vid dessa omförhandlingar. Troligt är att detta kan uppkomma när stora underhållsåtgärder väntar när fastigheten är cirka 50 år.

Samordningsfördelar i dettta alternativ avser samordning med hemtjänst och hemsjukvård i nytt vårdboende.

Drift inkl kapital , avskr 40 år hämtat från kalkyl drift Länsgården			
Driftkostnad inkl media (Tkr)	2 474	2 474	2 474
Underhåll	1 515	1 515	1 515
Avskrivning	10 406	10 406	10 406
Ränta	14 569	14 569	14 569
	28 964	28 964	28 964
Förutsatt att amortering sker blir räntan efter 10 år lägre uppgift från Kalkyl drift Länsgården		-3 279	
Förutsatt att amortering sker har lånet avbetalats efter 40 år			-14 569
	28 964	25 685	14 395
Proportioneras 70/120	**16 896**	**14 983**	**8 397**

Wasagården behålls och nytt vårdboende med 62 platser byggs **Bilaga 6**

Kostnadsbild (Mkr)	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtjänst År 1	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtiänst År 10 (i prisnivå år 1)	Behålla **Wasagården** 58 platser och nytt samordnat boende med 62 platser, hemsjukvård och hemtiänst År 40 (i prisnivå år 1)
Nyrenoverat Wasagården till samma standard som ett nytt vårdboende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	**17,7**	**15,5**	**9,0**
Underhåll	**0,7**	**0,7**	**0,7**
Hyresintäkter från brukarna nyrenoverat Wasagården	**-7,2**	**-7,2**	**-7,2**
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	**0,5**	**0,6**	**0,6**
Nytt boende:			
Drift inkl kapitalkostnad, avskr 40 år	**14,2**	**12,5**	**6,7**
Underhåll	**0,8**	**0,8**	**0,8**
Hyresintäkter från brukarna nytt boende	**-7,2**	**-7,2**	**-7,2**
Intäktsbortfall omsorgsavgifter	**0,5**	**0,6**	**0,6**
Kostnad per år	**20,1**	**16,4**	**4,0**
Avgår samordningsfördelar	**-5,6**	**-5,6**	**-5,6**
Kostnad per år	**14,5**	**10,8**	**-1,6**

Beloppen nedan är samma som för nybyggnation 120 platser, (bilaga 1), dessa har omräknats med 62/120 platser ovan
Vid proportionering 62/120 platser blir investeringen något för låg, men av förenklingsskäl används denna metod.

Avskrivningstiden torde vara något kortare än 40 år, då stomme finns.

Hyresnivån i nyrenoverat Wasagården har satts till samma som för nybyggnation.
Samma beräkningar av intäktsbortfall har skett som för alternativ 1 och 2
Samordningsfördelar i dettta alternativ avser samordning med hemtjänst och hemsjukvård i nytt vårdboende.

Renovering Wasagården, driftkalkyl samma som Länsgården, men med **275 200** tkr i investeringssumma för 58 platser

Drift inkl kapital , avskr 40 år (Tkr)			
Driftkostnad inkl media	1 196	1 196	1 196
Underhåll	732	732	732
Avskrivning	6 880	6 880	6 880
Ränta	9 632	9 632	9 632
	18 440	18 440	18 440
Förutsatt att amortering sker blir räntan efter 10 år lägre uppgift från Kalkyl drift Länsgården		-2 167	
Förutsatt att amortering sker har lånet avbetalats efter 40 år			-9 391
	18 440	**16 273**	**9 049**

Nybyggnation 62 platser

Drift inkl kapital , avskr 40 år hämtat från kalkyl drift Länsgården			
Driftkostnad inkl media	2 474	2 474	2 474
Underhåll	1 515	1 515	1 515
Avskrivning	10 406	10 406	10 406
Ränta	14 569	14 569	14 569
	28 964	28 964	28 964
Förutsatt att amortering sker blir räntan efter 10 år lägre uppgift från Kalkyl drift Länsgården		-3 279	
Förutsatt att amortering sker har lånet avbetalats efter 40 år			-14 569
	28 964	25 685	14 395
Proportioneras 62/120	**14 965**	**13 271**	**7 437**

Wasagården behålls och nytt vårdboende med 62 platser byggs

Bilaga 7

Kopia av kalkyl från Länsgården, med investeringsbelopp 275 200 tkr

Fastighet:	**Vård- och omsorgsboende,** 58 lägenheter	Wasagården enl kalkyl	248 320 000				
		Hagagården enl kalkyl	26 880 000				
Hyresnivå kr/m²	1 322	PK bost. brutto kr	275 200 000	Taxeringsvärde kr			
Årlig hyresökning	2,00%	Investeringsstöd kr		Årlig ökning		Summa nuvärde av kassaflöde	
Vakansgrad	0,00%	PK bost. netto kr	275 200 000	Fast.skatt (hel)		Genomsnittlig avkastning per år	
Antal boendeplatser	62	Lånebelopp kr	275 200 000	Marknadsvärde	0	Direktavkastn. i	4,60%
Boarea (BOAlgh) m²	0	Direktavkastning	5,00%	Ev nedskr.behov	0		
Bruksarea (u.o.m.) m²	4 882	Kalkylränta	3,50%	Nyckeltal:			
Gem.yta m²		Avskrivning per år	2,50%	PK kr/m²	56 374		
		Driftkostnad kr/m²	165	PK per boende	4 438 710		
Hyresintäkt	6452500	Mediakostnad kr/m²	80	Driftnetto år 1	19 240 500		
14 350 000 - intäktsbortfall		Underhåll kr/m²	150				
1000000, 58/120 platser		Årlig ökning (D+U)	2,00%				

År	Hyresintäkt	Driftkostnad inkl media	Underhålls kostnad	Avgift/skatt	Driftnetto	Ränta	Amortering/ Avskrivning	Kassaflöde/ resultat
1	6 452 500	1 196 008	732 250	0	4 524 242	9 632 000	6 880 000	-11 987 758
2	6 581 550	1 219 929	746 895	0	4 614 727	9 391 200	6 880 000	-11 656 474
3	6 713 181	1 244 327	761 833	0	4 707 021	9 150 400	6 880 000	-11 323 379
4	6 847 445	1 269 214	777 070	0	4 801 161	8 909 600	6 880 000	-10 988 439
5	6 984 394	1 294 598	792 611	0	4 897 185	8 668 800	6 880 000	-10 651 615
6	7 124 081	1 320 490	808 463	0	4 995 128	8 428 000	6 880 000	-10 312 872
7	7 266 563	1 346 900	824 632	0	5 095 031	8 187 200	6 880 000	-9 972 169
8	7 411 894	1 373 838	841 125	0	5 196 932	7 946 400	6 880 000	-9 629 468
9	7 560 132	1 401 314	857 948	0	5 300 870	7 705 600	6 880 000	-9 284 730
10	7 711 335	1 429 341	875 107	0	5 406 888	7 464 800	6 880 000	-8 937 912
11	7 865 561	1 457 927	892 609	0	5 515 025	7 224 000	6 880 000	-8 588 975
12	8 022 873	1 487 086	910 461	0	5 625 326	6 983 200	6 880 000	-8 237 874
13	8 183 330	1 516 828	928 670	0	5 737 832	6 742 400	6 880 000	-7 884 568
14	8 346 997	1 547 164	947 243	0	5 852 589	6 501 600	6 880 000	-7 529 011
15	8 513 937	1 578 108	966 188	0	5 969 641	6 260 800	6 880 000	-7 171 159
16	8 684 215	1 609 670	985 512	0	6 089 034	6 020 000	6 880 000	-6 810 966
17	8 857 900	1 641 863	1 005 222	0	6 210 814	5 779 200	6 880 000	-6 448 386
18	9 035 058	1 674 700	1 025 327	0	6 335 031	5 538 400	6 880 000	-6 083 369
19	9 215 759	1 708 194	1 045 833	0	6 461 731	5 297 600	6 880 000	-5 715 869
20	9 400 074	1 742 358	1 066 750	0	6 590 966	5 056 800	6 880 000	-5 345 834
21	9 588 076	1 777 205	1 088 085	0	6 722 785	4 816 000	6 880 000	-4 973 215
22	9 779 837	1 812 750	1 109 847	0	6 857 241	4 575 200	6 880 000	-4 597 959
23	9 975 434	1 849 005	1 132 044	0	6 994 386	4 334 400	6 880 000	-4 220 014
24	10 174 943	1 885 985	1 154 684	0	7 134 273	4 093 600	6 880 000	-3 839 327
25	10 378 441	1 923 704	1 177 778	0	7 276 959	3 852 800	6 880 000	-3 455 841
26	10 586 010	1 962 178	1 201 334	0	7 422 498	3 612 000	6 880 000	-3 069 502
27	10 797 730	2 001 422	1 225 360	0	7 570 948	3 371 200	6 880 000	-2 680 252
28	11 013 685	2 041 450	1 249 868	0	7 722 367	3 130 400	6 880 000	-2 288 033
29	11 233 959	2 082 279	1 274 865	0	7 876 814	2 889 600	6 880 000	-1 892 786
30	11 458 638	2 123 925	1 300 362	0	8 034 351	2 648 800	6 880 000	-1 494 449
31	11 687 811	2 166 404	1 326 370	0	8 195 038	2 408 000	6 880 000	-1 092 962
32	11 921 567	2 209 732	1 352 897	0	8 358 938	2 167 200	6 880 000	-688 262
33	12 159 998	2 253 926	1 379 955	0	8 526 117	1 926 400	6 880 000	-280 283
34	12 403 198	2 299 005	1 407 554	0	8 696 639	1 685 600	6 880 000	131 039
35	12 651 262	2 344 985	1 435 705	0	8 870 572	1 444 800	6 880 000	545 772
36	12 904 287	2 391 885	1 464 419	0	9 047 984	1 204 000	6 880 000	963 984
37	13 162 373	2 439 722	1 493 708	0	9 228 943	963 200	6 880 000	1 385 743
38	13 425 621	2 488 517	1 523 582	0	9 413 522	722 400	6 880 000	1 811 122
39	13 694 133	2 538 287	1 554 053	0	9 601 793	481 600	6 880 000	2 240 193
40	13 968 016	2 589 053	1 585 134	0	9 793 828	240 800	6 880 000	2 673 028
Summa	**389 743 796**	**72 241 275**	**44 229 352**	**0**	**273 273 169**	**0**	**197 456 000**	**275 200 000**	**-199 382 831**

Slutsida

Ver.002 A

Wasagården

Upprättad av: Jan Öholm 2026-03-03

Reviderad : **2026-03-25**

Prisnivå 2026						
		Wasagården Ombyggnad enligt skiss				
Antal lägenheter		**50**	**50**	**st**		
Yta plan 1 samt plan 2 inkl källare						
		Befintlig fastighet				
Totalentreprenad kostnad ABT06	**Netto**					
enligt separata kalkyler			**194 000 000**			
Byggherrekostnad exkl. mark (18,5 %)			**35 890 000**			
Oförutsätt i projektutförandet (9,5%)		**0**	**18 430 000**			
SUMMA Entreprenad KOSTNADER	**0**	**0**	**248 320 000**			
Övriga Kostnader						
Tomt/Mark						
TOTAL PROJEKTKOSTNAD		**0**	**248 320 000**			
PROJEKTKOSTNAD/m2/BTA			**32 834**			
Projektkostnad per lägenhet		**0**	**4 966 400**			
Exkl.moms						

Kostnader som EJ ingår i projektet ovan
Möbler, inredning
Evakuerings/ flytt kostnader

Ombyggnad Wasagården	Yta kvm	Kalkyl sammanst. kr/m2	Del total
Plan 1 och 2	5042	23500	118487000
Plan 0	2521	18500	46638500
Tot	7563	21833	165125500
Kvm tillägg			
Brandlarm	7563	350	2647050
Sprinkler	7563	550	4159650
Välfärdsteknik	5042	225	1134450
Fiber	7563	200	1512600
Enskilda installationer			
Reservkraft 180 kVA	1	1950000	1950000
Inhägnad tomt	1	1250000	1250000
Anpassad utemiljö	1	3500000	3500000
Markiser	150	5000	750000
Laddplats permobil	10	2000	20000
Laddplats elcyklar	20	2000	40000
MSB vatten mm	1	8500000	8500000
Lgh Kompletterin			
Dubbla takskenor	50	18500	925000
H/S wc samt ts	50	22000	1100000
TM/TT	50	10000	500000
Summa netto			193114250
Säg			194.000.000

LISTA ÖVER BEHOV OCH ÅTGÄRDER FÖR BERÄKNING AV RENOVERING/OMBYGGNATION AV WASAGÅRDEN

Ok kalkyl	Åtgärd/behov	Kommentar
✓	Reservkraftverk (100 ‘	Omfatta alla delar av värdboendet
✓	Fjärrvärme och fjärrkyla	
✓	Fiber in i fastighet och i alla lägenheter	
✓	Ventilation	
✓	Sprinkler	
✓	Brandlarm	
✓	Inhängning av tomten	
✓	Utemiljö anpassad för demens	
✓	Infrastruktur för digital välfärdsteknik	
✓	Dubbla takskenor/travers i alla lägenheter	
✓	Höj- och sänkbar toalt	I alla lägenheter
✓	Höj- och sänkbart tvält	I alla lägenheter
✓	Sköterskeexpedition	
✓	Kontorslokal för administration	
✓	Konferensrum	Behovs flera
✓	Lokal för läkemedelslager	
✓	Lokal för beredskapslager – material	
✓	Lokal för beredskapslager – livsmedel	
✓	Utrymme för städutrustning	
✓	Gemensam tvättstuga	För övriga textilier (som inte tvättas i respektive lägenhet)
✓	Tvättstuga för arbetsk	Arbetskläder går just nu på rotation, men egen tvättmöjlighet behövs utifrån beredskapsperspektiv
✓	Förråd för förbrukning	På varje avdelning/enhet
✓	Markiser (för att minska värmeinstrålning sommartid)	
✓	Tvättmaskin och torkt	I alla lägenheter
✓	Personaltoalett	På varje avdelning/enhet
✓	Kök och matsal	På varje avdelning/enhet
✓	Tvättställ i kök	På varje avdelning/enhet
✓	Personalomklädningsr	Dam resp. herr
✓	Vardagsrum (gemens	På varje avdelning/enhet
✓	Personalmatsal	
✓	Vilorum	
✓	Rehabrum	
✓	Förråd för hjälpmedel	Ett för det som används och ett för sådant som ska lämnas tillbaka
✓	Laddastationer för permobil mm	
✓	Laddastation för elcyklar	
✓	Kafé	

Slutsida

Ver.002 A

HAGAGÅRDEN

Upprättad av: Jan Öholm 2026-03-03

Reviderad : **2026-03-25**

Prisnivå 2026							
		Hagagården Ombyggnad enligt skiss plan 2					
Antal lägenheter		**8**	**8**	**st**			
Yta plan 2							
740 m2							
		Befintlig fastighet					
Totalentreprenad kostnad ABT06	**Netto**						
enligt separata kalkyler			**21 000 000**				
Byggherrekostnad exkl. mark (18,5 %)			**3 885 000**				
Oförutsätt i projektutförandet (9,5%)		**0**	**1 995 000**				
SUMMA Entreprenad KOSTNADER	**0**	**0**	**26 880 000**				
Övriga Kostnader							
Tomt/Mark							
TOTAL PROJEKTKOSTNAD		**0**	**26 880 000**				
PROJEKTKOSTNAD/m2/BTA			**36 324**				
Projektkostnad per lägenhet		**0**	**3 360 000**				
Exkl.moms							

Kostnader som EJ ingår i projektet ovan	
Möbler, inredning	
Evakuerings/ flytt kostnader	

Ombyggnad Hagagården	Yta kvm	Kalkyl sammanst. kr/m2	Del total
Plan 2	740	21500	15910000
Tot	740	21500	15910000
Kvm tillägg			
Brandlarm	740	350	259000
Sprinkler	740	550	407000
Välfärdsteknik	740	225	166500
Fiber	740	200	148000
Enskilda installationer			
Reservkraft + kVA	1	550000	550000
Inhägnad tomt	1	350000	350000
Anpassad utemiljö	1	850000	850000
Markiser	70	5000	350000
Laddplats permobil	4	2000	8000
Laddplats elcyklar	4	2000	8000
MSB vatten mm	1	1250000	1250000
Lgh Komplettering			
Dubbla takskenor	8	18500	148000
H/S wc samt ts	8	22000	176000
TM/TT	8	10000	80000
Summa netto			20660500
Säg			21000000

Anm.
Reserkraft ovan utgör tillägg för Wasagårdens 180 kWa
MSB utgör tillägg till Wasagårdens anläggning

LISTA ÖVER BEHOV OCH ÅTGÄRDER FÖR BERÄKNING AV RENOVERING/OMBYGGNATION AV HAGAGÅRDEN

Ok kalkyl	Åtgärd/behov	Kommentar
⟋	Reservkraftverk (100	Omfatta alla delar av vårdboendet
⟋	Fjärrvärme och fjärrkyla	
⟋	Fiber in i fastighet och i alla lägenheter	
⟋	Ventilation	
⟋	Sprinkler	
⟋	Brandlarm	
⟋	Inhängning av tomten	
⟋	Utemiljö anpassad för demens	
⟋	Infrastruktur för digital välfärdsteknik	
⟋	Dubbla takskenor/travers i alla lägenheter	
⟋	Höj- och sänkbar toalt	I alla lägenheter
⟋	Höj- och sänkbart tvät	I alla lägenheter
⟋	Sköterskeexpedition	
⟋	Kontorslokal för administration	
⟋	Konferensrum	Behovs flera
⟋	Lokal för läkemedelslager	
⟋	Lokal för beredskapslager – material	
⟋	Lokal för beredskapslager – livsmedel	
⟋	Utrymme för städutrustning	
⟋	Gemensam tvättstuga	För övriga textilier (som inte tvättas i respektive lägenhet)
⟋	Tvättstuga för arbetsk	Arbetskläder går just nu på rotation, men egen tvättmöjlighet behövs utifrån beredskapsperspektiv
⟋	Förråd för förbrukninc	På varje avdelning/enhet
⟋	Markiser (för att minska värmeinstrålning sommartid)	
⟋	Tvättmaskin och torkt	I alla lägenheter
⟋	Personaltoalett	På varje avdelning/enhet
⟋	Kök och matsal	På varje avdelning/enhet
⟋	Tvättställ i kök	På varje avdelning/enhet
⟋	Personalomklädnings	Dam resp. herr
⟋	Vardagsrum (gemens	På varje avdelning/enhet
⟋	Personalmatsal	
⟋	Vilorum	
⟋	Rehabrum	
⟋	Förråd för hjälpmedel	Ett för det som används och ett för sådant som ska lämnas tillbaka
⟋	Laddastationer för permobil mm	
⟋	Laddastation för elcyklar	
⟋	Kafé	

Nytt samordnat boende med 120 platser

Bilaga 8

Nuvärdesberäkning exklusive samordningsfördelar och ev engångskostnader

Vård- och omsorgsboende,
120 lägenheter

Hyresnivå kr/m²	1 322	PK bost. brutto kr	416 245 000	Taxeringsvärde kr			
Årlig hyresökning	2,00%	Investeringsstöd kr		Årlig ökning		Summa nuvärde av kassaflöde	-145 136 843
Vakansgrad	0,00%	PK bost. netto kr	416 245 000	Fast.skatt (hel)		Genomsnittlig avkastning per år	
Antal boendeplatser	120	Lånebelopp kr	416 245 000	Marknadsvärde		Direktavkastn. år 1	
Boarea (BOAlgh) m²	0	Direktavkastning	5,00%	Ev nedskr.behov			
Bruksarea (u.o.m.) m²	10 100	Kalkylränta	3,50%	Nyckeltal:			
Gem.yta m²		Avskrivning per år	2,50%	PK kr/m²	41 212		
		Driftkostnad kr/m²	165	PK per boende	3 468 708		
Hyresintäkt	13350000	Mediakostnad kr/m²	80	Driftnetto år 1	-15 614 200		
14 350 000 - intäktsbortfall		Underhåll kr/m²	150				
1 000 000		Årlig ökning (D+U)	2,00%				

År	Hyresintäkt	Driftkostnad inkl media	Underhålls kostnad	Driftnetto	Ränta	Amortering/ Avskrivning	Kassaflöde/ resultat	Diskonterat Nuvärde
1	13 350 000	2 474 500	1 515 000	9 360 500	14 568 575	10 406 125	-15 614 200	-15 614 200
2	13 617 000	2 523 990	1 545 300	9 547 710	14 204 361	10 406 125	-15 062 776	-14 553 406
3	13 889 340	2 574 470	1 576 206	9 738 664	13 840 146	10 406 125	-14 507 607	-13 543 006
4	14 167 127	2 625 959	1 607 730	9 933 437	13 475 932	10 406 125	-13 948 619	-12 580 856
5	14 450 469	2 678 478	1 639 885	10 132 106	13 111 718	10 406 125	-13 385 736	-11 664 896
6	14 739 479	2 732 048	1 672 682	10 334 748	12 747 503	10 406 125	-12 818 880	-10 793 153
7	15 034 268	2 786 689	1 706 136	10 541 443	12 383 289	10 406 125	-12 247 970	-9 963 732
8	15 334 954	2 842 423	1 740 259	10 752 272	12 019 074	10 406 125	-11 672 927	-9 174 815
9	15 641 653	2 899 271	1 775 064	10 967 318	11 654 860	10 406 125	-11 093 667	-8 424 659
10	15 954 486	2 957 257	1 810 565	11 186 664	11 290 646	10 406 125	-10 510 107	-7 711 591
11	16 273 576	3 016 402	1 846 777	11 410 397	10 926 431	10 406 125	-9 922 159	-7 034 005
12	16 599 047	3 076 730	1 883 712	11 638 605	10 562 217	10 406 125	-9 329 737	-6 390 363
13	16 931 028	3 138 264	1 921 386	11 871 377	10 198 003	10 406 125	-8 732 750	-5 779 188
14	17 269 649	3 201 030	1 959 814	12 108 805	9 833 788	10 406 125	-8 131 108	-5 199 064
15	17 615 041	3 265 050	1 999 010	12 350 981	9 469 574	10 406 125	-7 524 718	-4 648 634
16	17 967 342	3 330 351	2 038 991	12 598 001	9 105 359	10 406 125	-6 913 484	-4 126 594
17	18 326 689	3 396 958	2 079 770	12 849 961	8 741 145	10 406 125	-6 297 309	-3 631 696
18	18 693 223	3 464 897	2 121 366	13 106 960	8 376 931	10 406 125	-5 676 096	-3 162 742
19	19 067 087	3 534 195	2 163 793	13 369 099	8 012 716	10 406 125	-5 049 742	-2 718 585
20	19 448 429	3 604 879	2 207 069	13 636 481	7 648 502	10 406 125	-4 418 146	-2 298 124
21	19 837 398	3 676 977	2 251 210	13 909 211	7 284 288	10 406 125	-3 781 202	-1 900 303
22	20 234 146	3 750 516	2 296 235	14 187 395	6 920 073	10 406 125	-3 138 803	-1 524 112
23	20 638 829	3 825 527	2 342 159	14 471 143	6 555 859	10 406 125	-2 490 841	-1 168 580
24	21 051 605	3 902 037	2 389 002	14 760 566	6 191 644	10 406 125	-1 837 204	-832 778
25	21 472 637	3 980 078	2 436 782	15 055 777	5 827 430	10 406 125	-1 177 778	-515 816
26	21 902 090	4 059 680	2 485 518	15 356 892	5 463 216	10 406 125	-512 448	-216 841
27	22 340 132	4 140 873	2 535 228	15 664 030	5 099 001	10 406 125	158 904	64 966
28	22 786 934	4 223 691	2 585 933	15 977 311	4 734 787	10 406 125	836 399	330 388
29	23 242 673	4 308 164	2 637 652	16 296 857	4 370 573	10 406 125	1 520 160	580 176
30	23 707 527	4 394 328	2 690 405	16 622 794	4 006 358	10 406 125	2 210 311	815 048
31	24 181 677	4 482 214	2 744 213	16 955 250	3 642 144	10 406 125	2 906 981	1 035 695
32	24 665 311	4 571 859	2 799 097	17 294 355	3 277 929	10 406 125	3 610 301	1 242 775
33	25 158 617	4 663 296	2 855 079	17 640 242	2 913 715	10 406 125	4 320 402	1 436 921
34	25 661 789	4 756 562	2 912 181	17 993 047	2 549 501	10 406 125	5 037 421	1 618 739
35	26 175 025	4 851 693	2 970 424	18 352 908	2 185 286	10 406 125	5 761 497	1 788 807
36	26 698 526	4 948 727	3 029 833	18 719 966	1 821 072	10 406 125	6 492 769	1 947 681
37	27 232 496	5 047 701	3 090 429	19 094 365	1 456 858	10 406 125	7 231 383	2 095 891
38	27 777 146	5 148 655	3 152 238	19 476 253	1 092 643	10 406 125	7 977 485	2 233 948
39	28 332 689	5 251 628	3 215 283	19 865 778	728 429	10 406 125	8 731 224	2 362 337
40	28 899 343	5 356 661	3 279 588	20 263 093	364 214	10 406 125	9 492 754	2 481 525
Restvärde (år 40 och fr	29 477 330	5 463 794	3 345 180	20 668 355			413 367 105	104 405 150
Summa	**835 843 805**	**154 928 502**	**94 854 185**	**586 061 119**	**298 655 788**	**416 245 000**	**263 859 081**	**-40 731 693**

Summa nuvärde av betalflöde -145 136 843

Vätterngården behålls och nytt vårdboende med 70 platser byggs

Bilaga 9

Nuvärdesberäkning exklusive samordningsfördelar och ev engångskostnader

70 lägenheter + hyra 50 platser Vätterngården

Hyresnivå kr/m²	1 913	PK bost. brutto kr	242 809 583	Taxeringsvärde kr			
Årlig hyresökning	2,00%	Investeringsstöd kr		Årlig ökning	Summa nuvärde av kassaflöde		-118 743 142
Vakansgrad	0,00%	PK bost. netto kr	242 809 583	Fast.skatt (hel)	Genomsnittlig avkastning per år		
Antal boendeplatser	70	Lånebelopp kr	242 809 583	Marknadsvärde	Direktavkastn. år 1		
Boarea (BOAlgh) m²	0	Direktavkastning	5,00%	Ev nedskr.behov			
Bruksarea (u.o.m.) m²	5 892	Kalkylränta	3,50%	Nyckeltal:			
Gem.yta m²		Avskrivning per år	2,50%	PK kr/m²	41 212		
		Driftkostnad kr/m²	165	PK per boende	3 468 708		
Hyresintäkt:	11 270 833	Mediakostnad kr/m²	80	Driftnetto år 1	-10 224 950		
14 350 tkr*70/120 + 3 500 tkr		Underhåll kr/m²	150				
-600 tkr		Årlig ökning (D+U)	2,00%				

År	Hyresintäkt	Driftkostnad inkl media	Underhålls kostnad	Hyra Vätterngården	Driftnetto	Ränta	Amortering/ Avskrivning	Kassaflöde/ resultat	Diskonterat Nuvärde
1	11 270 833	1 443 458	883 750	4 600 000	4 343 625	8 498 335	6 070 240	-10 224 950	-10 224 950
2	11 496 250	1 472 328	901 425	4 692 000	4 430 498	8 285 877	6 070 240	-9 925 619	-9 589 970
3	11 726 175	1 501 774	919 454	4 785 840	4 519 107	8 073 419	6 070 240	-9 624 551	-8 984 621
4	11 960 699	1 531 810	937 843	4 881 557	4 609 490	7 860 960	6 070 240	-9 321 710	-8 407 649
5	12 199 912	1 562 446	956 599	4 979 188	4 701 679	7 648 502	6 070 240	-9 017 062	-7 857 849
6	12 443 911	1 593 695	975 731	5 078 772	4 795 713	7 436 043	6 070 240	-8 710 570	-7 334 066
7	12 692 789	1 625 569	995 246	5 180 347	4 891 627	7 223 585	6 070 240	-8 402 197	-6 835 193
8	12 946 645	1 658 080	1 015 151	5 283 954	4 989 460	7 011 127	6 070 240	-8 091 907	-6 360 165
9	13 205 578	1 691 241	1 035 454	5 389 633	5 089 249	6 798 668	6 070 240	-7 779 659	-5 907 963
10	13 469 689	1 725 066	1 056 163	5 497 426	5 191 034	6 586 210	6 070 240	-7 465 416	-5 477 607
11	13 739 083	1 759 568	1 077 286	5 607 374	5 294 855	6 373 752	6 070 240	-7 149 137	-5 068 157
12	14 013 865	1 794 759	1 098 832	5 719 522	5 400 752	6 161 293	6 070 240	-6 830 781	-4 678 714
13	14 294 142	1 830 654	1 120 809	5 833 912	5 508 767	5 948 835	6 070 240	-6 510 308	-4 308 413
14	14 580 025	1 867 267	1 143 225	5 950 591	5 618 942	5 736 376	6 070 240	-6 187 674	-3 956 424
15	14 871 625	1 904 613	1 166 089	6 069 602	5 731 321	5 523 918	6 070 240	-5 862 837	-3 621 954
16	15 169 058	1 942 705	1 189 411	6 190 994	5 845 947	5 311 460	6 070 240	-5 535 752	-3 304 238
17	15 472 439	1 981 559	1 213 199	6 314 814	5 962 866	5 099 001	6 070 240	-5 206 375	-3 002 547
18	15 781 888	2 021 190	1 237 463	6 441 111	6 082 124	4 886 543	6 070 240	-4 874 659	-2 716 178
19	16 097 525	2 061 614	1 262 213	6 569 933	6 203 766	4 674 084	6 070 240	-4 540 558	-2 444 460
20	16 419 476	2 102 846	1 287 457	6 701 331	6 327 841	4 461 626	6 070 240	-4 204 024	-2 186 747
21	16 747 865	2 144 903	1 313 206	6 835 358	6 454 398	4 249 168	6 070 240	-3 865 009	-1 942 422
22	17 082 823	2 187 801	1 339 470	6 972 065	6 583 486	4 036 709	6 070 240	-3 523 463	-1 710 891
23	17 424 479	2 231 557	1 366 260	7 111 506	6 715 156	3 824 251	6 070 240	-3 179 335	-1 491 587
24	17 772 969	2 276 188	1 393 585	7 253 737	6 849 459	3 611 793	6 070 240	-2 832 573	-1 283 965
25	18 128 428	2 321 712	1 421 456	7 398 811	6 986 448	3 399 334	6 070 240	-2 483 126	-1 087 503
26	18 490 997	2 368 146	1 449 886	7 546 788	7 126 177	3 186 876	6 070 240	-2 130 938	-901 700
27	18 860 817	2 415 509	1 478 883	7 697 723	7 268 701	2 974 417	6 070 240	-1 775 956	-726 078
28	19 238 033	2 463 820	1 508 461	7 851 678	7 414 075	2 761 959	6 070 240	-1 418 124	-560 176
29	19 622 794	2 513 096	1 538 630	8 008 711	7 562 356	2 549 501	6 070 240	-1 057 384	-403 555
30	20 015 250	2 563 358	1 569 403	8 168 886	7 713 603	2 337 042	6 070 240	-693 678	-255 793
31	20 415 555	2 614 625	1 600 791	8 332 263	7 867 875	2 124 584	6 070 240	-326 948	-116 485
32	20 823 866	2 666 917	1 632 807	8 498 909	8 025 233	1 912 125	6 070 240	42 868	14 756
33	21 240 343	2 720 256	1 665 463	8 668 887	8 185 738	1 699 667	6 070 240	415 831	138 301
34	21 665 150	2 774 661	1 698 772	8 842 264	8 349 452	1 487 209	6 070 240	792 004	254 505
35	22 098 453	2 830 154	1 732 747	9 019 110	8 516 441	1 274 750	6 070 240	1 171 452	363 708
36	22 540 422	2 886 757	1 767 402	9 199 492	8 686 770	1 062 292	6 070 240	1 554 239	466 236
37	22 991 230	2 944 492	1 802 750	9 383 482	8 860 506	849 834	6 070 240	1 940 433	562 401
38	23 451 055	3 003 382	1 838 805	9 571 151	9 037 716	637 375	6 070 240	2 330 101	652 502
39	23 920 076	3 063 450	1 875 582	9 762 574	9 218 470	424 917	6 070 240	2 723 314	736 825
40	24 398 477	3 124 719	1 913 093	9 957 826	9 402 839	212 458	6 070 240	3 120 142	815 644
Restvärde (år 40 och framåt)	24 886 447	3 187 213	1 951 355	10 156 982	9 590 896			191 817 926	48 447 927
Summa	**705 667 132**	**90 374 959**	**55 331 608**	**288 006 105**	**271 954 460**	**174 215 876**	**242 809 583**	**37 156 030**	**-70 295 215**

Summa nuvärde av betalflöde -118 743 142

Wasagården behålls och nytt vårdboende med 62 platser byggs

Bilaga 10

Nuvärdesberäkning exklusive samordningsfördelar och ev engångskostnader

62 lägenheter +58 platser renoverat Wasagården Bygg:416245 * 62/120 + renovering 275200

Hyresnivå kr/m²	1 322	PK bost. brutto kr	490 259 917	Taxeringsvärde kr			
Årlig hyresökning	2,00%	Investeringsstöd kr		Årlig ökning	Summa nuvärde av kassaflöde		-221 742 282
Vakansgrad	0,00%	PK bost. netto kr	490 259 917	Fast.skatt (hel)	Genomsnittlig avkastning per år		
Antal boendeplatser	120	Lånebelopp kr	490 259 917	Marknadsvärde	Direktavkastn. år 1		4,60%
Boarea (BOAlgh) m²	0	Direktavkastning	5,00%	Ev nedskr.behov			
Bruksarea (u.o.m.) m²	10 100	Kalkylränta	3,50%	Nyckeltal:			
Gem.yta m²		Avskrivning per år	2,50%	PK kr/m²	48 541		
		Driftkostnad kr/m²	165	PK per boende	4 085 499		
Hyresintäkt:	13350000	Mediakostnad kr/m²	80	Driftnetto år 1	19 240 500		
14 350 000 - intäktsbortfall		Underhåll kr/m²	150				
- 1 000 000		Årlig ökning (D+U)	2,00%				

År	Hyresintäkt	Driftkostnad inkl media	Underhålls kostnad	Driftnetto	Ränta	Amortering/ Avskrivning	Kassaflöde/ resultat	Diskonterat Nuvärde
1	13 350 000	2 474 500	1 515 000	9 360 500	17 159 097	12 256 498	-20 055 095	-20 055 095
2	13 617 000	2 523 990	1 545 300	9 547 710	16 730 120	12 256 498	-19 438 908	-18 781 553
3	13 889 340	2 574 470	1 576 206	9 738 664	16 301 142	12 256 498	-18 818 976	-17 567 715
4	14 167 127	2 625 959	1 607 730	9 933 437	15 872 165	12 256 498	-18 195 225	-16 411 051
5	14 450 469	2 678 478	1 639 885	10 132 106	15 443 187	12 256 498	-17 567 579	-15 309 130
6	14 739 479	2 732 048	1 672 682	10 334 748	15 014 210	12 256 498	-16 935 960	-14 259 623
7	15 034 268	2 786 689	1 706 136	10 541 443	14 585 233	12 256 498	-16 300 287	-13 260 294
8	15 334 954	2 842 423	1 740 259	10 752 272	14 156 255	12 256 498	-15 660 481	-12 308 996
9	15 641 653	2 899 271	1 775 064	10 967 318	13 727 278	12 256 498	-15 016 458	-11 403 672
10	15 954 486	2 957 257	1 810 565	11 186 664	13 298 300	12 256 498	-14 368 134	-10 542 345
11	16 273 576	3 016 402	1 846 777	11 410 397	12 869 323	12 256 498	-13 715 423	-9 723 122
12	16 599 047	3 076 730	1 883 712	11 638 605	12 440 345	12 256 498	-13 058 238	-8 944 184
13	16 931 028	3 138 264	1 921 386	11 871 377	12 011 368	12 256 498	-12 396 489	-8 203 789
14	17 269 649	3 201 030	1 959 814	12 108 805	11 582 391	12 256 498	-11 730 084	-7 500 264
15	17 615 041	3 265 050	1 999 010	12 350 981	11 153 413	12 256 498	-11 058 930	-6 832 006
16	17 967 342	3 330 351	2 038 991	12 598 001	10 724 436	12 256 498	-10 382 933	-6 197 475
17	18 326 689	3 396 958	2 079 770	12 849 961	10 295 458	12 256 498	-9 701 996	-5 595 198
18	18 693 223	3 464 897	2 121 366	13 106 960	9 866 481	12 256 498	-9 016 019	-5 023 760
19	19 067 087	3 534 195	2 163 793	13 369 099	9 437 503	12 256 498	-8 324 902	-4 481 804
20	19 448 429	3 604 879	2 207 069	13 636 481	9 008 526	12 256 498	-7 628 543	-3 968 030
21	19 837 398	3 676 977	2 251 210	13 909 211	8 579 549	12 256 498	-6 926 836	-3 481 191
22	20 234 146	3 750 516	2 296 235	14 187 395	8 150 571	12 256 498	-6 219 674	-3 020 093
23	20 638 829	3 825 527	2 342 159	14 471 143	7 721 594	12 256 498	-5 506 949	-2 583 589
24	21 051 605	3 902 037	2 389 002	14 760 566	7 292 616	12 256 498	-4 788 549	-2 170 580
25	21 472 637	3 980 078	2 436 782	15 055 777	6 863 639	12 256 498	-4 064 360	-1 780 015
26	21 902 090	4 059 680	2 485 518	15 356 892	6 434 661	12 256 498	-3 334 267	-1 410 885
27	22 340 132	4 140 873	2 535 228	15 664 030	6 005 684	12 256 498	-2 598 152	-1 062 222
28	22 786 934	4 223 691	2 585 933	15 977 311	5 576 707	12 256 498	-1 855 894	-733 101
29	23 242 673	4 308 164	2 637 652	16 296 857	5 147 729	12 256 498	-1 107 370	-422 633
30	23 707 527	4 394 328	2 690 405	16 622 794	4 718 752	12 256 498	-352 455	-129 967
31	24 181 677	4 482 214	2 744 213	16 955 250	4 289 774	12 256 498	408 978	145 710
32	24 665 311	4 571 859	2 799 097	17 294 355	3 860 797	12 256 498	1 177 060	405 180
33	25 158 617	4 663 296	2 855 079	17 640 242	3 431 819	12 256 498	1 951 925	649 190
34	25 661 789	4 756 562	2 912 181	17 993 047	3 002 842	12 256 498	2 733 707	878 457
35	26 175 025	4 851 693	2 970 424	18 352 908	2 573 865	12 256 498	3 522 546	1 093 666
36	26 698 526	4 948 727	3 029 833	18 719 966	2 144 887	12 256 498	4 318 581	1 295 474
37	27 232 496	5 047 701	3 090 429	19 094 365	1 715 910	12 256 498	5 121 958	1 484 511
38	27 777 146	5 148 655	3 152 238	19 476 253	1 286 932	12 256 498	5 932 823	1 661 378
39	28 332 689	5 251 628	3 215 283	19 865 778	857 955	12 256 498	6 751 325	1 826 652
40	28 899 343	5 356 661	3 279 588	20 263 093	428 977	12 256 498	7 577 618	1 980 884
Restvärde (år 40 och fram	29 477 330	5 463 794	3 345 180	20 668 355			413 367 105	104 405 150
Summa	**835 843 805**	**154 928 502**	**94 854 185**	**586 061 119**	**351 761 490**	**490 259 917**	**136 738 462**	**-117 337 131**

Summa nuvärde av betalflöde -221 742 282



SKALA 1:200

0 1 2 5 10 15 20
METER

FÖRSLAGSHANDLING

BET	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN

expandia

Expandia Moduler AB
021-80 41 10
www.expandia.se
info@expandia.se

Vadstena
Tillfälligt boende
Boende

128 B2000/34 K2000
PLANRITNING A1

Datum:	Ritad av:	Skala:	Avtalsnummer:	Ritningsnummer:	Rev:
2026-02-24	FWN	1:200		A-40-1-101	

Ritningen är skyddad enligt upphovsrättslagen och får inte kopieras, spridas eller i övrigt användas utan upphovsmannens medgivande

Ritningen är endast en förslagshandling.
Utrustning ingår enligt förfrågningsunderlag.

Martin Berry

Från: Filip Widén <filip.Widen@expandia.se>
Skickat: den 26 februari 2026 21:15
Till: Martin Berry
Ämne: Sv: Expandia Moduler AB
Bifogade filer: 260079.A-40-1-101 PLANRITNING A1.pdf

Uppföljningsflagga: Följ upp
Flagga: Har meddelandeflagga

Här kommer ny ritning samt budgetpriser

Montage	7.000.000 kr
Hyra per mån i 24 månader	650.000 kr
Demontage	1.800.000 kr

OBS!
Nedanstående ingår ej

Markarbeten
Larm
Sprinkler
Brand utrustning osv

Vänliga hälsningar

Filip Widén
Säljare, Expandia Moduler AB
021-80 64 93, 070-591 82 08

Från: Filip Widén <filip.Widen@expandia.se>
Datum: torsdag, 19 februari 2026 10:24
Till: Martin Berry <martin.berry@vadstena.se>
Ämne: Re: Expandia Moduler AB

Hej!
Nu är jag på plats, vet inte om jag lyckades registrera min ankomst i besöksautomaten

/Filip

Skickat från Outlook för iOS

Från: Filip Widén <filip.Widen@expandia.se>
Skickat: Thursday, February 12, 2026 2:06:33 PM
Till: Martin Berry <martin.berry@vadstena.se>
Ämne: Sv: Expandia Moduler AB

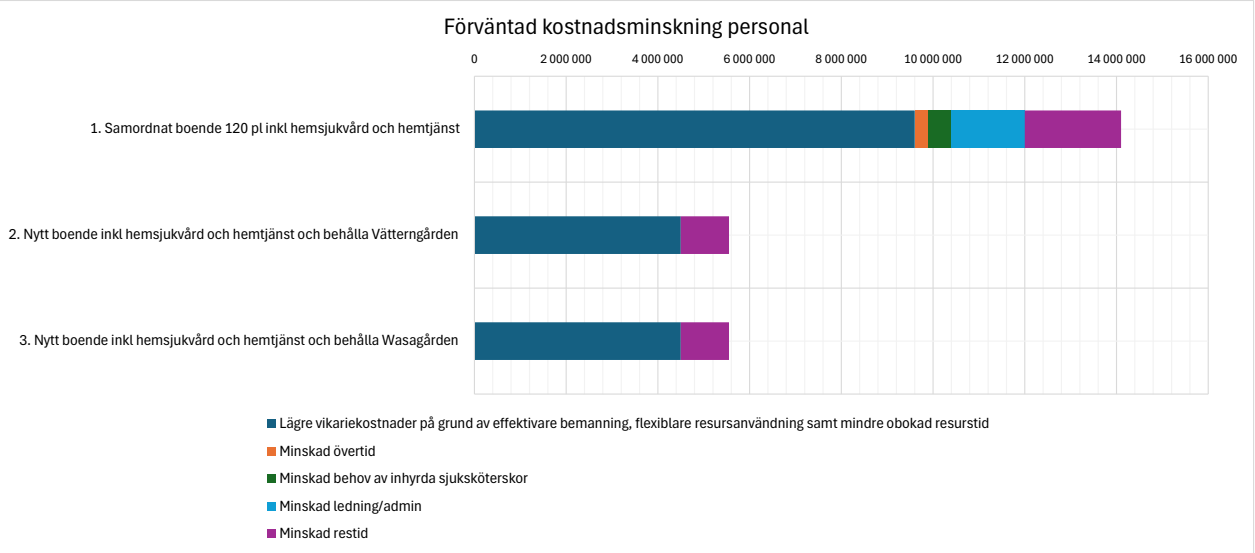
VADSTENA
KOMMUN

Bilaga:

Beräkningsgrunder för samordningsvinster

Bilaga 1

	1. Samordnat boende 120 pl inkl hemsjukvård och hemtjänst	2. Nytt boende inkl hemsjukvård och hemtjänst och behålla Vätterngården	3. Nytt boende inkl hemsjukvård och hemtjänst och behålla Wasagården
Lägre vikariekostnader på grund av effektivare bemanning, flexiblare resursanvändning samt mindre obokad resurstid	9 600 000	4 500 000	4 500 000
Minskad övertid	300 000		
Minskad behov av inhyrda sjuksköterskor	500 000		
Minskad ledning/admin	1 600 000		
Minskad restid	2 100 000	1 050 000	1 050 000
	14 100 000	**5 550 000**	**5 550 000**



Bilaga 2

Restid		**Timmar**
Hemsjukvården 1timme/per dag per ssk/mån-fre x 6 ssk		30
Rehabgruppen 1,5 timmar per dag/mån-fre x 7 rehabpersonal		52,5
Poolare och timvikarier 1 timme/10pass/ mån-fre		50
	Totalt per vecka	132,5
	x 52	6890
	x 318	2191020

Personalsammansättning 2024 och 2025
(hämtat från rapporten 01. Personalsammansättning i Hypergene)

(antal)

	2024	**2025**
Månadsavlönade äo		
Tillsv. Månadsavlönade	178	172
Visstidsanställd månadsavl.	10	13
Månadsavlönade hsv		
Tillsv. Månadsavlönade	25	25
Visstidsanställd månadsavl.	1	0
Summa månadsavlönade äo o hsv	**214**	**210**

Timanställda medarbetare
(hämtat från rapporten 03 Tidsanvändning i Hypergene)
ARBETAD TID

Äldreomsorg/hemsjukvård	Timmar Jan-dec 2025	Belopp inkl po o sem
Äldreomsorg	65 966	17 742 480
Hemsjukvård	4 259	2 431 981
Sjuklön timanställda		
Äldreomsorg		380 391
Hemsjukvård		71 390

(hämtat från rapporten 01. Personalsammansättning i Hypergene)
ANTAL ANSTÄLLDA

Antal timanställda hela förvaltningen	**2024**	**2025**
Antal	175	178
Omräknat i åa	44	51

Bilaga 3

(årsarbetare)

2024	**2025**
163,6	157,0
9,1	11,9
23,3	23,9
0,9	0,0
196,9	**192,7**

Heltidsarbetare

33,3
2,2
35,5

Bilaga 4

Timvikarier													
	2024-01	**02**	**03**	**04**	**05**	**06**	**07**	**08**	**09**	**10**	**11**	**12**	
Visstidsanställd timavlönad	155	161	180	191	206	206	199	201	151	150	151	151	175
Antal åa	37,02	34,19	35,45	36,77	36,21	62,03	98,55	51,41	34,52	32,4	31,08	39,15	44
	2025-01	**02**	**03**	**04**	**05**	**06**	**07**	**08**	**09**	**10**	**11**	**12**	
Visstidsanställd timavlönad	147	158	164	182	196	202	195	187	173	172	176	180	178
Antal åa	35,29	31,08	38,67	38,91	45,62	71,69	99,12	62,06	43,2	43,48	44,77	52,49	50,53

Bilaga 5

Antal av Sysselsättningsgrad Radetiketter	100%	25%	26%	50%	55%	60%	61%	70%	75%	76%	80%	83%	85%	86%	88%	89%	90%	91%	92%	93%	94%	95%	96%	97%	Totalsumma
103511 Ledning. äldreomsorg	7																								7
152012 Administratör. personal/HR/löner	1																								1
152090 Administratör. annan	9																								9
207029 Vårdbiträde. hemtjänst	12												6				1								19
207009 Undersköterska. hemtjänst	8		1	1				1	1		1		3	2	1		3		1	1					24
207011 Undersköterska. särskilt boende	51	1		2	1	1	1	1	3	1	4		5		2	1	16	3			2	4	1	2	102
207024 Vårdbiträde särskilt boende	19								5		2	1	1	1			3						1		33
207090 Biträdesarbete. annat	5			4								1									1				11
301012 Arbetsterapibiträde				1																					1
601012 Måltidspersonal	1																								1
651010 Lokalvårdare/städare	1																								1
Totalsumma	114	1	1	8	1	1	1	2	9	1	7	2	15	3	3	1	23	3	1	1	3	4	2	2	209

209

Totalt antal medarbetare äo	**0-49%**	**50-79%**	**80-89%**	**90-99%**	**100%**		Andel heltidsarbetande:
Administration och ledning					17	17	100%
Undersköterska	2	13	19	33	59	126	47%
Vårdbiträde		5	11	5	31	52	60%
Övriga		5	1	1	7	14	50%
Totalt					114	209	**55%**
Vårdpersonal hemtjänst	1	3	13	6	20	43	47%
Vårdpersonal särskilt boende	1	15	17	32	70	135	52%

Tidsanvändning
Omsornsutförare: Socialförvaltningen **Sysselsättning:** Alla sysselsättningar **Verksamhet:** 510 Äldreomsorg **Anställnings- och tjänsteform:** Alla anställnings- och tjänsteformer **Vitande:** Ej vitande

	Timmar Jan - Dec 2025	Belopp Jan - Dec 2025	Heltidsarbetare Jan - Dec 2025	Timmar Jan - Dec 2024	Belopp Jan - Dec 2024	Heltidsarbetare Jan - Dec 2024
Tidsanvändning	398 920	74 691 905	201	407 883	72 602 811	206
A ARBETAD TID	**303 910**	63 522 005	153	**304 580**	61 447 199	154
1 FAKTISK ARBETAD TID	234 744	43 798 302	119	236 740	42 784 110	120
2 TIMLÖN	65 966	10 657 954	33	64 434	10 070 011	33
3 FACKLIG INTERN	0	0	0	0	0	0
4 FYLLNADSTID	904	201 871	0	1 943	409 258	1
5 ÖVERTID	2 295	824 952	1	1 443	468 568	1
6 OBJUDUR-BEREDSKAP/FÖRSKJ	0	8 072 948	0	0	7 449 418	0
7 ARVODEN	0	456	0	0	2 594	0
8 TILLÄGG MM	0	7 622	0	0	272 238	0
B FRÅNVARO	95 011	11 369 900	48	103 322	11 245 612	52
10 SEMESTER	34 227	8 974 014	17	35 199	8 863 430	18
12 SJUKDOM	38 759	2 236 760	20	41 376	2 154 722	21
16 FÖRÄLDRALEDIGHET	10 591	67 919	5	14 755	113 064	7
17 VÅRD AV SJUKT BARN	3 870	3 729	2	3 542	1 777	2
18 ÖVRIG FRÅNVARO	7 563	87 458	4	8 450	112 618	4

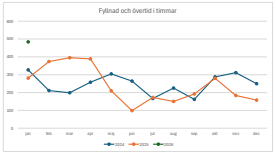
					Effekt inkl po
	1 026 823		868 826	157 998	**221 197**

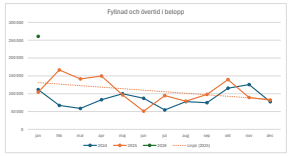
Äldreomsorg
Fyllnad och övertid (timmar)

	2024	2025	2026
jan	327	281	484
feb	211	374	
mar	199	395	
apr	258	389	
maj	365	219	
jun	264	98	
jul	167	173	
aug	225	150	
sep	162	192	
okt	288	280	
nov	311	184	
dec	250	158	
	2 967	2 882	

Fyllnad och övertid (belopp inkl po)

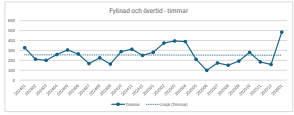
	2024	2025	2026		2024	2025	2026
jan	111 401	104 292	260 845		79 572	74 494	186 318
feb	67 193	166 599			47 995	118 999	
mar	58 763	141 375			41 959	100 982	
apr	83 124	149 608			59 374	106 863	
maj	99 823	96 621			71 302	69 015	
jun	87 238	59 984			62 313	36 417	
jul	54 443	94 739			38 888	67 671	
aug	77 724	78 905			55 517	56 361	
sep	74 682	97 873			53 344	69 959	
okt	115 455	139 601			82 468	99 715	
nov	125 521	89 222			89 658	63 730	
dec	77 600	82 275			55 286	58 768	
	1 032 746	1 292 094			737 676	922 924	

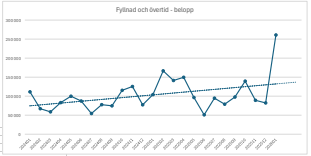




Äldreomsorg
Fyllnad och övertid (timmar)

	Timmar	Belopp
202401	327	111 401
202402	211	67 193
202403	199	58 763
202404	258	83 124
202405	365	99 823
202406	264	87 238
202407	167	54 443
202408	225	77 724
202409	162	74 682
202410	288	115 455
202411	311	125 521
202412	250	77 600
202501	281	104 292
202502	374	166 599
202503	395	141 375
202504	389	149 608
202505	210	96 621
202506	98	59 984
202507	173	94 739
202508	150	78 905
202509	192	97 873
202510	280	139 601
202511	184	89 222
202512	158	82 275
202601	484	260 845





Äldreomsorg
Fyllnad och övertid (timmar)

	Belopp
202401	111 401
202402	67 193
202403	58 763
202404	83 124
202405	99 823
202406	87 238
202407	54 443
202408	77 724
202409	74 682
202410	115 455
202411	125 521
202412	77 600
202501	104 292
202502	166 599
202503	141 375
202504	149 608
202505	96 621
202506	59 984
202507	94 739
202508	78 905
202509	97 873
202510	139 601
202511	89 222
202512	82 275
202601	260 845

Tidsanvändning

Organisation: Socialförvaltning **Sysselsättning:** Alla sysselsättningar **Verksamhet:** 510 Äldreomsorg **Anställnings- och löneform:** Alla anställnings- och löneformer **Vilande:** Ej vilande

	Timmar Jan - Dec 2025	Belopp Jan - Dec 2025	Heltidsarbetare Jan - Dec 2025	Timmar Jan - Dec 2024	Belopp Jan - Dec 2024	Heltidsarbetare Jan - Dec 2024
Tidsanvändning	398 920	74 891 905	201	407 883	72 692 811	206
A ARBETAD TID	**303 910**	63 522 005	153	**304 560**	61 447 199	154
1 FAKTISK ARBETAD TID	234 744	43 756 202	119	236 740	42 784 110	120
2 TIMLÖN	65 966	10 657 954	33	64 434	10 070 011	33
3 FACKLIG INTERN	0	0	0	0	0	0
4 FYLLNADSTID	904	201 871	0	1 943	400 258	1
5 ÖVERTID	2 295	824 952	1	1 443	468 568	1
6 OB/JOUR/BEREDSKAP/FÖRSKJ	0	8 072 948	0	0	7 449 418	0
7 ARVODEN	0	456	0	0	2 594	0
8 TILLÄGG MM	0	7 622	0	0	272 239	0
B FRÅNVARO	95 011	11 369 900	48	103 322	11 245 612	52
10 SEMESTER	34 227	8 974 014	17	35 199	8 863 430	18
12 SJUKDOM	38 759	2 236 780	20	41 376	2 154 722	21
16 FÖRÄLDRALEDIGHET	10 591	67 919	5	14 755	113 064	7
17 VÅRD AV SJUKT BARN	3 870	3 729	2	3 542	1 777	2
18 ÖVRIG FRÅNVARO	7 563	87 458	4	8 450	112 618	4

						Effekt inkl po
	1 026 823		868 826		157 998	**221 197**

Äldreomsorg

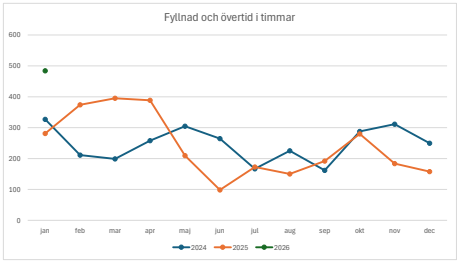
Fyllnad och övertid (timmar)

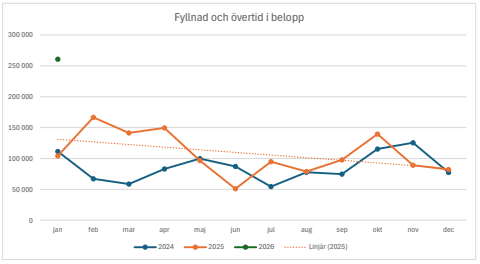
	2024	2025	2026
jan	327	281	484
feb	211	374	
mar	199	395	
apr	258	389	
maj	305	210	
jun	264	98	
jul	167	173	
aug	225	150	
sep	162	192	
okt	288	280	
nov	311	184	
dec	250	158	
	2 967	2 882	

Fyllnad och övertid (belopp inkl po)

	2024	2025	2026
jan	111 401	104 292	260 845
feb	67 193	166 599	
mar	58 743	141 375	
apr	83 124	149 608	
maj	99 823	96 621	
jun	87 238	50 984	
jul	54 443	94 739	
aug	77 724	78 905	
sep	74 682	97 873	
okt	115 455	139 601	
nov	125 521	89 222	
dec	77 400	82 275	
	1 032 746	1 292 094	

	2024	2025	2026
	79 572	74 494	186 318
	47 995	118 999	
	41 959	100 982	
	59 374	106 863	
	71 302	69 015	
	62 313	36 417	
	38 888	67 671	
	55 517	56 361	
	53 344	69 909	
	82 468	99 715	
	89 658	63 730	
	55 286	58 768	
	737 676	922 924	

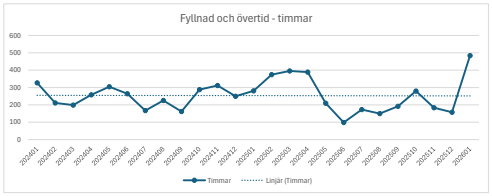


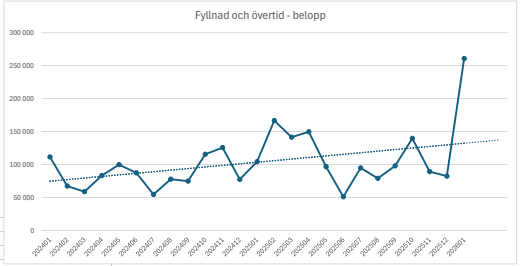


Äldreomsorg

Fyllnad och övertid (timmar)

	Timmar	Belopp
202401	327	111 401
202402	211	67 193
202403	199	58 743
202404	258	83 124
202405	305	99 823
202406	264	87 238
202407	167	54 443
202408	225	77 724
202409	162	74 682
202410	288	115 455
202411	311	125 521
202412	250	77 400
202501	281	104 292
202502	374	166 599
202503	395	141 375
202504	389	149 608
202505	210	96 621
202506	98	50 984
202507	173	94 739
202508	150	78 905
202509	192	97 873
202510	280	139 601
202511	184	89 222
202512	158	82 275
202601	484	260 845





Äldreomsorg

Fyllnad och övertid (timmar)

	Belopp
202401	111 401
202402	67 193
202403	58 743
202404	83 124
202405	99 823
202406	87 238
202407	54 443
202408	77 724
202409	74 682
202410	115 455
202411	125 521
202412	77 400
202501	104 292
202502	166 599
202503	141 375
202504	149 608
202505	96 621
202506	50 984
202507	94 739
202508	78 905
202509	97 873
202510	139 601
202511	89 222
202512	82 275
202601	260 845

Bilaga 7

Minskning av antal vikarier (åa)

Beräkning av vikariekostnad motsvarande 1 årsarbetare	
Timlön i snitt inom äldreomsorg	160
Arbetstimmar/mån	160
Timlön per månad	25 600
OB 10%	2 560
Semesterlön 12%	10 240
PO-påslag 40%	15 360
Månadskostnad	53 760
Årskostnad	645 120
Effekt av 15 åa	9 676 800
Effekt av 7 åa	4 515 840

VADSTENA
KOMMUN

Bakgrund, uppdrag och läsanvisningar

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Reviderad

Ansvarig handläggare: Utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Läsanvisning **3**

Utredningsuppdragen **4**

Politisk styrgrupp **6**

Bakgrund **7**

Särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård i Vadstena kommun 7

Ordlista **9**

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Utredningen av samordnat vårdboende i Vadstena kommun består av flera delar. I det här dokumentet ges en överblick över innehållet och en rekommenderad läsordning av de faktaunderlag som ingår.

Detta faktaunderlag har reviderats då ny information och nya faktaunderlag tillkommit sedan det ursprungliga underlaget togs fram.

Här i finns även en bakgrund och en redovisning av utredningsuppdragen.

Läsanvisning

Totalt finns följande faktaunderlag i utredningsmaterialet:

1. Bakgrund, uppdrag och läsanvisning
2. Demografi, vård-och omsorgsbehov
3. Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg
4. Kompetensförsörjning inom vård och omsorg
5. Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov
6. Arbetsmiljöenkät
7. Fackliga synpunkter kring utredningsalternativ
8. Wasagården
9. Vätterngården
10. Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården
11. Mellanboenden
12. Beredskapsperspektiv
13. Välfärdsteknik
14. Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende
15. Lokaliseringsstudie

Rekommendationen är att ta del av faktaunderlagen i ovan föreslagen ordning. Bedömningen är att det då är lättare att ta till sig hela

VADSTENA KOMMUN

utredningsmaterialet även om det är möjligt att läsa faktaunderlagen fristående. I slutet av faktaunderlagen finns en ordlista över begrepp som förekommer i dokumentet. I flera fall finns även en sammanställning av källor och länkar till merläsning för den som så önskar.

Uppräknade faktaunderlag kommer att kompletteras med underlag innehållande kostnadsberäkningar utifrån dimensionering samt en lokaliseringsstudie.

Faktaunderlagen utgör grund för en sammantagen utredning och finns som bilagor till den slutliga rapporten. Slutrapporten innehåller dessutom kostnadsberäkningar utifrån dimensionering. Slutsatser och förslag till beslut presenteras enbart i den slutgiltiga sammanslagna utredningsrapporten.

Utredningsuppdragen

Den 18 maj 2022 beslutade kommunstyrelsens arbetsutskott (KSAU) att ge kommundirektören i uppdrag att utreda:

a. Fastighetens status på det befintliga äldreboendet Wasagården och möjligheter att behålla och renovera detsamma samt en uppskattad kostnad för detta.
b. Om möjligheten finns att bevara Wasagården hur tillgodoses behovet av ytterligare platser inom särskilt boende, lokalisering och kostnad för detta.
c. Om Wasagården inte bedöms kunna renoveras till en rimlig kostnad, presentera förslag på placering samt kostnader för ett nytt äldreboende.
d. Utredningen ska vara klar kvartal 1 år 2023, delrapportering sker löpande på KSAU.

VADSTENA KOMMUN

Utifrån det genomfördes ”Utredning av Wasagårdens fastighetsstatus samt möjligheten att bygga ett nytt äldreboende”, vilken visade på behovet av att utreda möjligheten till ett nytt samordnat vårdboende i kommunen.

Beslut om det nya utredningsuppdraget togs i kommunstyrelsen den 11 mars 2024 § 44 och lyder enligt följande:

1. Vadstena kommun avser att lämna Wasagården som fastighet och flytta verksamheten till ett nybyggt samordnat äldreboende.
2. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att samordna en utredning av kostnader och utformning av ett nytt samordnat äldreboende med minst 120 platser.
3. Samhällsbyggnadsnämnden uppdras att skapa planförutsättningar för ett nytt samordnat äldreboende i Vadstena kommun.
4. Nuvarande hyresavtal för Vätterngården sägs upp för omförhandling i syfte att möjliggöra flytt av verksamhet till nytt äldreboende.
5. Vadstena fastighets AB ges i uppdrag att tillsammans med kommunen planera för nybyggnation av mellanboendeformer, till exempel trygghetsboende eller anpassade lägenheter för äldre.
6. Kommunstyrelsens förvaltning uppdras att tillsammans med Region Östergötland utreda möjligheterna till samlokalisering av Vårdcentral och samordnat äldreboende.

Kommunstyrelsens förvaltning har tillsammans med socialförvaltningen haft möte men HSB, vilka äger Vätterngården där Vadstena kommun bedriver ett vård- och omsorgsboende (SÄBO). Kommunen har även anlitat en jurist för att gå igenom befintliga avtal med HSB och rekommendera vilken väg Vadstena kommun skulle välja i ärendet.

VADSTENA KOMMUN

Detta resulterade i att beslutspunkt 4 upphävdes vid kommunstyrelsens sammanträde den 10 mars 2025.

Efter att ha godkänt återrapporteringen av utredningens inledande del beslutade kommunstyrelsens även om tilläggsdirektiv i januari 2026 (KS 2026-01-12 § 14):

1. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att i den fortsatta utredningen belysa tre olika alternativ: 1) Ett samordnat vårdboende med 120 platser inklusive verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård 2) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Vätterngården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120 3) Ett samordnat vårdboende med verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård samt äldreomsorg, där Wasagården behålls men det totala antalet platser uppgår till 120.
2. Utredningen ska för samtliga alternativ i punkt 1 innehålla kostnadsbedömningar och finansieringsalternativ samt tydliga visualiseringar på samtliga möjliga lokaliseringar.
3. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen och HSB utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i lokalerna i ett medellångt (10 år) och ett långsiktigt perspektiv (40 år).
4. Kommunstyrelsens förvaltning ges i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i Wasagården i ett medellångt (10 år) perspektiv.

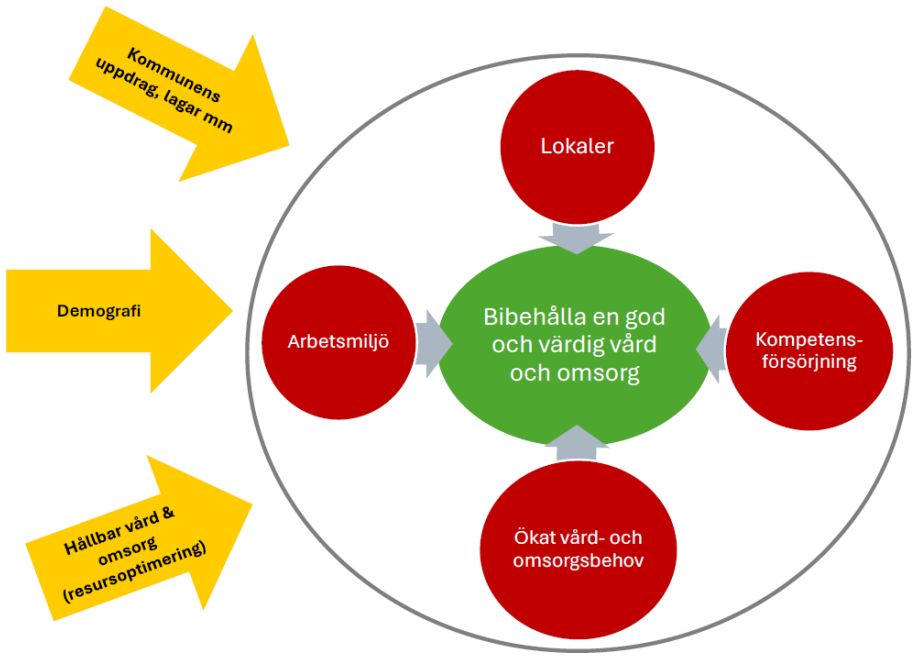
VADSTENA KOMMUN

5. I samband med projekteringen av ett nytt vårdboende ska en behovsanalys utifrån brukarperspektiv utgöra underlag för att säkerställa att ett framtida boende blir hemlikt och tryggt för de boende samt att det utformas för att understödja en personcentrerad vård och omsorg.
6. Svar på utredningens tilläggsdirektiv ska presenteras för kommunstyrelsen i maj 2026.

VADSTENA KOMMUN

Politisk styrgrupp

Inom ramen för utredningen har en politisk styrgrupp tillsatts. Styrgruppen inledde med att genomföra en workshop med utgångspunkt i utredningsuppdraget. Gruppen enades om följande illustration över mål, utbredningsområden och faktorer som påverkar eller behöver beaktas.



Styrgruppen har under arbetets gång fått ta del av information rörande utredningens områden såsom prognoser för framtida befolkningssammansättning och kompetensförsörjningsutmaningen. Styrgruppen har även varit med på studiebesök på vårdboendena Blomsterängen och Hällestadgården i Hallsbergs respektive Finspångs kommuner.

VADSTENA KOMMUN

En ny styrgrupp, som utgjorts av samtliga gruppledare för partier representerade i kommunfullmäktige, har under 2026 varit involverade i lokaliseringsstudien och haft regelbundna möten.

VADSTENA KOMMUN

Bakgrund

Vadstena kommun har ett ganska stabilt invånarantal. Åldersgruppen 1-15 år minskar medan gruppen 80+ år, som redan nu är jämförelsevis stor, ökar kraftigt de närmaste åren.

En större andel äldre kommer innebära ett ökat vård- och omsorgsbehov inom hälso- och sjukvård, särskilt boende och hemtjänst i ordinärt boende.

Vadstena kommun har en hög demografisk försörjningskvot, vilket innebär att antalet personer utanför arbetsför ålder (0–19 år och 65 år och äldre) är högt i förhållande till antalet personer i arbetsför ålder (20–64 år).

Kommunen står inför stora pensionsavgångar i personalgrupper inom äldreomsorgen samtidigt som få ungdomar väljer vård- och omsorgsprogram i gymnasiet. Demografin som innebär en minskad andel personer i arbetsför ålder inverkar negativt på möjligheten att rekrytera. Detta innebär en kompetensförsörjningsutmaning där många branscher kommer att konkurrera om samma arbetskraft och Region Östergötland och länets kommuner kommer att behöva samverka i högre grad för att kunna möta dessa utmaningar.

I det utredningsuppdrag som beslutades i KSAU den 18 maj 2022 ingick att utreda Wasagårdens status och om det gick att renovera fastigheten. Byggnadsinventeringen som genomfördes visade att den byggnadstekniska konstruktionen innebär problem när det gäller om- och eventuell tillbyggnad för att uppnå dagens krav.

Dessutom har Arbetsmiljöverket ställt krav på det särskilda boendet Wasagården då badrummen är små och inte når upp till gällande krav. Vårdbehovet hos den enskilde har ökat, både avseende fysiska

VADSTENA KOMMUN

hjälpmedel och hjälp från personal, sedan Wasagården byggdes. Detta innebär att den mer hjälpmedel behöver kunna tas med in i badrummen.

Majoriteten av landets kommuner står inför utmaningar med en allt äldre befolkning, kompetensförsörjning och sviktande befolkningstal, men Vadstena kommun möter dessa utmaningar tidigare än många andra kommuner på grund av att vi redan i nuläget har en stor andel äldre i befolkningen.

Särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård i Vadstena kommun

Vadstena kommun har idag totalt 127 boendeplatser på Wasagården och Vätterngården. Platserna på kommunens särskilda boenden är fördelade enligt nedan:

Vätterngården: 54 platser varav 22 med inriktning på demens.

Wasagården: 73 platser varav 30 är inriktning på demens. På Wasagården finns några lägenheter anpassade för korttidsvård respektive växelvård.

Åtta platser (en avdelning) på Wasagården är i dagsläget pausade för drift på grund av att efterfrågan varit begränsad de senaste två åren. Dessa lägenheter kan dock relativt snabbt tas i bruk om behov uppstår. Ytterligare tre lägenheter är i nuläget pausade, men sätts snabbt i gång om växelvårdsplats behövs.

Inom kommunens vård- och omsorgsboende arbetar idag cirka 135 personer.

Hemtjänsten: Drygt 400 aktiva ärenden i olika omfattning och inom hemtjänsten arbetar 51 personer, inklusive enhetschefer och samordnare.

Hemsjukvården: Ett 50-tal aktiva hemsjukvårdsärenden (ordinärt boende) samt hälso- och sjukvårdsansvar för omkring 120 patienter inom vård- och omsorgsboende. Därtill 75 aktiva rehab-ärenden

VADSTENA KOMMUN

(ordinärt boende) samt ansvar för rehab-insatserna för cirka 120 patienter inom vård- och omsorgsboende.

Inom hemsjukvårdsenheten arbetar idag 25 personer, varav tolv sjuksköterskor, fyra arbetsterapeuter, tre fysioterapeuter, en verksamhetschef, en enhetschef och en samordnare.

Påpekas bör att såväl fördelning inom äldreomsorgsplatser, hemtjänst och hemsjukvård likväl som personal inom äldreomsorg och hemsjukvård är en ögonblicksbild hämtat under våren 2025.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Arbetsmiljöverket – Myndighet som kontrollerar att arbetsmiljön på svenska arbetsplatser är säker och uppfyller lagar och regler.

Byggnadsinventering – Genomgång av en byggnad för att bedöma skick, funktion och möjligheter till renovering.

Demografi – Beskrivning av befolkningens sammansättning, till exempel ålder, kön och antal invånare.

Demografisk försörjningskvot – Mått som visar hur många personer som är yngre än 20 år eller äldre än 64 år jämfört med antalet personer i arbetsför ålder (20–64 år).

Fastighetsstatus – Bedömning av en byggnads skick och hur väl den fungerar för sitt ändamål.

Hemsjukvård – Sjukvård som ges i patientens egna hem i stället för på sjukhus eller på särskilt boende.

Kompetensförsörjning – Att säkerställa att det finns tillräckligt med personal med rätt utbildning och kompetens för att utföra arbetet.

Korttidsvård – Tillfälligt boende och vård för personer som behöver stöd under en begränsad period, till exempel efter sjukhusvistelse.

KSAU – Kommunstyrelsens arbetsutskott som förbereder ärenden innan de tas upp i kommunstyrelsen för beslut.

Lokalisering – Bestämning av var en byggnad eller verksamhet ska placeras.

Mellanboendeformer – Boenden för äldre som är ett mellanting mellan eget hem och äldreboende, till exempel trygghetsboende.

Ordinärt boende – Vanligt boende där personen bor kvar i sitt eget hem.

VADSTENA KOMMUN

Prognos – Förutsägelse eller uppskattning av hur något kommer att utvecklas i framtiden.

Rehab-ärenden – Insatser för att hjälpa personer att återfå eller behålla sin fysiska och psykiska förmåga efter sjukdom eller skada.

Samordnat vårdboende – Ett boende som kombinerar olika vård- och omsorgsformer för att ge ett sammanhållet stöd till de boende.

Samlokalisering – Att placera flera verksamheter på samma plats för att underlätta samarbete, effektivt hantera resurser och bemanningsplanering.

Särskilt boende (SÄBO) – Ett boende för personer som behöver omfattande vård och omsorg dygnet runt.

Trygghetsboende – Ett boende för äldre som är mer anpassat och tryggt än ett vanligt hem, men som inte är ett äldreboende med personal dygnet runt.

Vård- och omsorgsboende – Boendeform där personal finns tillgänglig dygnet runt för att ge vård och omsorg.

Växelvård – Vård där en person växlar mellan att bo hemma och att bo tillfälligt på ett vårdboende.

VADSTENA
KOMMUN

Demografi, vård- och omsorgsbehov

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Reviderad

Ansvarig handläggare: Utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Befolkningsutveckling i Vadstena kommun **4**

Nuvarande befolkningsstorlek och struktur 4

Historisk befolkningsutveckling 4

Förväntad befolkningsutveckling 4

Demografiska förändringar 5

Demografiska trender och åldersstruktur **7**

Andelen äldre i befolkningen – nu och prognoser 7

Livslängd och förväntat hälsa 8

Vård- och omsorgsbehov **9**

Definition av vård- och omsorgsbehov 9

Vård- och omsorgsbehov baserat på demografin 10

Lokala förutsättningar **11**

Sjukdomar 13

Folkhälsa 14

Faktorer som påverkar hälsan hos den äldre befolkningen 14

Behov av särskilt boende eller hemtjänst **16**

Hemtjänst i Vadstena 16

Sammanfattning **17**

Ordlista **18**

Källor och merläsning **19**

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Detta faktaunderlag har reviderats då färskare statistik blivit tillgänglig sedan ursprungsversionen av underlaget togs fram.

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktainsamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på redan insamlade data och statistik från SCB (Statistiska centralbyrån), SKR (Sveriges Kommuner och Regioner), Region Östergötland samt Kolada (Kommun och landstingsdatabasen).

I avsnitt om vård- och omsorgsbehov hämtas fakta från tillgängliga rapporter och forskning som berör området tillsammans med statistikuppgifter och prognoser från ovanstående aktörer. Lokala siffror har inhämtats från socialförvaltningen i Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Befolkningsutveckling i Vadstena kommun

Såväl befolkningsutvecklingen (antal kommuninvånare) som helhet som demografin (befolkningssammansättningen) påverkar hur framtidens äldreomsorg behöver lösas i Vadstena kommun. En minskande andel personer i arbetsför ålder inverkar negativt på möjligheterna att rekrytera personal. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre, framför allt den starkt växande gruppen 80+, kommer att innebära ett ytterligare ökat vård- och omsorgsbehov i framtiden.

I följande avsnitt redogörs för kommunens befolkningsutveckling och demografi med fokus på vård- och omsorgsbehov inom äldreomsorgen.

Nuvarande befolkningsstorlek och struktur

Enligt den senaste statistiken från Statistiska centralbyrån (SCB) hade Vadstena kommun 7 484 invånare vid utgången av 2025. Kommunen präglas av en åldrande befolkning, där en stor andel av invånarna är över 65 år. Den demografiska strukturen visar på en minskande andel yngre invånare, samtidigt som medellivslängden ökar.

Historisk befolkningsutveckling

Under de senaste 50 åren har Vadstena kommuns befolkningsutveckling varit stabil och haft relativt små förändringar.

År 1970 noterades en befolkning på 7 540 invånare, vilket därefter ökade till 7 718 år 1975. Under 1980-talet skedde en minskning, följt av en ökning till 7 710 år 1995.

Under 2000-talet har befolkningen legat relativt stabilt kring 7 500 invånare, med en notering på 7 527 år 2005 och 7 391 år 2010.

Förväntad befolkningsutveckling

I det här avsnittet följer prognoser från Statistiska centralbyrån (SCB), Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Region Östergötland.

VADSTENA KOMMUN

Prognoser över befolkningsutvecklingen blir osäkrare ju längre tid de sträcker sig. Prognoser över någorlunda närtid blir mer säker, men politiska beslut rörande framför allt migration kan få effekt även på kort sikt.

Region Östergötland har tagit fram tre olika prognoser där Bas bygger på att Vadstena har samma befolkningsutveckling som riket som helhet, Hög bygger på att Sverige och Vadstena har en hög invandring medan Låg bygger på ett alternativ med liten invandring.

	2030	2035	2040	2045	2050
RÖ Bas	7589	7626	7649	7716	7805
RÖ Hög	7694	7796	7889	7984	8087
RÖ Låg	7486	7464	7425	7331	7251
SCB	7486	7501	7528	7592	7690

I Statistikdatabasen hos SCB bestäms prognosen över den framtida befolkningsstorleken och sammanställningen av antaganden om den framtida utvecklingen av fruktsamhet, dödlighet och flyttningsmönster. Beräkningarna bygger på vad som observerats de senaste nio åren och ett antagande om att den utvecklingen fortsätter. Både små och stora strukturförändringar i samhället påverkar den framtida befolkningsutvecklingen. Detta innebär att det finns en osäkerhet förenad med framskrivningen. Generellt gäller att osäkerheten i framskrivningen ökar med åren.

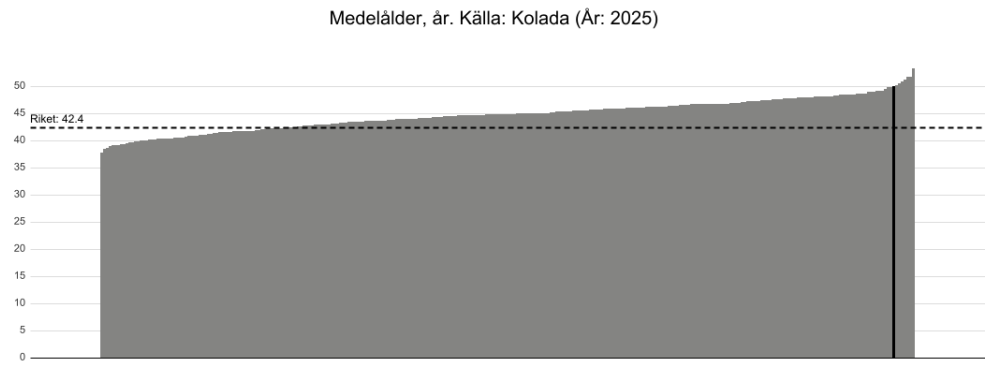
SKR har tagit fram ett visualiseringsverktyg för befolkningsframskrivning. Verktyget visualiserar endast prognoser fram till och med år 2033. SKR:s prognos är att Vadstena kommun år 2030 har 7486 invånare och år 2033 har dessa ökat till 7497 personer.

Barnafödandet har minskat över tid och ligger nu på historiskt låga nivåer samtidigt som antalet personer som avlider är förhållandevis stort. Kommunen är därmed, under rådande omständigheter, beroende av inflyttning för att folkmängden inte ska minska.

Demografiska förändringar

Vadstena kommuns befolkning har blivit allt äldre. Medelålder i kommunen var 2025 50,1 år jämfört med riket som vid samman tid låg på 42,4 år.

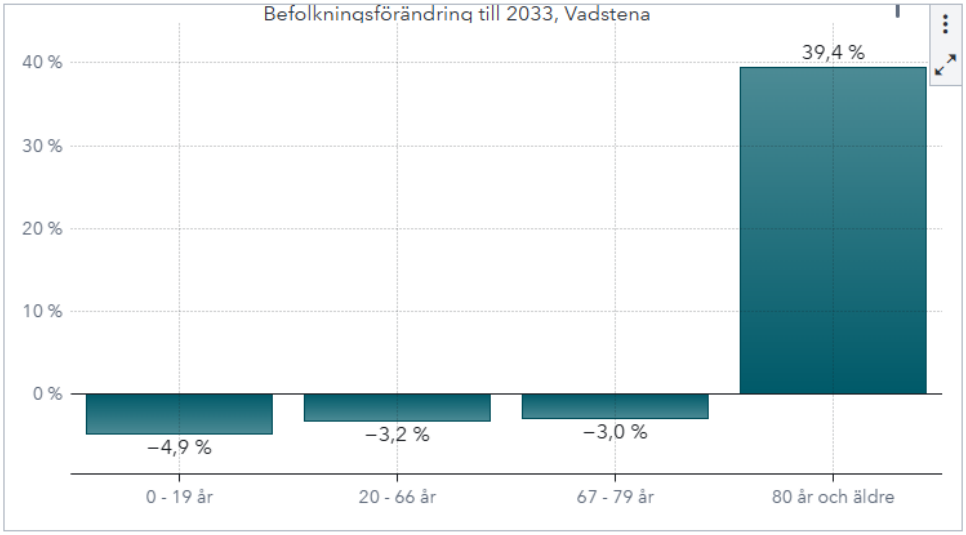
Jämfört med övriga kommuner i landet tillhör Vadstena den grupp som har högst medelålder. Den svarta stapeln visar Vadstena kommun i diagrammet nedan.



Källa: Kolada.

Andelen äldre och framför allt äldre-äldre ökar. Gruppen 80+ är den åldersgrupp som växer. Trenden berör hela landet, men Vadstena ligger i framkant av den utvecklingen i och med att vi redan har en stor grupp äldre i kommunen.

Efter år 2019 börjande åldersgruppen 1-5 år minska och efter 2022 startade minskningen i gruppen 6-15 år. Färre barn och unga kommer att påverka både förskola och skola och befintliga strukturer för förskola och grundskola kommer att behöva ses över och anpassas. Detta är värdefullt att notera även om det inte är huvudområdet för det här faktaunderlaget. Ökade behov av personal inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården samtidigt som barnkullarna minskar sätter kompetensförsörjningen i ett nytt läge.



Källa: SKR:s visualiseringsverktyg för befolkningsprognoser.

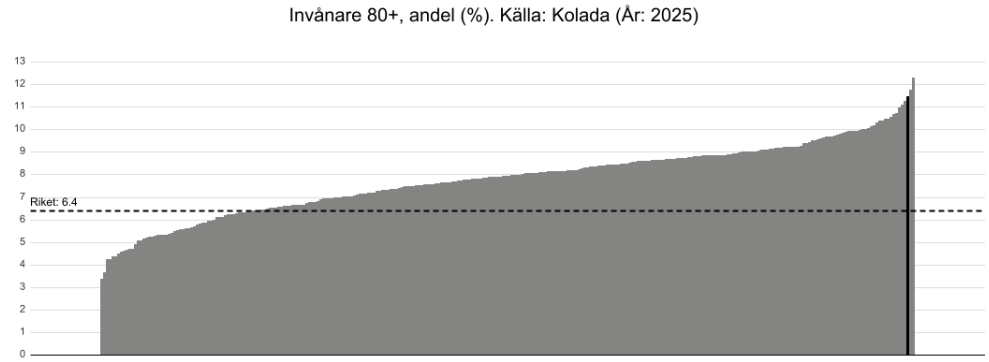
Demografiska trender och åldersstruktur

I nedanstående avsnitt visar vi på hur den demografiska strukturen ser ut och prognoser för förväntade förändringar. Befintliga statistikuppgifter tar inte hänsyn till hur åldersstrukturen för inflyttning till kommunen ser ut. En hög andel inflyttade pensionärer skulle innebära att andelen äldre ökar mer än vad prognoserna visar.

Andelen äldre i befolkningen – nu och prognoser

År 2025 hade Vadstena kommun, enligt statistikverktyget Kolada, 857 invånare som var 80 år eller äldre vilket motsvarar 11,5 procent av befolkningen.

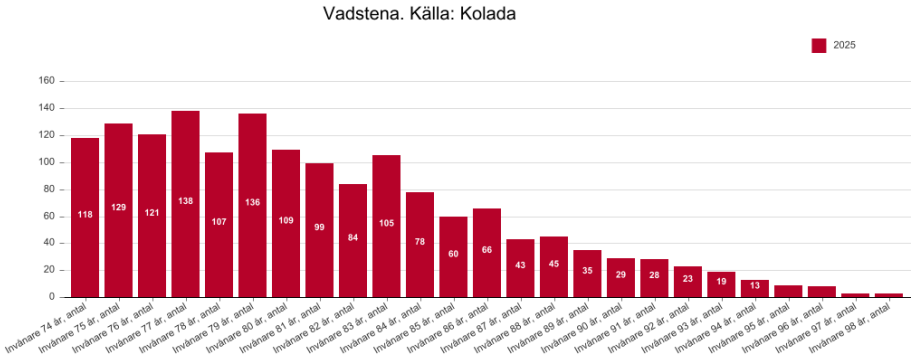
Illustrationen nedan visar andelen 80+ år i alla landets kommuner. Vadstena visas med den svarta stapeln till höger. Endast två andra kommuner i landet har större andel 80+ i befolkningen och en kommun har lika stor andel som Vadstena.



Källa: Kolada. (Svarta stapeln är Vadstena kommun).

Flera befolkningsprognoser finns för Vadstena kommuns del. SCB:s Statistikdatabasen, Region Östergötlands framskrivning, Koladas prognos och SKR:s visualiseringsverktyg visar samtliga att andelen i åldrarna 80+ i kommunen kommer att ligga på 13–14 procent år 2030. Fram till år 2033 beräknas den åldersgruppen växa med närmare 40 procent.

Det finns en stor grupp kommuninvånare i åldern 74-79 år som framöver fyller på gruppen 80+ år.



Källa: Kolada

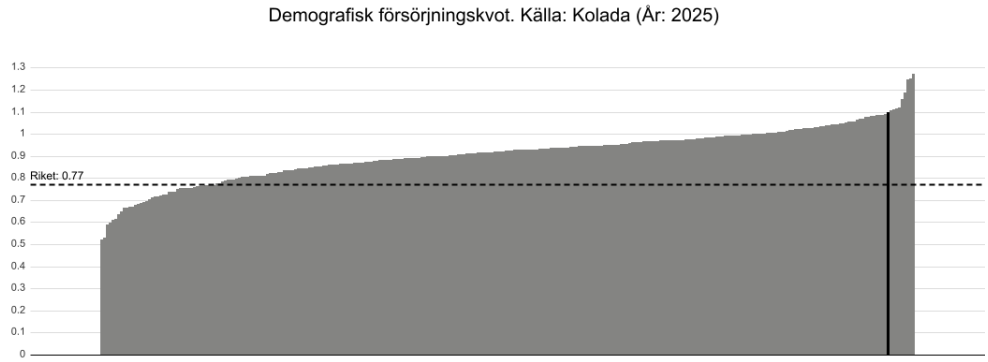
Förändringar i befolkningens åldersstruktur och dess effekter

Den förändrade demografin, med en ökande andel äldre i befolkningen, påverkar både försörjningskvoten och skatteunderlaget**.**

Försörjningskvoten är ett mått som beskriver relationen mellan antalet personer som inte är i arbetsför ålder (0–19 år och 65 år och äldre) och antalet personer i arbetsför ålder (20–64 år).

Vadstena kommun har en hög demografisk försörjningskvot, vilket innebär att antalet personer utanför arbetsför ålder är högt i förhållande till antalet personer i arbetsför ålder. År 2025 var den demografiska försörjningskvoten i Vadstena kommun 1,10.

Vadstena kommun tillhör den grupp kommuner i landet som har högst demografisk försörjningskvot.



Källa: Kolada. (svart stapel är Vadstena kommun).

En ökande andel äldre påverkar skatteunderlaget eftersom personer över 65 år generellt bidrar mindre till kommunernas skatteintäkter, samtidigt som de ofta har större behov av vård och omsorg. Detta skapar ekonomiska utmaningar för kommunerna, särskilt i regioner med en snabbare åldrande befolkning. Rapporten ”Kommunala välfärdsutmaningar” från Arena Idé påpekar att många kommuner kommer att ha en försörjningskvot som överstiger 1 fram till 2030, vilket innebär att den arbetsföra befolkningen blir numerärt färre än de som behöver försörjas.

Skatteunderlaget minskar på grund av demografin samtidigt som välfärdskostnaderna ökar. I rapporten från Arena Idé dras slutsatsen att det ökade finansieringsbehovet kommer att behöva lösas genom högre kommunalskatt och statliga tillskott eller kommunal utjämning.

Livslängd och förväntat hälsa

I Sverige har medellivslängden ökat stadigt under de senaste decennierna. Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) var medellivslängden för män 82,3 år och för kvinnor 85,4 år (i mars 2025). Denna ökande livslängd medför en växande andel äldre i befolkningen, vilket påverkar folkhälsan och förekomsten av åldersrelaterade sjukdomar, såsom demens.

VADSTENA KOMMUN

Forskning visar att risken för demens ökar med stigande ålder. Enligt Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA) har cirka åtta (8) procent av personer över 65 år och nästan 50 procent av de över 90 år en demenssjukdom. Detta innebär att en åldrande befolkning sannolikt kommer att leda till en ökning av individer med demenssjukdom, vilket ställer krav på hälso- och sjukvården samt sociala omsorgstjänster.

Socialstyrelsens slutrapport 2022 ”En nationell strategi för demenssjukdom” menar att en god och nära vård ligger i linje med behoven hos många personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Förflyttningen som krävs handlar om att organisera vården utifrån den enskildes behov och förutsättningar, det vill säga en personcentrerad vård. God och nära vård innebär också att ge förebyggande och tidiga insatser för att minska risken för svår sjukdom. För att lyckas med detta behövs enligt strategin en stark primärvård med hög kompetens i kommuner och regioner och ett nära samarbete med socialtjänsten.

Vård- och omsorgsbehov

Den demografiska utvecklingen, där en allt större andel av befolkningen är över 65 år, medför ett ökat vård- och omsorgsbehov. Äldre, över 80 år, är den grupp som ofta har de mest omfattande behoven av omsorg och sjukvård. Växer den gruppen antas behovet av vård och omsorg också öka. Detta i sin tur medför ett ökat behov av resurser inom kommunal äldreomsorg och hemsjukvård.

Definition av vård- och omsorgsbehov

Vård- och omsorgsbehov refererar till de tjänster, resurser och insatser som krävs för att tillgodose hälsan, tryggheten och det dagliga välbefinnandet hos individer, främst äldre, som på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning inte självständigt kan tillgodose sina grundläggande behov.

VADSTENA KOMMUN

I en demografisk kontext där andelen äldre i befolkningen växer, innebär det att vård- och omsorgsbehoven ökar både i volym och komplexitet. Behovet omfattar flera dimensioner:

- Ökat behov av avancerad vård och rehabilitering - särskilda boenden för äldre (t.ex. demensboenden) och rehabiliteringsinsatser efter skador såsom höftfrakturer.
- Medicinska behov kan exempelvis innebära hantering av kroniska sjukdomar, behandling och vård för demenssjukdomar samt tillgång till palliativ (vård i livets slutskede) vård och avancerad hemsjukvård.
- Socialt stöd och trygghet handlar bland annat om att förebygga social isolering och att främja psykisk hälsa.
- Praktiskt stöd innebär hjälp med sådant som personlig hygien, måltider och medicinering och möjlighet till hjälpmedel och anpassning av bostad för att stödja självständighet.

Vård- och omsorgsbehov baserat på demografin

Socialstyrelsen publicerar årligen lägesrapporter som analyserar tillståndet och utvecklingen inom vård och omsorg för äldre i Sverige. Dessa rapporter belyser hur demografiska förändringar påverkar framtida vård- och omsorgsbehov.

Den senaste rapporten, "Vård och omsorg för äldre – Lägesrapport 2025", innehåller prognoser som kan sammanfattas så här:

Demografiska förändringar och ökade vårdbehov:

Antalet personer över 80 år förväntas öka betydligt under de kommande decennierna, vilket leder till ett ökat behov av vård och omsorg genom hemtjänst, hemsjukvård och platser i särskilt boende.

Vissa regioner, inklusive Östergötland, står inför större utmaningar på grund av en högre andel äldre i befolkningen.

VADSTENA KOMMUN

Ekonomiska konsekvenser:

De demografiska förändringarna förväntas innebära ökade kostnader för kommunerna. Socialstyrelsen betonar behovet av effektiv resursanvändning och planering för att möta dessa ekonomiska utmaningar.

Personalförsörjning:

Det ökade antalet äldre medför ett större behov av personal inom vård och omsorg. Socialstyrelsen påpekar att det krävs strategier för att säkerställa tillräcklig bemanning och kompetens inom sektorn. Rapporten visar att antalet undersköterskor inom äldreomsorgen har minskat. Samtidigt har antalet vårdbiträden ökat, vilket tros bero på att det saknas utbildade undersköterskor. I Vadstena kommun var år 2025 fördelningen i Vadstena i hemtjänsten 57 procent undersköterskor och 43 procent vårdbiträden och i SÄBO 67 procent undersköterskor och 33 procent vårdbiträden.

Hälso- och sjukvårdens utveckling:

Med en åldrande befolkning ökar förekomsten av kroniska sjukdomar som demens och hjärt-kärlsjukdomar. Detta ställer krav på anpassning av vården för att möta de specifika behoven hos äldre patienter.

Teknik och innovation:

Digitala lösningar och välfärdsteknologi lyfts fram som viktiga verktyg för att effektivisera vården och möta de ökade behoven. Implementering av ny teknik kan bidra till bättre resursutnyttjande och ökad kvalitet i omsorgen.

Förebyggande insatser:

Förebyggande åtgärder, såsom hälsofrämjande och tidiga insatser, är centrala för att minska framtida vårdbehov. Socialstyrelsen betonar

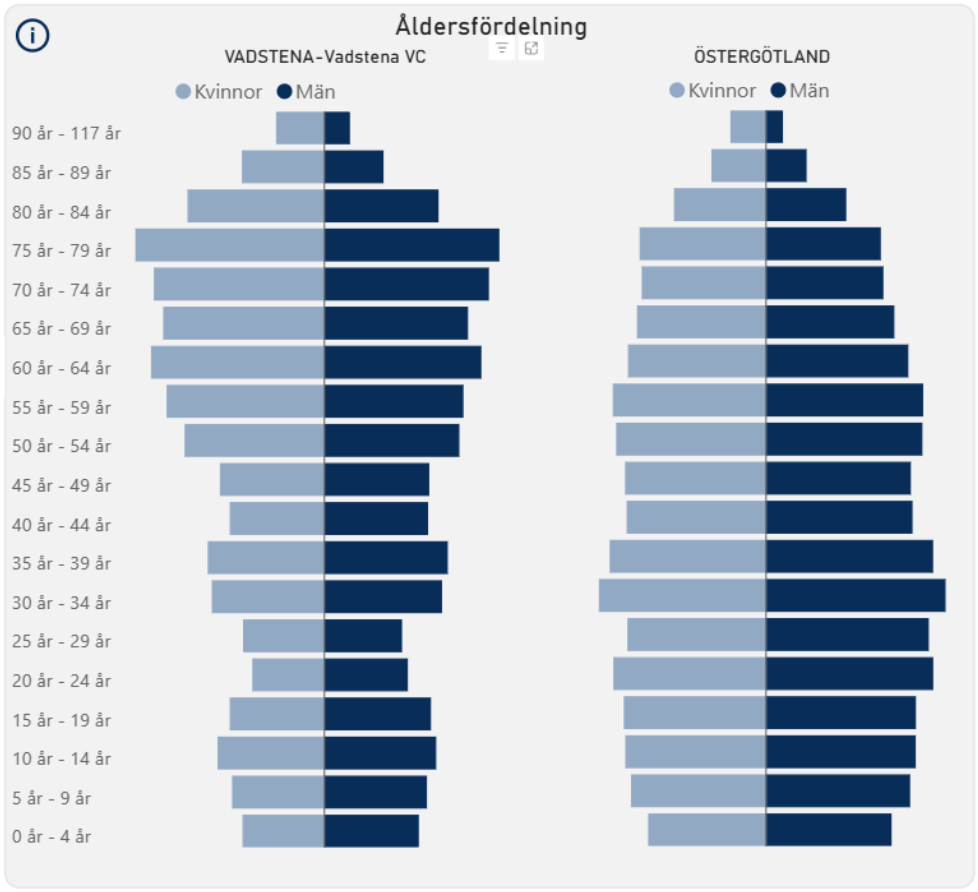
VADSTENA KOMMUN

vikten av att främja hälsa och välbefinnande bland äldre för att fördröja eller förhindra behovet av omfattande vård och omsorg.

VADSTENA KOMMUN

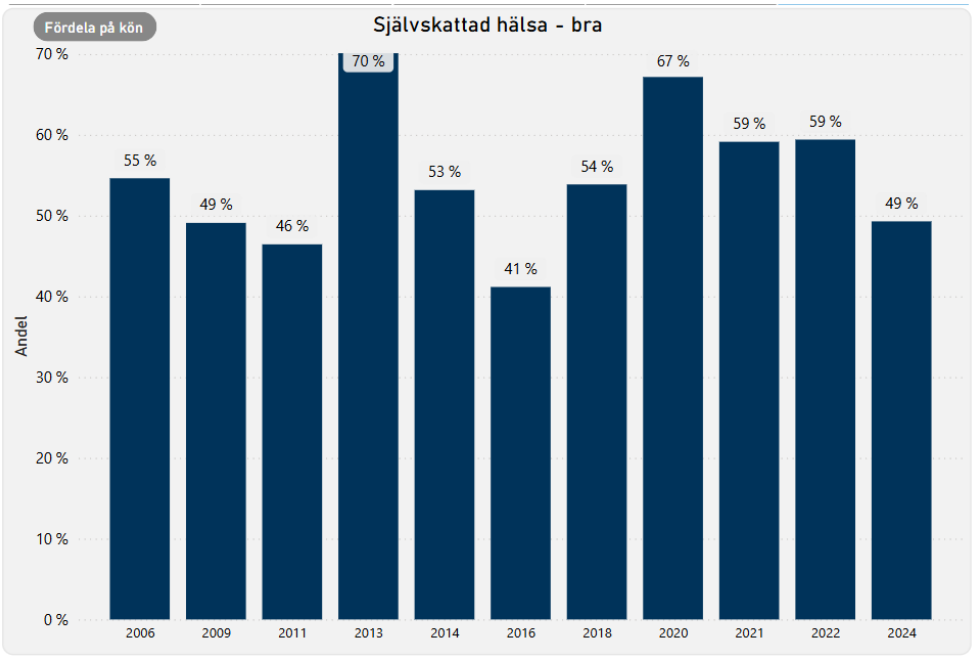
Lokala förutsättningar

Vadstena kommun har en befolkning där en stor del är i åldern 50 år och äldre. Den största åldersgruppen är 75-79 år. Nedanstående bild över befolkningsstrukturen är baserad på personer listade på Vadstena vårdcentral. Staplarna visar på antal personer i respektive åldersgrupp och illustrerar befolkningsstrukturen i jämförelse med Östergötland som helhet.



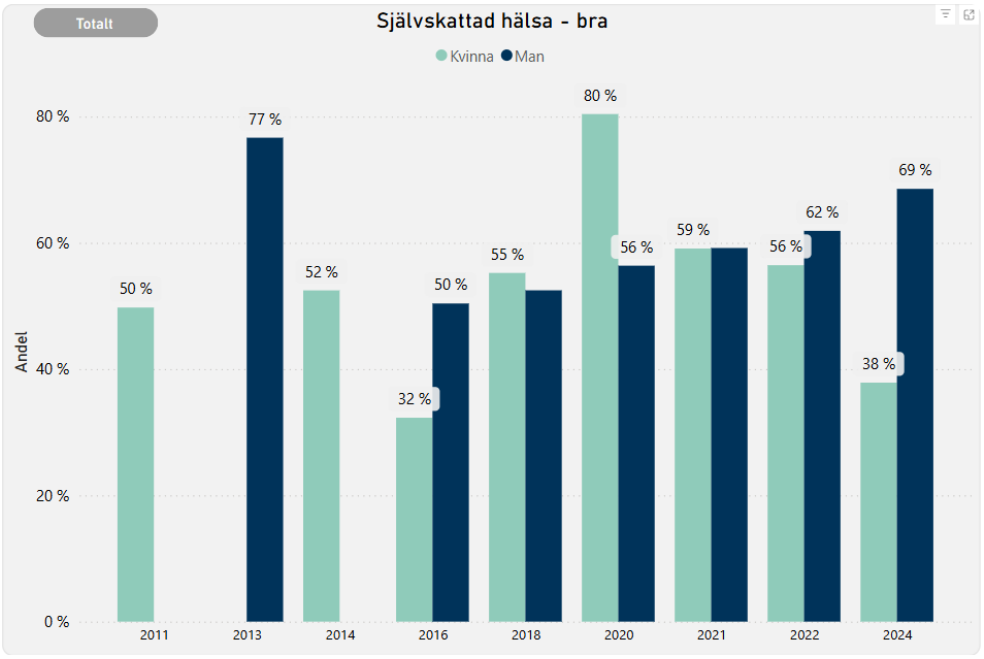
Källa: Region Östergötland – Områdesprofiler - uppdaterad oktober 2025.

Endast 49 procent i åldersgrupperna 65-84 och 85+ i Vadstena kommun har svarat att de anser att deras hälsa är bra. Den självskattade hälsan har dessutom sjunkit sedan 2020.



Källa: Områdesprofiler, Region Östergötland.

Uppdelat på kön, i åldersgrupperna 65-84 och 85+ i Vadstena kommun, har kvinnors självskattade hälsa minskat drastiskt medan männens ökat.



Källa: Områdesprofiler, Region Östergötland.

Sjukdomar

I regionens statistik, som bygger på diagnosdata hämtad ur Region Östergötlands journalstatistik under femårsperioden 2018-2022, går att se hur Vadstenaborna mår i förhållande till Östergötland som helhet i de åldersgrupper som är relevanta för denna utredning. Av patienterna på Vadstena vårdcentral är 18 procent över 75 år.

Tabellen nedan visar förekomsten av olika diagnoser i Vadstena kommun jämfört med Östergötland som helhet.

Förekomst per 1000 personer	Vadstena kommun	Öster-götland	Vadstena kommun	Öster-götland
Diagnos	**65-79 år**	**65-79 år**	**80+ år**	**80+ år**
Bröstcancer	12	12	8	12

Hudmelanom (cancer)	9	10	11	11
Lungcancer	2	5	3	4
Prostatacancer	40	35	46	42
Tjock- och ändtarmscancer	12	9	8	13
Artros	240	184	192	177
Depression	81	51	89	58
Ångest	49	42	45	42
Akut hjärtinfarkt	17	18	27	28
Förmaksflimmer	83	76	154	164
Hjärtsvikt	38	32	82	92
TIA/stroke	43	48	88	82
Astma	55	54	40	46
Kol	65	60	37	65
Diabetes typ 2	148	173	150	169
Hypertoni	519	419	630	508

Källa: Region Östergötland, områdesprofiler, uppdaterade mars 2025

VADSTENA KOMMUN

Grön färg i tabellen markerar där förekomsten diagnoser per 1000 personer (i Vadstena) i åldersgruppen är lägre än i länet och röd där förekomsten är högre än i länet.

Folkhälsa

Region Östergötlands områdesprofiler för personer i åldersgruppen 65-84 år i Vadstena kommun visar att 40 procent (Östergötland 44 %) av personerna har otillräcklig fysisk aktivitet. När det gäller alkoholkonsumtion har nio procent en riskkonsumtion och sju procent en intensivkonsumtion. Detta är något lägre än för Östergötland som helhet (11% respektive 10%).

I samma åldersgrupp har 19 procent ett lågt intag av frukt och grönsaker och lika hög procent har ett högt intag av söta drycker. I Östergötland är motsvarande siffror 24% respektive 17%.

Två procent röker och sex procent snusar. Detta är lägre än i Östergötland där sju procent röker och lika många procent snusar.

Folkhälsomyndigheten betonar vikten av hälsofrämjande och förebyggande insatser för äldre för att förbättra deras livskvalitet och minska behovet av vård och omsorg. Genom att fokusera på social gemenskap, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen kan man främja ett hälsosamt åldrande. Myndigheten arbetar för att öka medvetenheten om äldres deltagande som en samhällsinvestering och för att stärka samarbetet mellan olika aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Internationella initiativ, såsom europeiska innovationspartnerskapet för aktivt och hälsosamt åldrande, stödjer också detta arbete genom att främja äldre personers hälsa och livskvalitet. Tanken är att förbättra de äldres livskvalitet så att de kan delta i samhällslivet och att samtidigt minska trycket på hälso- och sjukvården.

VADSTENA KOMMUN

Faktorer som påverkar hälsan hos den äldre befolkningen

Hälsan hos äldre påverkas av en rad faktorer som kan delas in i biologiska, sociala, miljömässiga och livsstilsrelaterade aspekter där folkhälsoinsatser kan främja hälsan:

Biologiska faktorer så som naturliga förändringar kopplade till åldrandeprocessen, genetiska sjukdomar och förekomsten av kroniska sjukdomar.

Medicinska förebyggande åtgärder som regelbundna hälsokontroller för tidig upptäckt och behandling av sjukdomar, vaccinationer och förebyggande insatser för att motverka fallolyckor.

Tillgång till vård och omsorg och bostadsförhållanden är miljömässiga faktorer som kan påverka hälsan.

Insatser som kan påverka livsstil såsom fysisk aktivitet, kost, rökning och alkoholvanor är andra områden för satsningar på folkhälsa.

Psykisk hälsa och välbefinnande kan handla om stöd för att hantera sorg, livsförändringar och depression samt insatser för att motverka ofrivillig ensamhet.

VADSTENA KOMMUN

Behov av särskilt boende eller hemtjänst

SCB genomför regelbundet demografiska analyser och befolkningsframskrivningar som belyser förändringar i åldersstrukturen. Dessa analyser visar på en betydande ökning av antalet personer över 80 år under de kommande decennierna, vilket förväntas leda till ett ökat behov av både särskilt boende och hemtjänst.

SKR har tagit fram metodstöd för kommuner för att prognostisera framtida behov av särskilda boenden för äldre, rapporten "Prognos av särskilda boenden".

Sammanfattningsvis indikerar både SCB:s och SKR:s analyser att den åldrande befolkningen kommer att medföra ett ökat behov av särskilt boende och hemtjänst. Kommuner uppmanas att använda strukturerade prognosmetoder för att effektivt planera och möta dessa framtida utmaningar inom äldreomsorgen.

Av 8 kap 4 § socialtjänstlagen (2025:400) (SoL) framgår att det är kommunen som har ansvar för att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. För att få bostad i särskilt boende krävs en biståndsprövning och ett beslut av kommunen.

I både åldersgruppen 65-79 år och 80+ år har den procentuella andelen i särskilt boende minskat de senaste åren. Trenden ser likadan ut i många kommuner. Många kommuner prioriterar insatser som möjliggör för äldre att bo kvar i sina hem så länge som möjligt, genom att erbjuda utökad hemtjänst och andra stödåtgärder.

Enligt Boverkets bostadsmarknadsenkät 2024 rapporterar 112 kommuner ett underskott på boendeformer anpassade för äldre. Denna brist har varit konstant under det senaste decenniet, med undantag för pandemiåren 2020–2021 då färre sökte sådana boenden. Den

demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning ökar efterfrågan på särskilda boenden.

Hemtjänst i Vadstena

Andelen personer med hemtjänst i ordinärt boende har ökat i både gruppen 65-79 år och gruppen 80+ år i Vadstena kommun under de senaste åren. När gruppen 80+ växer förväntas ett ökat behov av platser i särskilt boende och samtidigt som andelen med behov av hemtjänst i ordinärt boende ökar.

För att kunna bo kvar hemma på ett säkert och funktionellt sätt efterfrågar många äldre anpassningar av sin bostad. Bostadsanpassning innebär ekonomiskt stöd för att anpassa en bostad så att en person med funktionsnedsättning kan leva ett så självständigt liv som möjligt i sitt hem. Det kan handla om åtgärder som att ta bort trösklar, installera ramper, anpassa badrum eller ordna särskilda hjälpmedel i bostaden.

Stödet regleras i Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag. Lagen anger bland annat vem som har rätt till bidrag, vilka typer av anpassningar som kan beviljas och att det är kommunen som prövar och beslutar om ansökningarna. I vissa fall kan omfattningen av nödvändiga anpassningar vara så stor att en flytt till en mer lämplig bostad övervägs.

Det ställs krav på att hemtjänstpersonalen har rätt kompetens för att möta de specifika behoven hos äldre. Socialstyrelsen har identifierat att en av de största utmaningarna inom äldreomsorgen är att säkerställa tillräckligt med personal med rätt kompetens.

Arbetsmiljön inom omvårdnadsarbete i boendemiljöer, såsom hemtjänst, personlig assistans och olika typer av boenden, ställer specifika krav på både arbetsgivare och arbetstagare. En god arbetsmiljö är avgörande för att säkerställa personalens hälsa och välbefinnande samt för att kunna erbjuda högkvalitativ vård och omsorg.

VADSTENA KOMMUN

Sammanfattningsvis innebär dessa krav att kommunerna behöver arbeta proaktivt med bostadsanpassningar, säkerställa kompetent personal och främja en god arbetsmiljö inom hemtjänsten för att möta de äldres behov och förväntningar.

Sammanfattning

Vadstena kommun har cirka 7500 invånare och en demografi där alla åldersgrupper utom de äldsta förväntas minska och gruppen 80+ år kommer att växa med nästan 40 procent fram till år 2033. Endast två andra kommuner i landet har en större andel 80+ i befolkningen.

Färre barn och färre personer i arbetsförålder samtidigt som allt fler blir äldre får konsekvenser för såväl skola som kompetensförsörjning och behov av platser inom särskilt boende.

I en demografisk kontext där andelen äldre i befolkningen växer, innebär det att vård- och omsorgsbehoven ökar både i volym och komplexitet. Allt flera behöver insatser i form av hemtjänst eller särskilt boende. Även om många lever längre innebär det också att många är multisjuka under sina sista levnadsår.

Region Östergötlands statistik, områdesprofiler, visar att endast 49 procent i åldersgrupperna 65-84 och 85+ själva anser att de har en god hälsa. Diagnosstatistik rörande Vadstena vårdcentral visar också att Vadstenaborna i många typer av sjukdomar har fler diagnoser per 1000 invånare jämfört med Östergötland som helhet. Detta gäller särskilt gruppen 65-79 år. Detta är faktorer som bör beaktas i planering av äldreomsorgen i Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Befolkningsframskrivning – Statistisk uppskattning av framtida befolkningsstorlek och sammansättning baserad på antaganden om till exempel födelsetal, dödlighet och migration.

Befolkningsprognos – En mer konkret prognos över befolkningsutvecklingen inom en viss tidsperiod, ofta framtagen av myndigheter som SCB eller regioner.

Biståndsprövning – Kommunens utredning av om en person har rätt till stöd eller insatser enligt socialtjänstlagen.

Demografisk försörjningskvot – Ett mått som anger hur många personer utanför arbetsför ålder som ska försörjas av varje person i arbetsför ålder.

Demografisk utveckling – Förändringar i befolkningsstorlek och åldersstruktur över tid.

Folkhälsoinsatser – Åtgärder och strategier för att förbättra befolkningens hälsa och förebygga sjukdomar.

Kolada – Kommun- och landstingsdatabas med nyckeltal och statistik om offentliga verksamheter.

Kommunal utjämning – Ett system för ekonomisk utjämning mellan kommuner för att jämna ut skillnader i skattekraft och behov.

Kompetensförsörjning – Arbetet med att säkerställa tillgången på utbildad och kompetent personal inom en organisation eller sektor.

Medellivslängd – Det genomsnittliga antalet år en person förväntas leva, baserat på aktuella dödlighetsnivåer.

Multisjuk – Person med flera samtidiga kroniska sjukdomar.

Palliativ vård – Vård i livets slutskede med fokus på att lindra symtom och öka livskvaliteten.

VADSTENA KOMMUN

Primärvård – Den del av hälso- och sjukvården som utgör första linjens vård, till exempel vårdcentraler.

SCB (Statistiska centralbyrån) – Myndighet som ansvarar för officiell statistik i Sverige.

Socialstyrelsen – Statlig myndighet med ansvar för att utveckla och följa upp hälso- och sjukvården samt socialtjänsten.

Socialtjänstlagen (SoL) – Lag som reglerar kommunernas ansvar för socialtjänst, inklusive äldreomsorg.

Välfärdsteknologi – Digitala och tekniska lösningar som underlättar vård och omsorg, t.ex. trygghetslarm eller medicinpåminnelser

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

SKR:s visualiseringsverktyg för befolkningsframskrivning i 290 kommuner

Befolkningsframskrivning - SAS® Visual Analytics

"Vård och omsorg för äldre – Lägesrapport 2023" av Socialstyrelsen.

Vård och omsorg för äldre – Lägesrapport 2023

"Framtidens äldreboende" av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Framtidens äldreboende

"Redo för framtiden?" av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Redo för framtiden? | Vård- och omsorgsanalys

"Hur kommer vi att fixa äldreomsorgen?" av SKR.

Hur kommer vi att fixa äldreomsorgen? | SKR

"En framtidsspaning för äldreomsorgen i Linköpings kommun".

En framtidsspaning för äldreomsorgen i Linköpings kommun

”Kommunala välfärdsutmaningar” av Arena Idé

rap-kommunala-valfardssystem-final2.pdf

"Demografins regionala utmaningar", Tillväxtanalys rapport**.**

Hela LU bilaga 7.pdf

”Bakgrundsanalys inför upprättande av detaljplan för nuvarande området Karlsfrid” (Vadstena kommun).

Bakgrundsanalys för Tycklingeområdet

”Demens i siffror” – Demenscentrum

Demens i siffror | Demenscentrum

”En nationell strategi för demenssjukdom Slutrapport 2022”, Socialstyrelsen

En nationell strategi för demenssjukdom – Slutrapport 2022

”Vård och omsorg för äldre Lägesrapport 2022”, Socialstyrelsen

Vård och omsorg för äldre - Lägesrapport 2022

”Vård och omsorg för äldre Lägesrapport 2025”, Socialstyrelsen

Vård och omsorg för äldre - Lägesrapport 2025

”Prognos av särskilda boenden”, SKR

Prognos av särskilda boenden

”Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre”, Socialstyrelsen

Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre

”Bristen på särskilda boenden fortsatt stor”, Boverket

Särskilda boendeformer för äldre - Boverket

”Hållbar arbetsmiljö inom hemtjänsten”, examensarbete Borås högskola.

FULLTEXT01.pdf

”Ta hand om personalen för att klara kompetensförsörjningen”, Socialstyrelsen

Ta hand om personalen för att klara kompetensförsörjningen - Socialstyrelsen

Hälsosamt åldrande, Folkhälsomyndigheten

Hälsosamt åldrande — Folkhälsomyndigheten

Hälsosamt åldrande internationellt, Folkhälsomyndigheten

Hälsosamt åldrande internationellt — Folkhälsomyndigheten

VADSTENA
KOMMUN

VADSTENA
KOMMUN

Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Ansvarig handläggare: Biträdande kommundirektör

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Ansvarsfördelning samt lagstiftning inom vård- och omsorg **4**

Statens ansvar 5

Nationella myndigheter 5

Regioner och kommuners ansvar 5

Regionerna 6

Kommunerna 6

Kommande lagstiftning och strukturella förändringar avseende vård och omsorg .. **9**

Nära vård 9

Utredningsresultat **11**

Sammanfattning **11**

Ordlista **12**

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, "Bakgrund, uppdrag och läsanvisning".

Metod

Detta faktaunderlag har tillkommit genom i första hand litteraturstudier och omvärldsbevakning. Det samlade textunderlaget har därefter bearbetats och faktans relevans och riktighet har stämts av med verksamhetsansvariga inom hälso- och sjukvård i Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Ansvarsfördelning samt lagstiftning inom vård- och omsorg

Vården och omsorgen regleras av flera lagar, föreskrifter och allmänna råd. Här är ett urval ur regelverket som kommunen är skyldiga att följa vid utförande av kommunala insatser till äldre.

- Socialtjänstlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Tandvårdslagen
- Smittskyddslagen
- Patientsäkerhetslagen
- Patientlagen
- Patientdatalagen
- Plan och bygglagen
- Hyreslagen
- Boverkets byggregler
- Livsmedelslagen
- Miljöbalken
- Brandlagstiftning
- Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- Lagen om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation
- Förvaltningslagen
- Offentlighet- och sekretesslagen
- Kommunallagen
- Lag om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
- Lag om skydd mot olyckor

Utöver ovanstående verksamhetsrelaterade regelverk har kommunen även ett arbetsmiljöansvar som regleras i en rad olika lagar och avtal. Nedan presenteras ett mindre urval av dessa, vilka totalt omfattar drygt 30 lagar och förordningar.

- Arbetsmiljölagen
- Arbetsmiljöförordningen
- Arbetstidslagen
- LAS, lagen om anställningsskydd
- Diskrimineringslagen
- MBL, medbestämmandelagen

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet är ansvarsmässigt delat mellan stat, region och kommun. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika

VADSTENA KOMMUN

värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Statens ansvar

Riksdag och regering lägger grunden, pekar ut riktningen och skapar förutsättningar för hälso- och sjukvården. Riksdagen sätter på så sätt ramarna för hälso- och sjukvården i form av lagstiftning. Riksdagen beslutar också om budget, med generella och riktade statsbidrag till vård- och omsorgsverksamheterna.

Regeringen har det övergripande ansvaret för den politiska färdriktningen, beslut om åtaganden, strategier för särskilda insatser och satsningar, och beslut om hur offentliga statliga medel ska användas.

Regeringen tydliggör förväntningar och krav på vård och omsorg genom att lämna förslag till förändrad eller ny lagstiftning till riksdagen. Regeringen ger också uppdrag till de statliga myndigheterna.

Nationella myndigheter

Ett flertal nationella myndigheter ansvarar för olika delar inom hälso- och sjukvården, till exempel Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Myndigheterna tar bland annat fram föreskrifter, kunskapsstöd och statistik samt genomför uppföljningar och utvärderingar. De har också beredskap att samordna hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarliga händelser. Olika statliga myndigheter ansvarar även för tillsyn samt viss tillståndsprövning liksom hälsoekonomiska bedömningar och beslut om tandvård, läkemedel och förbrukningsartiklar som ska ingå i högkostnadsskyddet.

Regioner och kommuners ansvar

Regioner och kommuner har idag ett gemensamt ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå. Regionen ansvarar i grunden för hälso- och sjukvård och tandvård på primärvårds- och specialistnivå. Regionen ansvarar för läkarinsatser och tillhandahåller konsultativt stöd till kommunal hemsjukvård.

Regionen ansvarar även för specialiserad hemsjukvård i särskilt komplexa eller specialiserade situationer. Dessutom omfattar regionens ansvar även klinikhjälpmedel (syn- och hörhjälpmedel) samt hjälpmedel för barn och ungdomar.

Kommunal hälso- och sjukvård omfattar vård i form av allt från hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel till vård och omsorg för personer på särskilda boenden. Kommunen ansvarar även för basal hemsjukvård i ordinärt boende, inklusive palliativ vård (vård i livets slutskede). Kommunen hanterar därutöver hjälpmedel (förutom klinikhjälpmedel och barnhjälpmedel) och grundläggande rehabilitering i hemmet.

VADSTENA KOMMUN

Regionerna

Regionerna ansvarar för den slutna specialistvården genom att bland annat utreda och behandla sjukdomar och skador.

Det finns också samverkan i form av sex sjukvårdsregioner, de kommer överens om prislistor och var särskilda specialiteter ska finnas. Alla sjukvårdsregioner har minst ett regionsjukhus.

Nationellt system för kunskapsstyrning

Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Genom att utveckla arbetssätt i samarbete krokar regioner arm med varandra, med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Samarbetet tydliggör vårdens och patientens gemensamma utvecklingsarbete för att skapa rätt vård och behandling för varje enskild individ. Det är en viktig förutsättning för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Kommunerna

Kommunen ska erbjuda hälso- och sjukvård (upp till sjuksköterskenivå) åt den som efter beslut av kommunen bor i vissa specificerade boendeformer, exempelvis särskilt boende (SÄBO). Kommunen har därmed enligt Socialtjänstlagen det yttersta ansvaret för att äldre personer får det stöd och den hjälp de behöver. Det innebär att kommunen är skyldig att tillhandahålla insatser inom äldreomsorgen, exempelvis särskilt boende eller hemtjänst, till personer som beviljats detta genom ett biståndsbeslut. Handläggning av en ansökan om bistånd ska ske skyndsamt och beslutet ska verkställas inom skälig tid. Hur snabbt ett beslut kan verkställas kan variera. När det gäller särskilt boende måste en lägenhet i SÄBO finnas tillgänglig innan beslutet kan verkställas.

Om kommunen inte verkställer ett biståndsbeslut inom skälig tid, uppstår en skyldighet att anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt bestämmelserna i Socialtjänstlagen. Detta gäller till exempel om en person har beviljats plats i särskilt boende men ännu inte fått platsen tilldelad inom tre månader, eller om beslutade hemtjänstinsatser inte påbörjats. Förvaltningsrätten kan då besluta att kommunen ska betala en särskild avgift, vilket är en form av sanktionsavgift som varierar i storlek beroende på vilken insats som inte verkställts och hur lång tids dröjsmål det rör sig om.

Den enskilde har också rätt att klaga till IVO och kan i vissa fall överklaga beslut eller begära skadestånd om hen har lidit skada till följd av utebliven verkställighet. Detta sammantaget innebär att kommunen har både ett praktiskt och rättsligt ansvar att säkerställa att beslut om äldreomsorg inte bara fattas utan också genomförs inom en rimlig tidsram, med stöd av ett rättssäkert och uppföljningsbart system.

Kommunen har vidare ett hälso- och sjukvårdsansvar för personer som beviljats insatser gällande bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller insats inom daglig verksamhet. Kommunen har även ett visst ansvar för läkemedel och för habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel

för personer med funktionsnedsättning. I Vadstena kommun sker detta i samverkan med och till viss del på uppdrag av vårdcentralen.

I hela landet utom i en region (Stockholm) har kommunerna genom hemsjukvårdsavtal övertagit ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende. Östergötlands kommuner ingick ett hemsjukvårdavtal med Region Östergötland 2014. Avtalet reglerar ansvarsfördelningen mellan parterna, där kommunens ansvar för att hemsjukvård sker med insatser som utförs av skötare, undersköterska, sjuksköterska eller distriktssköterska med stöd av distriktsläkare eller läkare på specialistklinik. Ansvaret omfattar även såväl planerade som oplanerade hembesök och allmän palliativ vård.

Det här ingår inte i kommunens ansvar
Läkarinsatser ingår inte i kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård. Det är regionen som ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård.

Regionen ska sluta avtal med kommunerna om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Avtalen reglerar vilka planerade uppgifter som läkare ska ansvara för och hur tillgången till läkare vid behov, till exempel vid akuta ärenden, ska lösas. Det kan också finnas samverkansavtal som beskriver rutiner för samarbetet mellan läkare och legitimerad personal i kommunen. Vadstena kommun har en lokal överenskommelse som reglerar läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, vilken revideras årligen.

Andra exempel på verksamheter inom kommunerna där kommuner inte har något hälso- och sjukvårdsansvar är hem för vård eller boende (HVB) och korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt LSS.

Kommunens ansvar för hjälpmedel och förbrukningsartiklar
Inom de verksamheter som omfattas av kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar ska varje kommun erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. En region och en kommun kan också komma överens om att kommunen ska ta över ytterligare ansvar för hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. I de verksamheter som omfattas av kommunens ansvar ska kommunen tillhandahålla de förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs vid exempelvis urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens på grund av en allvarlig sjukdom eller efter behandling av en allvarlig sjukdom.

Samverkan mellan region och kommun
En region och en kommun ska samverka så att en enskild individ som har behov av olika former av hälso- och sjukvårdsinsatser får en patientsäker, god och nära vård. Det kan ske genom bland annat:

- Vårdplanering (t.ex. vid utskrivning från sjukhus).
- Informationsöverföring och gemensam dokumentation enligt gällande lagar (till exempel Patientdatalagen och Hälso- och sjukvårdslagen).

VADSTENA
KOMMUN

- Samordning av vårdinsatser.
- Utveckling av rutiner och riktlinjer för samverkan.

VADSTENA KOMMUN

Kommande lagstiftning och strukturella förändringar avseende vård och omsorg

Flera lagförslag och utredningar avseende vård och omsorg bereds för närvarande i Sverige. Bland annat har en utredning föreslagit en ny Äldreomsorgslag (ÄOL), med syfte att stärka kvalitet och jämlikhet i vården och omsorgen för äldre personer. En ny Socialtjänstlag (SoL) började gälla 1 juli 2025.

Regeringen har vidare som ambition att lagstifta om att föra över hemsjukvården från regionerna till kommunerna för att förbättra vården för äldre. Regeringskansliet utreder dessutom olika sätt att stärka den medicinska kompetensen på huvudmanna- och ledningsnivå inom den kommunala hälso- och sjukvården. Regeringen anger att samtliga förslag och pågående utredningar syftar till att förbättra och anpassa vården och omsorgen för äldre i Sverige.

Den största omställningen, utöver förändrad lagstiftning, som sker inom vård- och omsorgsområdet är den pågående strukturella förändringen mot en patientcentrerad vård, benämnd Nära vård.

Nära vård

Socialstyrelsen beskriver Nära vård som:

"Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska uppnås.

En primärvårdsreform är kopplad till omställningen.

Målen för primärvårdsreformen är följande:

1. Tillgängligheten till primärvården ska öka.
2. En mer delaktig patient och en personcentrerad vård.
3. Kontinuiteten i primärvården ska öka.

Bakom omställningen ligger ett behov av att anpassa hälso- och sjukvårdssystemet för att möta nuvarande och framtida utmaningar. Allt fler invånare lever med kroniska sjukdomar som kräver omhändertagande under lång tid, den psykisk ohälsan ökar samtidigt som den medicinska utvecklingen ger nya möjligheter. Även den demografiska utvecklingen har förändrat människors behov av hälso- och sjukvård."

För Vadstena kommun innebär detta att kommunal vård och omsorg kommer att utföra mer hälso- och sjukvårdsinsatser såväl i hemmet (ordinärt boende) som på särskilda boenden. I det senare fallet inkluderar detta även avancerad vård.

Den demografiska sammansättningen och utvecklingen i Vadstena kommun, vilken beskrivs ingående i ett annat faktaunderlag, innebär ett behov av ökat fokus på hälsofrämjande vård och förebyggande insatser, med målet att kommuninvånarna i Vadstena ska hålla sig friska länge och ha god livskvalitet. Förebyggande insatser för

VADSTENA
KOMMUN

ett friskare liv bidrar till att minska behovet av vård, vilket innebär ökad livskvalitet för individen och, i bästa fall, minskade kostnader för hälso- och sjukvården.

Omställningen till Nära vård är en förändring av vård och omsorgsverksamheter som får stora konsekvenser för *hur* vård och omsorg organiseras. En patientcentrerad vård ställer stora krav på samverkan och samarbete på såväl strategisk som operativ nivå mellan huvudmän. Ansvarsförskjutningen som blir följden av Nära vård innebär inte ett förändrat ansvarsförhållande mellan region och kommun, utan att huvudmannaskapet (ansvar) kommer i andra hand när patienten sätts i främsta rummet. Omställningen är på så sätt strukturell (en förändring av *hur*) men innebär inte nödvändigtvis förändring i ansvarsfördelningen (en förändring av *vem som ansvarar för vad*) inom det svenska hälso- och sjukvårdssystemet.

VADSTENA
KOMMUN

Utredningsresultat

Det kommunala ansvaret och uppdraget inom vård och omsorg samt hälso- och sjukvård är i mycket hög grad reglerat i lagar och förordningar. Detta i kombination med en tydlig lagstiftning inom arbetsmiljöområdet innebär att kommunernas verksamheter inom vård- och omsorg är svåra att påverka i sak. *Vad* Vadstena kommun ansvarar för är därmed i hög grad beslutat på nationell nivå samt överenskommet med Region Östergötland. Kommunens möjligheter att påverka ligger därför inte inom frågan om *vad* som ska göras utom i *hur* detta görs, exempelvis gällande dimensionering (antal platser på SÄBO, antal och typer av mellanboenden, hemtjänstens organisation), ambitionsnivåer (exempelvis vad som ska biståndsprövas eller ej) samt organisering och samverkan.

Regeringen och berörda statliga myndigheter har aviserat kommande förändringar i lagstiftning inom vård- och omsorgsområdet och driver samtidigt på för en strukturell förändring av vård- och omsorgssystemet. Aktörerna i systemet, det vill säga staten, regioner och kommuner, kommer sannolikt att vara desamma framöver, ingenting tyder på någonting annat. Inte heller ansvarsförhållanden mellan aktörerna ser ut att förändras i sak, förutom att hemsjukvårdsavtalen mellan region och kommun föreslås ersättas med en lag som stadgar samma sak som avtalen idag gör (det vill säga att kommunerna ansvarar för hemsjukvård).

Den strukturella omställningen av vård- och omsorgen samt hälso- och sjukvården till en patientorienterad nära vård är den största förändringen som skett inom denna del av välfärdssystemet i modern tid. Omställningen ställer stora krav på aktörerna i vård- och omsorgssystemet och förutsätter en långtgående samverkan mellan såväl aktörer (huvudmän) som professioner.

Sammanfattning

Det kommunala ansvaret och uppdragen inom vård och omsorg samt hälso- och sjukvård är i mycket hög grad reglerat i lagar och förordningar. Detta i kombination med en tydlig lagstiftning inom arbetsmiljöområdet innebär att kommunernas verksamheter inom vård- och omsorg är svåra att påverka i sak. *Vad* Vadstena kommun ansvarar för är därmed i hög grad beslutat på nationell nivå samt överenskommet med Region Östergötland. Kommunens möjligheter att påverka ligger därför inte inom frågan om *vad* som ska göras utom i *hur* detta görs. Detta faktaunderlag tydliggör gränserna i huvudmannaskap inom det svenska vård- och omsorgssystemet så som huvudmannaskapet är fördelat idag. Faktaunderlaget belyser också den pågående omställningen till Nära vård samt om och i så fall hur detta påverkar såväl fördelningen av huvudmannaskap som kommunens uppdrag och ansvar inom vård och omsorg.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Arbetsmiljölagen – Lag som reglerar arbetsgivares och arbetstagares skyldigheter för att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt skapa en god arbetsmiljö.

Arbetstidslagen – Lag som reglerar arbetstidens längd, vilotider och raster för att skydda arbetstagares hälsa och säkerhet.

Biståndsbeslut – Kommunens beslut om att bevilja stöd eller insatser, exempelvis hemtjänst eller särskilt boende, enligt socialtjänstlagen.

Brandlagstiftning – Samlingsnamn för lagar och föreskrifter som reglerar brandskydd och förebyggande av bränder.

Diskrimineringslagen – Lag som förbjuder diskriminering på grund av exempelvis kön, etnicitet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Extraordinär händelse – Händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en sådan, och som kräver särskilda åtgärder.

Förvaltningslagen – Lag som reglerar handläggning av ärenden hos myndigheter och ger medborgarna rätt till service, information och rättssäker behandling.

Kommunallagen – Lag som reglerar kommuners och regioners organisation, befogenheter och beslutsprocesser.

MBL (medbestämmandelagen) – Lag som reglerar förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare samt ger fackliga organisationer rätt till insyn och inflytande.

Miljöbalken – Lag som samlar bestämmelser om miljöskydd, naturresurser och hälsoskydd.

Nära vård – Omställning av hälso- och sjukvården mot mer patientnära, samordnad och personcentrerad vård.

Offentlighets- och sekretesslagen – Lag som reglerar allmänhetens rätt till insyn i offentliga handlingar och skydd av sekretessbelagda uppgifter.

Patientcentrerad vård – Vård där patientens behov, önskemål och delaktighet står i centrum.

Patientdatalagen – Lag som reglerar hantering av patientuppgifter i hälso- och sjukvården.

Patientlagen – Lag som stärker och tydliggör patientens ställning och rättigheter inom vården.

VADSTENA
KOMMUN

Patientsäkerhetslagen – Lag som reglerar vårdgivares och hälso- och sjukvårdspersonals ansvar för att undvika vårdskador.

Primärvårdsreform – Förändringar av primärvården för att öka tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet.

Socialpsykiatri – Kommunala insatser som ger stöd och service till personer med psykisk funktionsnedsättning.

Socialtjänstlagen (SoL) – Lag som reglerar kommunens ansvar för socialtjänsten, inklusive äldreomsorg.

Tandvårdslagen – Lag som reglerar tillgången till tandvård och tandhälsovård.

TLV (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket) – Myndighet som beslutar vilka läkemedel och tandvårdsbehandlingar som ska omfattas av högkostnadsskyddet.

VADSTENA KOMMUN

Kompetensförsörjning inom vård och omsorg

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Reviderad

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Biträdande kommundirektör

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning 3
Metod 3

Förutsättningar 4
Personalstatistik 5

Kompetensförsörjningsutmaningen 8
Behov 8
Behovsbilden i Vadstena kommun 8
Tillgång 9
Attraktiv arbetsgivare 11
Heltidsresan 13
Mertid/övertid 14
Övriga arbetsförutsättningar 15
Nationella och internationella faktorer som påverkar 15

Sammanfattning 16

Ordlista 17

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Detta faktaunderlag har reviderats då viss information och statistik tillkommit sedan det ursprungliga underlaget togs fram.

Metod

För att sammanställa detta faktaunderlag har data samlats in från kommunens egna personal- respektive beslutsstödsystem. Därutöver ligger material från myndigheter, Sveriges kommuner och regioner (SKR) samt Region Östergötland till grund för dokumentet.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

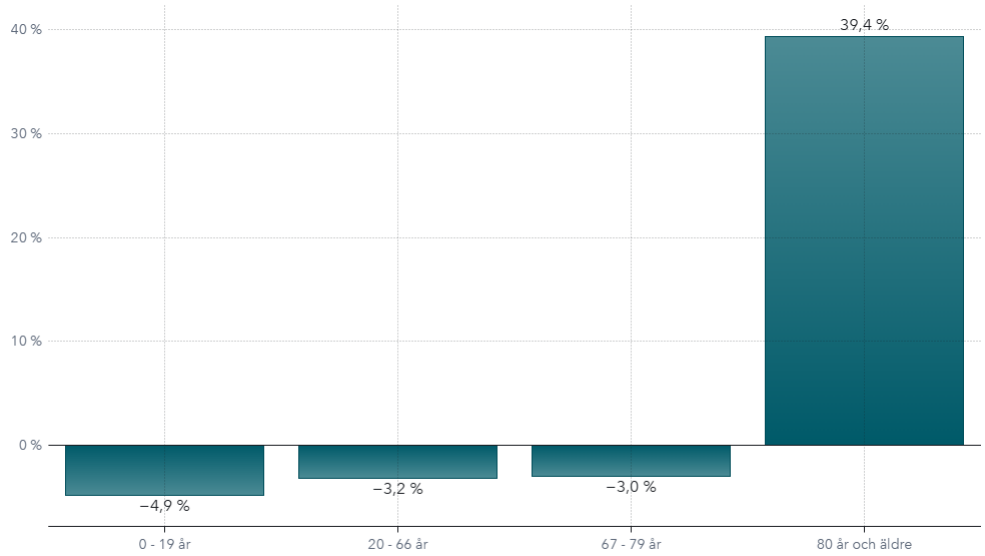
VADSTENA KOMMUN

Förutsättningar

Kompetensförsörjningsutmaningen som Vadstena kommun, i likhet med snart sett samtliga andra kommuner och regioner i Sverige, står inför beror på tre olika faktorer. För det första innebär förändringar i kommunens befolkningssammansättning, det vill säga demografi, ett större antal äldre och därmed ett ökat vårdbehov. Detta påverkar behovet av personal inom äldreomsorgen (särskilt boende (SÄBO), hemtjänst samt hemsjukvård). För det andra stundar betydande pensionsavgångar inom personalgrupperna inom Vadstena kommuns vård- och omsorgsverksamheter. Detta innebär i sig självt ett ökat rekryteringsbehov. Den tredje påverkande faktorn för kompetensförsörjningen är den normala personalomsättningen, vilken prognosticeras bli avsevärt svårare att möta då tillgången på arbetsmarknaden minskar. Två av tre faktorer som driver kompetensförsörjningsutmaningen beror därmed på förändringar i demografin. De demografiska förändringarna i Vadstena kommun redogörs utförligt för i faktaunderlaget “Demografi, vård- och omsorgsbehov”.

Vadstena kommun har jämförelsevis en mycket hög andel äldre i befolkningen. Kommunen befinner sig på delad tredjeplats av 290 kommuner när det gäller andelen 80-åringar eller äldre i befolkningen. Den äldre delen av befolkningen prognosticeras öka drastiskt i Vadstena fram till år 2033, medan den yngre delen av befolkningen under samma period beräknas minska. Se graf 1 nedan.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Graf 1. Befolkningssammansättning Vadstena kommun fram till år 2033 (SKR).

När andelen äldre i befolkningen växer innebär det att vård- och omsorgsbehoven ökar både i volym och komplexitet, trots att allt fler lever både längre och friskare liv. Allt fler kommer i och med detta att behöva kommunala vård- och/eller omsorgsinsatser i form av hemtjänst eller särskilt boende.

Socialstyrelsen skriver att:

“Med stigande ålder ökar behoven av omsorgsinsatser. Detta syns tydligt vid en jämförelse av andelen personer med hemtjänst och i särskilt boende i de olika åldersgrupperna. I gruppen 80–84 år var det endast fem procent som bodde i särskilt boende jämfört 11 procent i gruppen 85–89 år och 26 procent av personer 90 år och äldre 2023. När det gäller personer med hemtjänstbeslut var andelen 11 procent bland 80–84-åringarna, jämfört med 21 procent i åldern 85–89 år och 33 procent bland 90-plussarna. De skilda behoven mellan ålders-grupperna får stor betydelse, då det framför allt är personer 85 år och äldre som ökar under kommande tioårsperiod” (”Statistik om socialtjänstinsatser till äldre”, Socialstyrelsen 2024).

För att möta ett ökat behov inom kommunal vård- och omsorg, fram förallt kopplat till äldre, skulle därmed fler behöva arbeta inom vårdyrken inom en snar framtid. Men andelen av Vadstena kommuns befolkning som är i så kallad arbetsför ålder (20-64 år) beräknas minska fram till 2033. Denna prognosticerade utveckling sker samtidigt som pensionsavgångarna inom vårdyrkena i Vadstena kommun är stora och få unga utbildar sig till omvårdnadsyrken.

“Att hitta rätt kompetens är därför den största utmaningen framöver för såväl välfärden som hela den svenska arbetsmarknaden” (Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033, SKR).

Den demografiska utvecklingen, det vill säga förändringen av befolknings-sammansättningen, ser likadan ut i hela Sverige. Det innebär att det inte går att sätta sitt hopp till att människor i arbetsför ålder ska flytta till Vadstena för att arbeta inom vårdyrken – åtminstone inte i den utsträckning som behövs. Statistiska centralbyrån (SCB) beräknar att efterfrågan på vård- och omsorgsutbildad personal kommer att öka med cirka 50 procent mellan 2021 och 2040 (Trender och prognoser 2023, SCB). Arbetstillfällen kommer därmed att finnas, men människor i arbetsför ålder och/eller med rätt utbildning kommer att vara en bristvara framöver. Vadstena kommun står således inför en ansenlig kompetensförsörjningsutmaning på bara några års sikt. Detta faktaunderlag kommer att visa hur kompetensförsörjningsutmaningen ser ut mer i detalj. Insikter om och förståelse för kompetensförsörjningsutmaningen kommer att vara viktiga att ta med in i den fysiska planeringen av ett nytt vårdboende – för om färre ska ta hand om fler behöver vi bygga och placera ett nytt vårdboende på klokast möjliga sätt.

VADSTENA KOMMUN

Personalstatistik

Givet att Vadstena kommun står inför en kompetensförsörjningsutmaning så är det av stor vikt att förstå hur bemanningen inom äldreomsorgen ser ut idag i kommunen. Nedan redovisas därför personalstatistik för särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård. Statistiken utgör en ögonblicksbild från maj 2025.

Befattning	Wasagården	Vätterngården	Totalt
Enhetschef	2	2	4
Samordnare	1	1	2
Vård- och omsorgspersonal dag	49	45	94
Vård- och omsorgspersonal natt	15	10	25
Dagverksamhet demens	3	-	3
Träffpunkt	3 (samma som dagverksamhet)	-	
Aktivitets- och servicevärd	-	5	5
Lokalvårdare	1	1	2
			134

Tabell 1, särskilt boende.

Befattning	Antal medarbetare i hemtjänst
Enhetschef	2
Samordnare/insatsplanerare	2

Vård- och omsorgspersonal dag	42
Vård- och omsorgspersonal natt	5
Totalt	**51**

Tabell 2, hemtjänst.

Befattning	**Antal medarbetare i hemsjukvård**
Verksamhetschef	1
Enhetschef	1
MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska)	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	12
Arbetsterapeut	4
Fysioterapeut	3
Undersköterska	2
Totalt	**25**

Tabell 3, hemsjukvård.

	Sverigesnitt	**Vadstena kommun**
Antal undersköterskor och vårdbiträden	702 (203 600 totalt)	257 (äldreomsorg samt LSS)
Andel undersköterskor av vård- och omsorgspersonal	64%	47% (äldreomsorg samt LSS)

Andel heltidsarbetande inom vård- och omsorgsyrken	51%	45,85% (äldreomsorg) 60 % (LSS)
Antal medarbetare per chef	48	28,5

Tabell 4 (SKR och Hypergene, Vadstena kommun). Sverigesnittet i tabellen ovan utgör medelvärdet för Sveriges samtliga kommuner (290 stycken). Medelkommunen (Sverigesnitt) i landet har 16000 invånare.

I samtliga tabeller ovan redovisas antal heltidstjänster (heltidsmått). En heltidstjänst kan vara fördelad på flera personer. Verksamhetsområdet äldreomsorg i Vadstena kommun har, utöver ovan redovisad personal, en och samma verksamhetschef.

VADSTENA KOMMUN

Kompetensförsörjningsutmaningen

Behov

För att klara välfärdsuppdraget i framtiden behöver kommuner och regioner i Sverige rekrytera 410 000 personer fram till 2033. Det innebär att ungefär hälften av alla personer som kommer ut på arbetsmarknaden fram till år 2033 behöver välja jobb inom vård- och omsorg (Personalprognos 2023-2033, SKR). Till detta ska läggas personalbehov i såväl resten av den offentliga sektorns som i hela den privata sektorn. I offentlig sektor är personalbehovet tydligast inom äldreomsorgen.

Behovsbilden i Vadstena kommun

Vadstena kommun har deltagit i forskarstudien ”En framtidsspaning för äldreomsorgen i Vadstena kommun”, som letts av två forskare från FoU Centrum Östergötland. Studien redovisar tre olika scenarier för hur vård- och omsorgsbehovet påverkar personalbehovet inom kommunen – 15 procents minskning, oförändrade behov samt 15 procent ökat vård- och omsorgsbehov, se tabell 2 på nästa sida. Studien spänner över tidsperioden 2023 till 2037.

Studien visar att personalbehovet ökar i samtliga tre scenarier över tid. Vadstena kommun har därför en kompetensförsörjningsutmaning framför sig inom äldreomsorg *oavsett* om vårdbehovet ökar eller minskar.

SKR gör samma bedömning som FoU-studien och menar att demografin leder till att antalet undersköterskor och vårdbiträden i kommunerna behöver öka med en tredjedel fram till år 2033, jämfört med antalet anställda 2023.

Hur stort personalbehovet kommer att vara framöver är också kopplat till vårdbehovet bland brukare och boende inom äldreomsorgen. Med en hög andel multisjuka äldre eller en ökande andel individer som drabbas av kognitiva sjukdomar, som till exempel demens, krävs både högre

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

personaltäthet och högre kompetens för att rätt vård och omsorg ska kunna ges i tid och på rätt sätt.

	År	Antal äldre med behov permanent vårdbostad	Antal äldre med behov hemtjänst		Antal anställda individer i äldreomsorgen	
			Personlig omvårdnad	Boservice		
	2023	87	310	133	197	
Minskat omsorgsbehov -15 procent jämfört idag	2027	84	296	125	188	Med minskat omsorgsbehov ökar personalbehovet ändå i viss mån.
	2032	93	328	137	207	
	2037	95	335	140	212	
Samma omsorgsbehov som idag	2027	98	349	147	221	Personalbehovet ökar när gruppen äldre växer.
	2032	109	386	161	244	
	2037	111	394	165	249	
Ökat omsorgsbehov +15 procent jämfört idag	2027	113	401	169	254	År 2037 skulle dagens 197 anställda behöva öka rejält, nämligen med 89 i detta scenario.
	2032	126	443	186	280	
	2037	128	453	190	286	

Tabell 5. FoU-studie i tre scenarier från minskning (-15 procent), oförändrat läge till ökning (+15 procent) avseende vård- och omsorgsbehov.

Behovsbilden är därmed komplex och kan inte hänföras enbart till en orsak, exempelvis förändringar i demografi, utan beror på flera samverkande orsaker. En tydlig påverkande orsak är den nationella omställningen till Nära vård, vilken sker på uppdrag av regeringen och samordnas av Socialstyrelsen. Nära vård innebär en strukturell omställning av sjukvård (primärvård) samt vård- och omsorgsinsatser som sätter patienten i centrum. Det innebär krav på samordning mellan kommuner och regioner samt att mer avancerad sjukvård kommer att behöva ske där patienten finns, det vill säga först och främst i det egna hemmet. Även på särskilda boenden kommer den avancerade vården att öka. Nära vård innebär därmed tydliga kompetenskrav för såväl kommuner som regioner avseende såväl numerär, det vill säga antal personal, som kompetens. Läs mer om Nära vård i faktaunderlaget “Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg”.

VADSTENA KOMMUN

Omställningen till Nära vård i kombination med ett starkt ökat fokus på beredskapsåtgärder innebär att Vadstena kommun även har andra behov än personal- och kompetensförsörjning som behöver tillgodoses för att möjliggöra nya arbetssätt. Kommunen har bland annat krav på livsmedelslager och läkemedelslager för att minska sårbarheter i verksamheterna.

Tillgång

Region Östergötland har tagit fram en rapport om befolkningsutveckling i Östergötland kopplat till kompetensförsörjningsbehoven inom hälso- och sjukvård. Rapporten heter ”Strategisk och strukturell planering av hälso-och sjukvården till 2030 i Region Östergötland” och omfattar åren 2023-2030. Region Östergötland konstaterar i rapporten att:

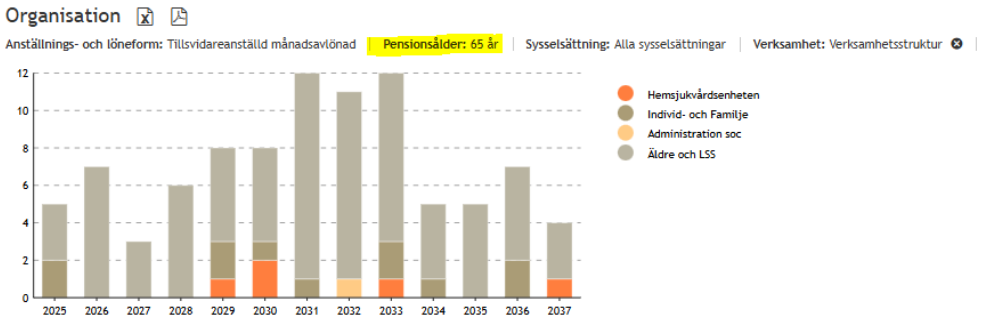
- Den demografiska utvecklingen i Östergötland under år 2023–2050 påvisar en total befolkningsökning på 6 procent
- Åldersgrupperna under 40 år minskar något
- Den arbetsföra delen av befolkningen förväntas öka med motsvarande 3 procent jämfört med idag
- Gruppen som är 80 år och äldre förväntas öka med nästan 20 000 individer vilket motsvarar en ökning med 67 procent jämfört med idag
- Fortsätter vi att arbeta som idag skulle hela välfärden i Östergötland behöva anställa över 20 000 personer på grund av demografin och pensioneringar fram till 2031
- Antal sysselsatta personer i arbetsför ålder i Östergötland beräknas endast öka med 8 450 personer under samma period.

Den samlade tillgången på personer i arbetsför ålder är därmed mindre än hälften av det faktiska behovet för Region Östergötland. Samma personer som behövs inom hälso- och sjukvården i Region Östergötland behövs dock lika mycket i de 13 östgötska kommunerna och i det privata

näringslivet. Ekvationen mellan tillgång och behov för välfärdens kompetensförsörjning går därmed inte ihop ens med god vilja.

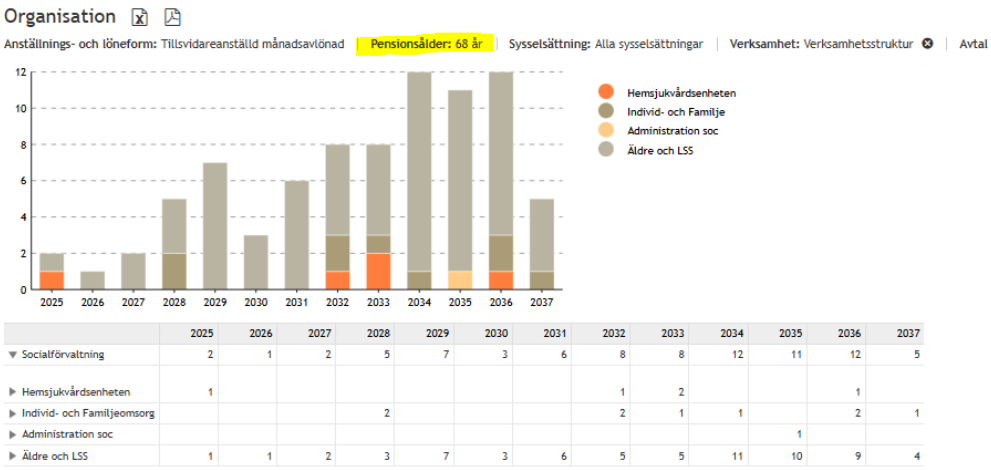
Till detta ska läggas att det framöver, oavsett om vi ser tio eller femton år framåt i tiden, kommer att ske stora pensionsavgångar i personalgrupperna inom vård- och omsorg. SKR beräknar att mellan år 2023 och 2033 kommer omkring en fjärdedel av dem som var anställda 2023 att gå i pension, vilket i Sverige som helhet motsvarar 57 000 anställda inom äldreomsorgen (Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033, SKR).

Om Vadstena kommun, likt Region Östergötland, gör antagandet att vi framöver skulle arbeta på samma sätt som idag innebär de prognosticerade pensionsavgångarna att rekryteringsbehovet ökar ytterligare fram till 2034 eller 2036 (beroende på pensionsålder), se grafer nedan. Vadstena kommun har, liksom övriga kommuner i länet samt Region Östergötland, därmed numerära behov som inte kan mötas tillgångsmässigt.



	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037
▼ Socialförvaltning	5	7	3	6	8	8	12	11	12	5	5	7	4
▶ Hemsjukvårdsenheten					1	2			1				1
▶ Individ- och Familjeomsorg	2				2	1	1		2	1		2	
▶ Administration soc								1					
▶ Äldre och LSS	3	7	3	6	5	5	11	10	9	4	5	5	3

Graf 2. Pensionsavgångar vid 65 års ålder inom socialförvaltningen 2025-2037, Hypergene.



	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037
Socialförvaltning	2	1	2	5	7	3	6	8	8	12	11	12	5
Hemsjukvårdsenheten	1							1	2			1	
Individ- och Familjeomsorg				2				2	1	1		2	1
Administration soc											1		
Äldre och LSS	1	1	2	3	7	3	6	5	5	11	10	9	4

Graf 3. Pensionsavgångar vid 68 års ålder inom socialförvaltningen 2025-2037, Hypergene.

Kompetensförsörjningsutmaningen ska dock inte endast uppfattas som en fråga om numerär, utan lika mycket som en fråga om kunskap och erfarenhet. Utbildad och erfaren personal kan inte ersättas av outbildad och/eller oerfaren personal utan risk för negativ påverkan på vården och omsorgens kvalitet. SKR skriver att:

“Fler rekryteringar kommer därmed inte huvudsakligen att vara lösningen för välfärdens kompetensförsörjning. Ökningen av sysselsatta räcker inte för välfärdens behov – varken på kort eller lång sikt. En avgörande lösning handlar istället om förmågan hos kommuner och regioner att ta tillvara och utveckla de befintliga anställda samt att hitta nya arbetssätt” (Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033, SKR).

Attraktiv arbetsgivare

Ett sätt att påverka tillgången på personal är att arbeta med attraktivitets- och arbetsmiljöfrågor. Vård- och omsorgsyrken behöver både attrahera fler och få de redan anställda att både orka och vilja stanna kvar i yrket. Socialstyrelsen skriver att:

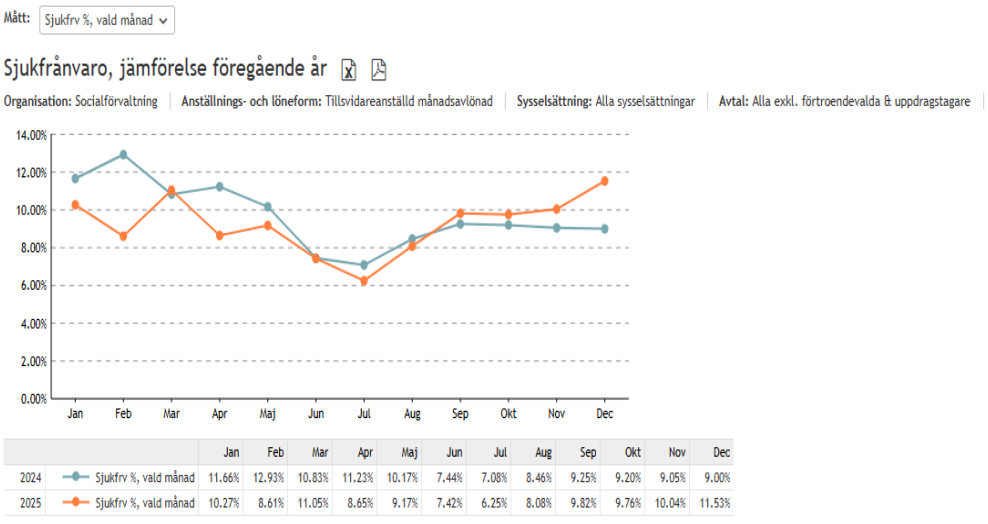
“Äldreomsorgen behöver tillgång till mer personal med rätt kompetens. För att klara det behöver verksamheterna erbjuda arbeten som

uppfattas mer hållbara och attraktiva än de gör idag. Den befintliga personalen behöver värnas för att vilja stanna kvar samt för att vilja och kunna arbeta fler timmar utan att riskera en hög arbetsrelaterad sjukfrånvaro” (”Personalen i äldreomsorgen”, Socialstyrelsen 2025).

Undersköterska är idag det vanligaste yrket i Sverige, men inom yrket återfinns också de med marginal högsta sjuktalen.

“Undersköterskor i äldreomsorgen sjukskrivs dubbelt så ofta och har dubbelt så många sjukdagar per år som andra yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Om antalet sjukdagar för undersköterskor i äldreomsorgen minskade till det genomsnittliga antalet sjukdagar på arbetsmarknaden skulle det innebära en ökning av undersköterskors arbetstid motsvarande 6000 årsarbetare” (”Personalen i äldreomsorgen”, Socialstyrelsen, 2025).

Socialförvaltningen i Vadstena kommun har under ett antal år legat högt i sjukfrånvaron i relation till övriga kommunens verksamheter. Förvaltningen avslutar året 2025 med ett ackumulerat utfall på 8,2 procent att jämföra med kommunens totala som hamnade på 6,9 procent.



		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
2024	Sjukfrv %, vald månad	11.66%	12.93%	10.83%	11.23%	10.17%	7.44%	7.08%	8.46%	9.25%	9.20%	9.05%	9.00%
2025	Sjukfrv %, vald månad	10.27%	8.61%	11.05%	8.65%	9.17%	7.42%	6.25%	8.08%	9.82%	9.76%	10.04%	11.53%

Källa: Hypergene

VADSTENA KOMMUN

Mot bakgrund av den effekt som friskare medarbetare inom äldreomsorgen skulle ge rekommenderar SKR kommuner och regioner att arbeta aktivt med arbetsmiljöfrågor för ett hållbart arbetsliv. SKR skriver i Välfärdens kompetensförsörjning 2023-2033 att:

“Yrken med en hög grad människonära och platsbundet arbete och som är vanliga i välfärdssektorn, har generellt sett en högre sjukfrånvaro.

I välfärden har kvinnodominerade personalgrupper generellt sett också en högre sjukfrånvaro jämfört med övriga personalgrupper.

De påtagliga skillnaderna i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män kan till stor del härledas till olika former av ojämställdhet. För att skapa förutsättningar för en låg och stabil sjukfrånvaro bör således insatserna primärt riktas mot att minska kvinnors sjukfrånvaro, vilket förutsätter ett brett jämställdhetsarbete”.

SKR rekommenderar nio områden för att skapa ett hållbart arbetsliv:

- **Arbeta med friskfaktorer**

  För att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser behöver kommuner och regioner arbeta med friskfaktorer.

- **Underlätta för fler att arbeta mer och längre**

  Kompetensen bland dagens medarbetare behöver tas tillvara. Om fler arbetar heltid och förlänger arbetslivet ett par år minskar behovet av rekryteringar.

- **Värna arbetstiden**

  Arbetsgivarna måste förlägga arbetstid på ett hälsosamt sätt och samtidigt sträva efter stabilitet och förutsägbarhet för de anställda.

- **Synliggör lön, villkor och förmåner**

Kommuner och regioner behöver synliggöra de meningsfulla arbeten med bra villkor och förmåner de erbjuder – såväl för befintliga som potentiella medarbetare.

- **Stärk chefens förutsättningar att leda**

Att chefer har rätt förutsättningar att styra och leda är viktigt för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare.

- **Använd kompetensen rätt**

Genom att arbetsgivarna tar tillvara och utvecklar medarbetarnas kompetens på ett bättre sätt, kan behoven av fler anställda minska.

- **Utnyttja teknikens möjligheter**

Teknik och nya innovativa lösningar kan förbättra både kvalitet och effektivitet i verksamheterna och bidra till att säkra välfärdens kompetensförsörjning.

- **Rekrytera och attrahera bredare**

Personer som i dag arbetar i andra branscher eller står utanför arbetsmarknaden kan med rätt insatser bli framtida medarbetare.

- **Främja medarbetarnas utveckling och möjlighet till omställning**

Med goda möjligheter till utveckling och omställning kan medarbetare och verksamheter ta sig an nya eller förändrade arbetsuppgifter.

Det finns således både individuella och strukturella skäl till att offentliga arbetsgivare som Vadstena kommun arbetar strategiskt och långsiktigt för skapa och bibehålla förutsättningar för ett hållbart arbetsliv. Att underlåta att på ett medvetet och aktivt sätt hantera dessa frågor riskerar att ytterligare spä på kompetensförsörjnings-utmaningen.

VADSTENA KOMMUN

Heltidsresan

Heltidsresan är från början ett projektsamarbete mellan fackförbundet Kommunal och branschorganisationen Sveriges kommuner och regioner, som bedrevs 2016-2024. Syftet med projektet, vilket lever kvar som en tydlig inriktning även efter projekttidens slut, är att heltidsarbete ska bli norm inom välfärdens kvinnodominerade verksamheter. SKR och Kommunal beskriver projektet som ” den viktigaste jämställdhetsinsatsen som kan göras på svensk arbetsmarknad” (heltid.nu).

I Vadstena kommun arbetar idag 51 procent av medarbetarna inom äldreomsorgen heltid. Inom hemtjänsten är siffran 47 procent och på särskilt boende (SÄBO) är den 52 procent. Vadstena kommun har valt att alltid erbjuda heltid men aldrig tvinga medarbetare till detsamma.

Effekten av om de som idag arbetar deltid skulle gå upp till heltid skulle vara betydande för antalet vårdtimmar, och därmed för behovet av att rekrytera personal. Socialstyrelsen skriver att:

“Om alla undersköterskor och vårdbiträden i äldreomsorgen som arbetar deltid ökar sin arbetstid med tre timmar i veckan skulle det innebära nästan två miljoner fler arbetsdagar per år jämfört med idag. Det motsvarar 3800 årsarbetare” (Socialstyrelsen, 2025).

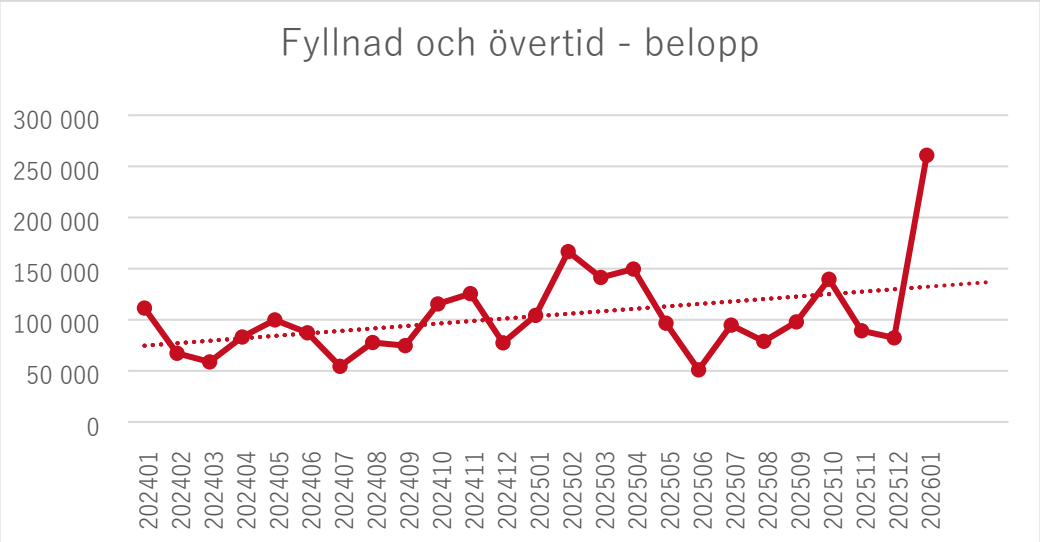
Fackliga organisationer och arbetsgivare är därför överens, om än möjligtvis av olika skäl, att heltid bör vara norm även inom äldreomsorgen. Men för att nå en högre andel heltidsarbetande krävs att vård- och omsorgsyrken om- och uppvärderas och att exempelvis arbetsmiljöfrågor, organisationsfrågor och schemafrågor kan hanteras för att möjliggöra ett meningsfullt, attraktivt och hållbart arbetsliv. Detta kommer att vara en strategiskt viktig fråga för Vadstena kommun, liksom för den övriga offentliga sektorn, att arbeta med på såväl kort som medellång och lång sikt.

VADSTENA KOMMUN

Mertid/övertid

Under avtalsrörelsen togs mertid bort som ersättning i de allmänna bestämmelserna, (AB) vilket medförde att från och med 1 april 2025 övergick mertid till övertidsersättning. Förändringen innebär att samtliga medarbetare har rätt till övertid direkt vid beordrat arbete utöver schemalagt tid.

Mot bakgrund av den nya arbetstidslagstiftningen kring 11-timmars dygnsvila försvårar det även för en deltidsanställd som tidigare kunde gå in med kort varsel och täcka ett uppkommit behov. Nu måste dennes schema justeras så att passet inte bryter emot arbetstidsreglerna och om passet ska erbjudas en deltidsanställning så ska arbetsgivaren betala övertidsersättning direkt, då mertid nu inte finns kvar längre.



Totalt sett så har socialförvaltningens övertidskostnader ökat med 220 000kr mellan åren 2024-2025.

Övriga arbetsförutsättningar

Vadstena kommun har ungefär lika många personer som varje dag arbetspendlar ut från kommunen som pendlar in till densamma. Det innebär att Vadstena kommun är beroende av såväl bra infrastruktur för persontrafik som pålitlig och arbetstidsanpassad kollektivtrafik till och från kommunen. Goda pendlingsmöjligheter inkluderar även frågor om

laddinfrastruktur, parkeringsplatser för samåkning samt placering av busshållplatser. Ett nytt vårdboende i Vadstena stad kommer att vara beroende av inpendlande personal, vilket betyder att lokaliseringen av vårdboendet behöver ske i samförstånd med placering av hållplatser (befintliga eller nya) och planering av Östgötatrafikens turlista. Om bussar inte stannar nära ett framtida vårdboende eller om turtätheten eller avgångarna inte överensstämmer med arbetstider så kommer detta att ha direkt påverkan på upplevelsen av arbetsplatsens attraktivitet. Därmed kan även tillgång till välfungerande kollektivtrafik och närhet till busshållplatser påverka möjligheten att rekrytera och behålla personal.

Nationella och internationella faktorer som påverkar

Tillgången på personal (numerär) och kompetens (kunskap) i Vadstena kommun är också beroende av nationell politik, konjunktur och det internationella säkerhetsläget. I dagsläget för Sverige en mycket restriktiv migrationspolitik, även avseende arbetskraftsinvandring. Detta påverkar såväl antalet tillgängliga personer på arbetsmarknaden i numerär som tillgången till ”rätt” kompetens utifrån ett arbetsgivarperspektiv. På samma sätt påverkar den inhemska integrationspolitiken och arbetsmarknadspolitiken tillgången på personal och kompetens, där människor antingen får möjlighet att lära sig svenska och/eller validera sina kunskaper eller skola om sig till ett annat yrke.

Det rådande ekonomiska läget i Sverige och i världen påverkar människors benägenhet och möjligheter att flytta dit jobben finns, då få nya bostäder byggs och ekonomisk osäkerhet gör att människor avstår eller skjuter på att ta bostadslån.

Det internationella säkerhetsläget påverkar migrationsströmmar, oavsett om dessa är flyktingar eller arbetskraftsmigranter. Att förflytta sig i en orolig omvärld är förknippat med stora risker, vilket gör att människor i

högre utsträckning hittar, eller tvingas hitta, andra lösningar än migration.

Samtliga dessa faktorer ligger långt utanför Vadstena kommuns, eller någon annan enskild kommun eller regions, påverkansmöjlighet. Men såväl nationella som internationella faktorer påverkar tillgången till personal och kompetens på lokal nivå.

Framtida möjliga förändringar i form av regeringsskifte, ny och/eller ändrad lagstiftning, statliga satsningar i form av riktade eller generella statsbidrag samt ekonomiskt konjunkturläge kommer att kunna påverka Vadstena kommuns möjligheter att rekrytera personal i såväl positiv som negativ riktning. Frågan om tillgång till arbetskraft är därmed inte möjlig att hantera enbart genom lokala lösningar.

VADSTENA KOMMUN

Sammanfattning

Vadstena kommun står inför en påtaglig kompetensförsörjningsutmaning. Den är inte så avlägsen som vi helst skulle vilja tro, utan har redan börjat – och kommer att eskalera. Svårast kommer utmaningen att vara att kompetensförsörja inom äldreomsorgen, det vill säga för särskilt boende (SÄBO), hemtjänst och hemsjukvård. Detta är dock inte en unik situation för Vadstena kommun, utan snarare en redan delad verklighet eller en snart stundande framtid för samtliga kommuner och regioner i Sverige.

Kompetensförsörjningsutmaningen grundar sig i förändringar i befolkningssammansättningen, det vill säga demografin. Allt fler blir allt äldre samtidigt som antalet barn och antalet i arbetsför ålder minskar eller inte ökar i motsvarande takt. Det innebär att färre kommer att behöva försörja fler för att upprätthålla det svenska välfärdssystemet. Detta sker samtidigt som antalet pensionsavgångar ökar fram till år 2033, vilket innebär en dubbel effekt för arbetsmarknaden – färre arbetsföra finns tillgängliga och fler lämnar arbetsmarknaden.

Med ett ökat antal äldre i befolkningen ökar också vårdbehovet och således även behovet av personal i vård- och omsorgsyrken. Tillgången på utbildad personal är dock låg, då endast en bråkdel av såväl Sveriges som Östergötlands ungdomar väljer vård- och omsorgsinriktning på gymnasiet eller studerar vidare till exempelvis sjuksköterska. Vadstena kommun, och Sverige som land, står därmed inför ett behovsgap – det vill säga en situation där behoven vida överstiger tillgången på personal (numerär) och kompetens (relevanta kunskaper).

För att möta behoven och öka tillgången på tillgänglig arbetskraft rekommenderar Sveriges kommuner och regioner (SKR) att kommuner arbetar aktivt med arbetsmiljöfrågor. Om sjukfrånvaron minskar och mängden deltidsarbete minskar inom äldreomsorgen skulle det innebära

VADSTENA KOMMUN

en betydande ökning av tillgänglig personal och kompetens. För att lyckas med det krävs dock ett strategiskt och prioriterat arbete för att möjliggöra ett hållbart arbetsliv inom välfärden.

Vadstena kommun kan göra mycket för att själva påverka situationen, men är samtidigt helt beroende av hur utvecklingen i omvärlden ser ut. Såväl inhemsk politik som konjunkturläget och det internationella säkerhetsläget påverkar också tillgången på arbetsföra personer – och därmed kommunens möjligheter att rekrytera personal.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Arbetsför ålder – Avser personer mellan 20 och 64 år som kan förväntas vara yrkesverksamma.

Arbetsmiljöfrågor – Frågor som rör arbetsförhållanden, hälsa, trivsel och säkerhet för anställda.

Attraktiv arbetsgivare – En arbetsgivare som lyckas locka till sig, utveckla och behålla kompetent personal.

Bemanning – Antalet personer som arbetar inom en verksamhet i relation till behovet.

Befolkningssammansättning (Demografi) – Fördelningen av olika åldersgrupper i befolkningen.

Beredskapsåtgärder – Åtgärder som stärker motståndskraft och förmåga att hantera kriser, exempelvis lager av livsmedel och läkemedel.

Brukare – Person som tar emot insatser från kommunens vård- eller omsorgsverksamhet.

FoU Centrum – Forsknings- och utvecklingscentrum inom Region Östergötland.

Heltidsresan – Ett projekt mellan fackförbundet Kommunal och SKR med målet att heltid ska bli norm i välfärdens verksamheter.

Kompetensförsörjningsutmaning – Svårigheten att rekrytera, behålla och utveckla rätt personal för att klara välfärdsuppdraget.

MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska) – Funktion med ansvar för kvalitet och säkerhet i den kommunala hälso- och sjukvården.

Multisjuka äldre – Äldre personer med flera samtidiga sjukdomar som kräver omfattande vårdinsatser.

VADSTENA KOMMUN

Nära vård – En nationell omställning som innebär att vården flyttas närmare patienten, ofta i hemmet eller på särskilda boenden, med ökat fokus på samverkan mellan kommun och region.

Personalomsättning – Hur många anställda som byts ut inom en viss tidsperiod.

Pensionsavgångar – När anställda slutar arbeta på grund av att de når pensionsålder.

Primärvård – Hälso- och sjukvård som ges på vårdcentraler och utgör första kontakten med vården.

Rekryteringsbehov – Antalet personer som behöver anställas för att täcka personalbehovet.

Socialstyrelsen – Statlig myndighet med ansvar för hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

Välfärdsuppdraget – Kommuners och regioners ansvar att tillhandahålla vård, omsorg, utbildning och annan samhällsservice.

VADSTENA KOMMUN

Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Reviderad

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning 3

Metod 3

Verksamhetsbeskrivning av kommunens vård- och omsorgsuppdrag för äldre 4

Vård- och omsorgsverksamheter 4

Korttidsvård 5

Växelvård 5

Dagverksamhet 5

Wasagården och Vätterngården 6

Wasagårdens fysiska utformning 6

Vätterngårdens fysiska utformning 8

Verksamhetens innehåll på Vätterngården 9

Gemensam personal 9

Hemsjukvård 9

Hemtjänst 10

Myndighetskontor för äldreomsorg 11

Äldreomsorgens framtida behov och utmaningar 13

Demografisk förändring – en växande äldre befolkning 13

Kompetensförsörjning och personalbehov 14

Omställningen till Nära vård och hemnära insatser 14

Nya lagkrav och förändringar i styrning 15

Kommande behov av vårdboende 15

Värdig vård 15

Framtidens arbetsmiljö 15

Fysiska arbetsmiljöförutsättningar 15

Psykosocial arbetsmiljö och organisatoriska faktorer 16

Kompetensutveckling och karriärvägar 16

Hållbarhet, jämställdhet och inkludering 16

Hygienkrav och smittskydd 16

Teknologiska lösningar och innovation 17

Hållbar finansiering och resursfördelning 17

Summering av utmaningar för framtidens äldreomsorg i Vadstena kommun 18

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Sammanfattning **19**

Ordlista **20**

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Detta faktaunderlag har reviderats då färskare statistik blivit tillgänglig sedan ursprungsversionen av underlaget togs fram.

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för empiriinsamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information hämtad från kommunens verksamhetssystem VIVA, personalsystemet Personec och ekonomisystemet Hypergene samt befintliga hyresavtal.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Verksamhetsbeskrivning av kommunens vård- och omsorgsuppdrag för äldre

Syftet med verksamhetsbeskrivningen är att ge en övergripande helhetsbild av verksamhetsområdet äldreomsorg och hur verksamheten är organiserad idag.

Uppdraget att leverera samhällsinsatser till äldre genomförs idag via Vadstena kommuns myndighetskontor, vårdboenden samt av hemtjänst och hemsjukvården. I underlaget kommer dessa verksamhetsområdens innehåll presenteras.

Kommunens uppdrag att leverera en god och värdig vård regleras inom en rad olika lagstiftningar och allmänna råd som är presenterade mer i detalj i faktaunderlaget ”Kommunens uppdrag inom vård och omsorg”. Därav kommer inte det här underlaget att beskriva det mer ingående. Vad som ändå bör nämnas är att lagstiftningen och kraven på både verksamhetsdrift och arbetsmiljöansvar har ökat de senaste tio åren. Bland annat har hygienkraven förändrats, till stor del på grund av den allvarliga pandemin som Sverige drabbades av för drygt fem år sedan.

Idag vårdar kommunen de allra mest sköra på boenden för äldre. Även i ordinärt boende utför kommunen en alltmer avancerad vård, där hemtjänst och hemsjukvård är en naturlig del av livet för många medborgare. Allt fler avancerade vårdinsatser innebär ett ökat krav på kommunens kompetens, men även en följsamhet till olika lagar och föreskrifter utifrån uppdrag som kommunen inte har haft tidigare.

Personella förutsättningar, effekter och kostnader i relation till ett antal lagkrav har tillkommit de senaste fem åren. Det finns även lagförslag som ännu inte beslutats, men som bedöms kunna träda i kraft inom kort. Samtliga av dessa förändringar medför nya krav och förutsättningar som kommunen behöver organisera och efterleva på ett så effektivt sätt som möjligt.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Sveriges befolkning blir allt äldre. Antalet personer över 80 år förväntas öka kraftigt de kommande 5–25 åren, vilket innebär ett ökat behov av äldreomsorg både i hemmet och på särskilt boende. Målgruppen över 80 år är de som oftast har behov av omsorg, vård och stödinsatser hos kommunen. I maj 2025 hade 8,8 procent av antalet 80-åringar i Vadstena kommun beslut om särskilt boende och 14,8 procent har beslut om någon form av hemtjänstinsats. Högre upp i åldrarna är behovet av vård- och stödinsatser större.

Vård- och omsorgsverksamheter

I följande avsnitt förklaras olika former av insatser som kommunen idag erbjuder äldre utifrån biståndsbeslut.

Ett särskilt boende (SÄBO) är en boendeform för äldre som behöver tillsyn, service och omvårdnad av personal dygnet runt. De boende får individuellt stöd utifrån sina specifika behov, inklusive hälso- och sjukvårdsinsatser. Ansökan om en plats på ett av kommunens SÄBO görs till kommunens myndighetskontor. Efter utredning får den enskilde antingen ett bifall eller ett avslag på sin ansökan.

Vadstena kommun har idag två särskilda boenden, Wasagården och Vätterngården, båda med centrala placeringar i Vadstena. Dessa omfattar totalt 127 boendeplatser. Utöver äldreboende med vårdinsatser dygnet runt erbjuder kommunen även andra insatser, vilka beskrivs nedan.

Korttidsvård

Detta är en viktig stödinsats för personer som bor i ordinärt boende. Med korttidsvård avses en kortare tids vistelse på korttidsenhet, vanligen 1–2 veckor, men i särskilda fall kan tiden vara längre. Korttidsvård kan vara aktuell under tiden en utredning pågår av den enskildes individuella omvårdnadsbehov. Den vanligaste orsaken till att beviljas en korttidsplats är när individen har varit inlagd inom

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

slutenvården (sjukhus) och är så kallat utskrivningsklar, men fortsatt behöver omfattande vårdinsatser. Då resulterar det allt som oftast i att personen mellanlandar på en korttidsavdelning innan hemgång är möjlig. Korttidsvård kan även beviljas för personer som tillfälligt är i behov av mer omfattande insatser för mobilisering och rehabilitering för att därefter återgå till den ordinära bostaden. Det kan även vara aktuellt för den som på grund av omfattande omvårdnadsbehov beviljats särskilt boende, men som i väntan på sådant inte bedöms kunna få sitt omvårdnadsbehov tillgodosett i den ordinära bostaden. Eller om en person är i behov av vård i livets slutskede och denna inte kan ges i ordinärt boende. Beslutet utgår alltid från individens behov och fattats av biståndshandläggare. Beslut om korttidsvård är alltid tidsbegränsat.

Växelvård

Växelvård kan beviljas för en person som vårdas hemma av närstående i gemensamt hushåll. Växelvård innebär att den som behöver vård växlar mellan att bo hemma och på någon av kommunens växelvårdsplatser. Växelvård beviljas vanligtvis för perioder om 1–2 veckor/månad men kan även vara längre utifrån en individuell bedömning. Syftet är att den anhörige får avlastning och möjlighet till återhämtning. Beslutet fattats av biståndshandläggare.

Dagverksamhet

Kommunens dagverksamhet Ljusgläntan är till för personer med kognitiv svikt. Dagverksamhet är en biståndsbedömd insats. Ljusgläntan har verksamhet alla vardagar och ger möjlighet till socialt umgänge och personligt stöd. Verksamheten syftar till att upprätthålla psykiska, fysiska och sociala funktioner och är också ett stöd och avlastning för anhöriga.

VADSTENA KOMMUN

Wasagården och Vätterngården

Nedan följer en beskrivning av kommunens vårdboende mer i detalj utifrån byggnadernas fysiska förhållande, utformning och den verksamhet som bedrivs på respektive boende.

Wasagårdens fysiska utformning

Wasagården uppfördes som äldreboende 1971 samt byggdes ut 1992 (Hagagården), totalt omfattar byggnaden cirka 8500 m². Boendet har idag sju vårdavdelningar.

Avdelning	Inriktning	Antal lägenheter	Totalt
Hillersro (pausad)	Demens	8	8
Sjöhem	Demens	14 + 1 växelvård	15
Hagagården	Demens	11 + 1 växelvård	12
Ollebo	Yngre målgrupp	6	6
Stugan	Somatisk	8	8
Duvnäs	Somatisk	10 + 3 växelvård. 3 pausade rum	16
Linnäs	Korttidsboende	6	8
			73

Utöver lokaler i tabellen ovan finns lokaler för daglig verksamhet samt flera gemensamhetslokaler och ett café.

Wasagården drivs i kommunal regi och fastigheten ägs av Vadstena fastighets AB (VFAB).

Lägenheterna och dess utformning är idag inte ändamålsenliga. 2019 ställde Arbetsmiljöverket krav på renovering av badrum eftersom de inte nådde upp till de krav som gäller. Fastigheten är byggd och utformad efter en annan vårdform än vad som idag bedrivs i kommunen. Det saknas exempelvis takskenor för att underlätta tyngre förflyttningar från säng till rullstol, vilket innebär att golvburna hjälpmedel behöver finnas i

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

lägenheterna. De trånga lägenhetsytorna påverkar därför såväl boendemiljö som arbetsmiljö negativt.

Fastighetens utformning ger verksamheten begränsade förutsättningar för att klara hygienkrav. Det finns behov av anpassade lokal- och förrådsutrymmen, för att möjliggöra en korrekt tvätthantering och rengöring av material.

Vidare har fastigheten svårt att möta de behov av infrastruktur och system som krävs för att stödja modern användning av larm, sensorer och tillhörande nätverk.

Fastighetens utformning är heller inte optimal eller kostnadseffektiv gällande bemanningsplanering, eftersom avdelningarnas storlek varierar mellan 6-16 lägenheter. En skiftande avdelningsstorlek innebär svårigheter att bemanna med “rätt” mängd personer. Svårigheten påverkas bland annat av arbetstidslagen och 11-timmarsdygnsvila. Bemanningen får antingen en över- eller en underkapacitet som innebär att personal behöver förflytta sig till andra avdelningar del av dagen, eller behöver arbete ensamma del av dag. Bästa schemaförutsättningar för boende och personal är avdelningar motsvarande 8-10 platser, där ges bemanningsnivå i schemat ett jämnare utfall.

Verksamhetens innehåll på Wasagården

Boendet har idag möjlighet att erbjuda lägenheter till 73 individer. Åtta av dessa lägenheter är anpassade för korttidsvård, sex för en yngre målgrupp med särskilda behov. Kvarstående 59 lägenheter är anpassade för demens och somatiskt (fysiska besvär) behov, eller växelvård. Det finns 35 demenslägenheter varav två är växelvårdsplatser samt 24 lägenheter med somatisk inriktning, varav tre är växelvårdsplatser.

VADSTENA KOMMUN

Just nu är elva godkända lägenheter pausade, då efterfrågan har varit begränsad under de två senaste åren. Dessa lägenheter kan dock tas i bruk relativt snabbt om behov skulle uppstå.

För att optimera fastighetens relativt stora area har Vadstena kommun placerat en träffpunkt för äldre och personalutrymmen för boendestöd i delar av fastigheten där Arbetsmiljöverkets krav inte gick att uppfylla fullt ut. Fastighetens källarutrymmen används idag även av externa aktörer, bland annat Pensionärernas riksorganisation (PRO).

Cafét som finns i anslutning till entrén drivs idag av kommunen som en daglig sysselsättning. Detta är en uppskattad verksamhet som möjliggör för att boende, anhöriga och personal på Wasagården kan gå och sätta sig och ta en fika. Samlingssalen, som ligger i anslutning till entrén, används till uthyrning och aktiviteter för de boende och andra, externa, aktörer.

Medarbetare på Wasagården:

Verksamheten har idag olika professioner som tillsammans bidrar till att vård och omsorgsinsatser ges på ett adekvat sätt. Nedan följer en beskrivning av dessa professioner till antal.

Befattning	**Antal årsarbetare**
Enhetschef	2
Samordnare	1,2
Vård- och omsorgspersonal (dag)	49
Vård- och omsorgspersonal (natt)	15
Dagverksamhet demens	3
Träffpunkt	Samma personal som dagverksamhet
Aktivitets- och servicevärd	3
Lokalvårdare	1
Totalt:	**74,2**

VADSTENA KOMMUN

Vätterngårdens fysiska utformning

Vätterngården byggdes 1995. Boendet har idag fem avdelningar och en total area på 4507 kvadratmeter.

Avdelning	**Inriktning**	**Antal lägenheter**
Björkbacken	Somatisk	11
Solgläntan	Demens	11
Rosengården	Demens	11
Sjövik	Somatisk	10
Fyrhem	Somatisk	11
		54

Boendet består av 54 lägenheter samt en gemensamhetslokal. Vätterngården drivs i kommunal regi, men fastigheten ägs av HSB Östergötland.

Vätterngården har idag ändamålsenliga lägenheter där avancerad vård kan bedrivas på ett korrekt sätt. Badrummen är tillräckligt stora och samtliga lägenheter är utrustade med takskenor för att kunna installera en lyftanordning när så behövs. Även de allmänna utrymmena är för verksamheten tillräckligt stora.

Vätterngården byggdes för 30 år sedan och under denna tid har krav och behov av förråd och gemensamma utrymmen förändrats. Bland annat saknas utrymmen för förvaring av vårdutrustning samt utrymmen och funktioner för krisberedskap. Idag saknar boendet en gemensam caféverksamhet likt den på Wasagården, något som efterfrågas av både boende och anhöriga.

Även Vätterngården har i dagsläget delvis svårt att möta de behov av infrastruktur och de system som krävs för att stödja modern användning

av larm, sensorer och nätverk. Fastigheten saknar också idag förutsättningar att möta nya och kommande lagar och föreskrifter avseende bland annat klimatanpassade boendemiljöer för äldreomsorgen. Under sommarhalvåret blir det i nuläget väldigt varmt i lägenheterna, vilket kan ha negativ inverkan på de boendes hälsa.

Verksamhetsansvariga enhetschefer bedömer att fastigheten börjar bli sliten. Verksamheten har råkat ut för flera akuta reparationer av exempelvis VVS-system (vatten och avlopp) och elsystem. På grund av fastighetens ålder kan större renoveringar bli aktuella inom en snar framtid, såsom exempelvis byte av golv i stora delar av fastigheten, byten av gemensamma kök samt renovering av samtliga badrum. Flera av ovanstående renoveringar är svåra att utföra när verksamheten är i gång.

Dialog sker löpande med HSB kring uppkomna behov men utifrån nuvarande detaljplan kan inte fler tillbyggnader ske på tomten. Med senaste bygglovet från 2020 har 4507 kvm bebyggts (max är 4500 kvm). Därmed tillåter detaljplanen inte fler tillbyggnader. Ska verksamheten kunna möta hygienkraven och krav på beredskap så behöver lägenheter i fastigheten tas i bruk för dessa ändamål.

Verksamhetens innehåll på Vätterngården
Boendet har möjlighet att erbjuda lägenheter till motsvarande 54 personer. På grund av begränsades personalutrymmen har en lägenhet tagits i bruk som expedition för legitimerad personal.

Av de 54 lägenheter har 22 inriktning demens och 32 somatisk. För närvarande bedrivs ingen korttidsvård eller växelvård på Vätterngården.

Medarbetare på Vätterngården:

VADSTENA KOMMUN

Verksamheten omfattar flera olika professioner som tillsammans bidrar till att vård och omsorgsinsatser ges på ett adekvat sätt. Nedan följer en redovisning av dessa professioner samt antal.

Befattning	**Antal medarbete**
Enhetschef	2
Samordnare	1
Vård- och omsorgspersonal (dag)	35
Vård- och omsorgspersonal (natt)	10
Aktivitets- och servicevärd	6
Lokalvårdare	1
Totalt:	**55**

Gemensam personal

Utöver ovanstående professioner på Wasagården och Vätterngården har kommunen även en anställd vaktmästare som är behjälplig med enklare reparationer som kommunen har ansvar för respektive boende. I uppdraget ingår även att dagligen ansvara för ett antal schemalagda och akuta körningar av blodprover och mediciner till apoteket och vårdcentralen.

Hemsjukvård

Vadstena kommun har sedan 2014 ett primärvårdsuppdrag tillsammans med vårdcentralen. Uppdraget regleras i ett hemsjukvårdsavtal som samtliga länets kommuner och Region Östergötland tecknade 2013. Avtalet innebär att kommunen tog över ansvaret för hemsjukvård från Region Östergötland medan regionen behöll ansvaret för specialiserad hemsjukvård. Det medicinska läkaransvaret ligger hos Region Östergötland, genom avtalssamverkan. Socialnämndens hälso- och sjukvårdsuppdrag innefattar idag den kommunala primärvården och utförs av en professionsnivå motsvarande sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Verksamheten har idag 46 aktiva hemsjukvårdsärenden (ordinärt boende) samt hälso- och sjukvårdsansvar för 116 patienter inom vård- och omsorgsboende. Därtill 75 aktiva rehab-ärenden (ordinärt boende) samt ansvar för rehab-insatserna för 119 patienter inom vård- och omsorgsboende.

Medarbetare inom hemsjukvård:

Verksamheten har idag olika professioner som tillsammans bidrar till att hälso- och sjukvårdsinsatser ges på ett patientsäkert sätt. Nedan följer en beskrivning av dessa professioner till antal.

Befattning	**Antal medarbetare**
Verksamhetschef	1
Enhetschef	1
MAS, Medicinsk ansvarig sjuksköterska	1
Samordnare	1
Sjuksköterska	12
Arbetsterapeut	4
Fysioterapeut	3
Undersköterska	2
Totalt:	**25**

Hemsjukvårdens medarbetare ansvarar för att tillgodose sjukvårdsinsatser till samtliga boende på Wasagården och Vätterngården, till boende inom LSS, till dem som är hemsjukvårdsanslutna i ordinärt boende samt till vissa patienter med beslut inom personlig assistans. I uppdraget ingår även att utbilda, omvårdnadshandleda och delegera insatser till vård- och omsorgspersonal.

VADSTENA KOMMUN

Samtliga medarbetare utgår från verksamhetslokalen som ligger på Motalagatan. Verksamheten har befunnit sig i nuvarande lokaler sedan hösten 2022. Hemsjukvården utnyttjar lokalerna maximalt och har behov utav större yta avseende kontor samt förrådsutrymme för läkemedel och sjukvårdsmaterial.

Hemtjänst

Verksamhetens uppdrag är att tillgodose medborgare i ordinärt boende med de hemtjänstinsatser som är beviljade. Insatser i form av både personlig omvårdnad och vissa serviceinsatser ges efter medborgarens individuella behov.

I nuläget har hemtjänsten drygt 400 aktiva ärenden i olika omfattning, en del i form av enbart ett trygghetslarm medan andra medborgare har stora omvårdnadsbehov och insatser flera gånger per dygn.

Hemtjänsten har sina verksamhetslokaler på Motalagatan i anslutning till hemsjukvårdens lokaler. Hemtjänstens lokaler är idag fördelade på två våningsplan. Verksamhetens lokaler är inte ändamålsenliga vare sig till yta eller skick. Det saknas tillräckliga personal- och förvaringsutrymmen, hygien- och tvättmöjligheter samt förråd. Stora delar av lokalen har en öppen planlösning vilket skapar en negativ påverkan på medarbetarnas arbetsmiljö, med hög ljudnivå och många störande intryck.

Medarbetare inom hemtjänst:

Verksamheten består av olika professioner som tillsammans bidrar till att vård och omsorgsinsatser ges på ett adekvat sätt. Nedan följer en beskrivning av dessa professioner till antal.

Befattning	Antal medarbete
Enhetschef	2
Samordnare/insatsplanerare	2
Vård- och omsorgspersonal (dag)	42

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Vård- och omsorgspersonal (natt)	5
Totalt:	**51**

Myndighetskontor för äldreomsorg

Innan en insats verkställs har nästan alltid kommunens myndighetskontor gjort en utredningsinsats. Det kan handla om en utredning för att bevilja en plats på ett av kommunens vårdboenden, en korttidsplats, växelvård, en hemtjänstinsats eller en insats i form av daglig verksamhet. Idag styrs kommunens uppdrag utifrån socialtjänstlagen och de riktlinjer som socialnämnden beslutar om utifrån lagstiftningen. Den nya lagstiftning som trädde i kraft 1 juli 2025 ska möjliggöra för kommunen att i högre utsträckning erbjuda insatser utan behovsbedömning. Socialnämnden tog redan 2024 ett beslut om att erbjuda förenklat bistånd, vilket gör att omställningen för Vadstena kommuns del inte blir så stor.

Medarbetare inom myndighetskontoret:

Verksamheten personalsammansättning består av ett fåtal professioner som tillsammans bidrar till att myndighetsutövningen sker på ett rättssäkert sätt.

Nedan följer en beskrivning av dessa professioner till antal.

Befattning	**Antal medarbete**
Enhetschef	1
Biståndshandläggare	3
Totalt:	**4**

Kommunens vård- och omsorgsverksamhet omfattar idag många områden och når en stor del av befolkningen över 80 år. Uppdraget blir mer och mer omfattande och komplext och i framtiden krävs nya arbetssätt, ändamålsenliga lokaler och investeringar i teknik och

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

personal. Alla verksamheter har idag olika förutsättningar och delvis även olika innehåll, men gemensamt är att samtliga behöver anpassa sina nuvarande uppdrag efter nya lagkrav och den utveckling som sker i samhället.

VADSTENA KOMMUN

Äldreomsorgens framtida behov och utmaningar

Sveriges befolkning åldras i snabb takt, så även i Vadstena. Antalet personer över 80 år förväntas i Vadstena öka med upp till 43 procent fram till 2035. Den demografiska förändringen skapar helt nya förutsättningar för den kommunala äldreomsorgen. Samtidigt befinner sig vård- och omsorgssektorn i Sverige i en omställning mot mer personcentrerad vård. Detta innebär att efterfrågan på äldreomsorg, inklusive hemtjänst, hemsjukvård och vårdboendeplatser, kommer att öka. Därmed ökar också behovet av ekonomiska resurser, personal, bostäder och nya arbetssätt.

Andelen äldre med sammansatta vårdbehov ökar. Med stigande ålder ökar också risken för demenssjukdomar och funktionsnedsättningar. Det ställer krav på mer kvalificerad och specialiserad äldreomsorg liksom på förebyggande insatser och hälsofrämjande arbete. Med nya lagkrav, kompetensutmaningar och behov av tekniska och strukturella lösningar, behöver framtidens äldreomsorg anpassas för att kunna tillgodose de äldres behov på ett mer hållbart sätt.

Demografisk förändring – en växande äldre befolkning

Åldersgruppen över 80 år är den som oftast har omfattande behov av omsorg, vård och stödinsatser. Nedan presenteras Vadstenas kommuns befolkningsprognos enligt SCB.

	2024	2030	2035	2040	2050	Förändring 2024-2050
0-19 år	1335	1306	1256	1237	1334	-1
20-39 år	1326	1255	1220	1275	1260	-66
40-59 år	1687	1676	1735	1750	1768	+81
60-79 år	2301	2225	2239	2195	2115	-186
80+	790	1023	1050	1070	1211	+421
Totalt:	7439	7476	7500	7527	7688	+249

Källa: SCB.

SCB:s prognoser baseras på antaganden om fruktsamhet, dödlighet och flyttningsmönster och bygger på statistik under de senaste föregående nio åren. Beräkningarna tar inte hänsyn till exempelvis planerade bostadsbyggen, företagsetableringar eller andra förutsättningar som kan påverka graden av in- och utflyttning i en kommun.

Både små och stora förändringar i samhället kan påverka den framtida befolkningsutvecklingen, vilket innebär att det finns en osäkerhet förenat med framskrivningar. Generellt gäller att osäkerheten i framskrivningar ökar med åren. En prognos för år 2030 är därmed säkrare än en för år 2050.

Med stigande ålder ökar risken att drabbas av demenssjukdom, kognitiv svikt och andra åldersrelaterade sjukdomar. I dag lever cirka 150 000 personer i Sverige med en demensdiagnos och antalet förväntas öka i takt med att befolkningen blir äldre. Demensvård ställer krav på specifik kompetens, bemötande, trygghet och kontinuitet. Det innebär att den framtida äldreomsorgen i högre grad behöver utveckla vård- och omsorgsmiljöer anpassade för personer med kognitiva nedsättningar.

Kompetensförsörjning och personalbehov

Personalförsörjningen är en av de största utmaningarna för framtidens äldreomsorg. Enligt Sveriges kommuner och regioner (SKR) behövs omkring 135 000 nya medarbetare inom vård och omsorg i Sverige fram till 2031. Redan idag har många arbetsgivare svårt att rekrytera undersköterskor och sjuksköterskor och situationen riskerar att förvärras.

När Vadstena kommun har kartlagt de faktiska orsakerna till ett ökat kompetensförsörjningsbehov har denna baserats på tre utgångspunkter - ökade volymer på grund av demografi, pensionsavgångar samt övrig personalomsättning. Att förutspå framtidens vårdbehov hos medborgare, hur många som kommer gå i pension fullt eller delvis, eller hur

kommunens personalomsättning kommer se ut är inte helt enkelt. Den sistnämnda parametern påverkas i hög grad av hur pass attraktiv Vadstena kommun kommer vara i framtiden i förhållande till konkurrerande arbetsmarknad.

För att möta utmaningen behövs olika insatser på olika samhällsnivåer, såsom förbättrade arbetsvillkor, löner, möjligheter till karriärvägar och kompetensutveckling. Vidare behövs satsningar på utbildning och yrkesintroduktion samt arbetskraftsinvandring och integrationsinsatser där det är relevant. För att möta detta behöver Vadstena kommun utarbeta en strategisk och långsiktig plan för kompetensförsörjning.

Omställningen till Nära vård och hemnära insatser

Nära vård innebär att vård och omsorg organiseras utifrån individens behov och livssituation, med fokus på helhet, tillgänglighet och kontinuitet. För äldre personer betyder det att mer vård ges i hemmet, med stöd av tvärprofessionella team. I faktaunderlaget “Kommunens uppdrag inom vård och omsorg” finns mer att läsa om omställningen till Nära vård.

För att lyckas krävs en stärkt samverkan mellan region och kommun, en utveckling av hemsjukvård och mer rehabilitering i hemmet. Digitala välfärdsinsatser i form av egenmonitorering, larm och andra mobila lösningar behöver bli en vardag för kommunens medborgare och medarbetare. Omställningen förutsätter att personal har rätt kompetens och att det finns en ledning med särskilt uppdrag att bevaka patientsäkerheten i takt med omställningens utveckling.

Vadstena kommuns nuvarande hemsjukvårdsavtal, den demografiska utvecklingen och förskjutningen av insatser från Region Östergötland till kommunerna, har skapat och kommer att skapa ytterligare behov av mer avancerade arbetsuppgifter för den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen. Allt fler multisjuka äldre kommer att ha behov av insatser

VADSTENA KOMMUN

från kommunen. Hälso- och sjukvårdsinsatserna inom regionens slutenvård (sjukhus) blir allt kortare och patienter skrivs i allt högre utsträckning ut med omfattande behov av vård och rehabiliteringsinsatser. För att möta ett ökande antal patienter med vårdbehov efter sjukhusvistelse bör Vadstena kommun se över samt anpassa antalet korttidsplatser. Vidare behöver kommunens hemsjukvård och hemtjänst ges förutsättningar för att kunna utföra fler hemnära vårdinsatser.

Nya lagkrav och förändringar i styrning

Ett flertal nya och förväntade lagkrav påverkar och kommer att påverka kommunens uppdrag i äldreomsorgen. Den nya socialtjänstlagen innehåller ett tydligt krav på förebyggande insatser. På nationellt plan diskuteras även skärpta krav på kvalitet, tillgänglighet, dokumentation och uppföljning inom vård och omsorg. Även frågan om möjliga språkkrav inom äldreomsorgen utreds av regeringen.

Sannolikt innebär detta att kommunerna behöver satsa på bland annat systematiskt kvalitetsarbete, dokumentation och digital informationshantering samt styrning, ledning och ansvarsfördelning.

Kommande behov av vårdboende

Vadstena kommuns exakta behov av antal vårdboendeplatser är svårt att förutse. Behovet styrs av fler variabler, så som befolkningsantal, folkhälsa, tillgång till slutenvård samt personaltillgång. Dessutom kommer sannolikt framtidens forskning när det gäller behandling samt läkemedel att påverka vård- och omsorgsbehovet i kommunen.

Värdig vård

En modern äldreomsorg i ett vårdboende bygger på att den äldres röst och vilja ska styra insatserna. Det innebär att inflytande, delaktighet och valfrihet behöver genomsyra alla delar i verksamheten. Här finns en utmaning i att balansera verksamhetens behov av att bedriva en

patientsäkert och effektiv vård i relation till att skapa en hemlik miljö för de boende. Varje lägenhet på ett vårdboende är de enskilda individernas stadigvarande bostad.

Fastighetens inre och yttre miljöer bör utformas för att möjliggöra ett värdigt åldrande. Det innebär att yttre och inre miljö behöver vara attraktiva och välkomnande för att skapa trygghet och social gemenskap. Därutöver behöver hela fastigheten vara tillgänglighetsanpassad och bidra till mental stimulans. Fastigheten bör även utformas för att stödja anhöriga i möjligheten att besöka och finnas nära sin anhörig.

Framtidens arbetsmiljö

Arbetsmiljön inom äldreomsorgen är en avgörande faktor för att kunna rekrytera, behålla och motivera personal. I takt med att behoven inom äldreomsorgen ökar och arbetskraftsbristen blir alltmer påtaglig, blir de viktigare att skapa hållbara arbetsvillkor – både fysiskt, psykiskt och organisatoriskt. I faktaunderlagen “Kompetensförsörjning” och “Arbetsmiljöenkät” finns mer att läsa inom dessa områden.

Fysiska arbetsmiljöförutsättningar

Äldreomsorgen är ett fysiskt krävande arbete där lyft, förflyttningar, tunga arbetsmoment och stillasittande vid dokumentation ställer höga krav på ergonomi och hjälpmedel.

Framtidens fysiska arbetsmiljö behöver inkludera:

- Ändamålsenliga lokaler för att bedriva en avancerad vård.
- Ergonomiska hjälpmedel som taklyftar, höj- och sänkbara arbetsstationer och anpassade vårdmiljöer.
- Miljöer med bättre överblick och kortare avstånd för personalen.

- Välfungerande välfärdsteknik som avlastar personalen och minskar tunga moment.

Psykosocial arbetsmiljö och organisatoriska faktorer
Många som arbetar inom äldreomsorgen vittnar om hög arbetsbelastning, känslomässigt krävande situationer och brist på återhämtning. För att förbättra den psykosociala arbetsmiljön är följande faktorer viktiga:

- Tydligt ledarskap och stöd från chefer och arbetsledning.
- Inflytande och delaktighet i planering och beslut på arbetsplatsen.
- Tydlig bemanningsplanering och minskad andel timvikarier för att skapa stabilitet.
- Regelbunden handledning och reflektion, särskilt vid arbete med svåra livsfrågor, demens och palliativ vård.

Kompetensutveckling och karriärvägar
Möjligheter till utveckling, kompetenshöjning och karriärstegar är viktigt i alla yrken. Framtidens äldreomsorg bör erbjuda:

- Utbildningsinsatser i exempelvis demens, etik, vårdhygien och digitala verktyg.
- Tydliga karriärvägar för undersköterskor och vårdbiträden, till exempel till specialistundersköterska.
- Stimulans för vidareutbildning och ökad status för yrkena inom äldreomsorgen.

Hållbarhet, jämställdhet och inkludering
Äldreomsorgen är en kvinnodominerad bransch med låga löner och ofta otrygga anställningar. En framtidsinriktad arbetsmiljöstrategi behöver ta hänsyn till frågor om jämställdhet, rättvisa och jämlika villkor. Exempel på detta är:

- Heltid som norm och trygga anställningar.
- Lönestrukturer som speglar yrkets ansvar och kompetens.
- En inkluderande arbetsmiljö där alla medarbetare – oavsett kön, ålder, etnicitet eller bakgrund – känner sig välkomna och delaktiga.

Hygienkrav och smittskydd

Efter Covid-pandemin har hygienrutiner och smittskydd blivit en tydlig och central del av äldreomsorgen. Äldre är särskilt sårbara för infektionssjukdomar, vilket ställer krav på såväl lokaler som arbetssätt. Kommunens verksamheter ställdes inför omfattande och svåra ställningstaganden liksom nya krav under pandemin. Detta gör att verksamheterna som idag arbetar med sköra äldre har en betydligt högre hygien- och smittskyddskompetens än för fem år sedan.

Även om kraven har ökat har också det dagliga stödet samt förtydliganden av riktlinjer och föreskrifter från regional och nationell nivå ökat. Idag har Vadstena kommun även en utsedd hygiensjuksköterska som säkerställer att verksamheterna lever upp till dessa krav och följer framtagna riktlinjer och rutiner. Uppföljning och internkontroll av hygienarbetet genomförs regelbundet.

Vård- och omsorgsverksamheterna fick under pandemin en grundförståelse och kompetens när det gäller att begränsa och isolera smittspridning. Att omgående kunna isolera en smitta kan vara direkt avgörande för sköra äldres liv och hälsa.

För att minimera risker och möta hygienkraven krävs kontinuerlig utbildning av personal i basala hygienrutiner samt att utvärdera och följa upp efterlevnaden. Det behöver även finnas tydliga rutiner för handhygien, skyddsutrustning och lokalens utformning.

Vid byggnation av ett nytt vårdboende behöver perspektivet att anpassa lokalerna för att minska smittspridning samt möjlighet till isolering av

avdelningar och personal beaktas. Att integrera ett starkt hygien- och smittskyddsperspektiv i det dagliga arbetet är avgörande för att skydda äldre och säkerställa en trygg vårdmiljö. Detta underlättas av klokt planerade verksamhetslokaler.

Teknologiska lösningar och innovation

Teknik kommer att spela en viktig roll i framtidens äldreomsorg. Digitala hjälpmedel, AI-stödd planering och välfärdsteknik kan både avlasta personal och öka tryggheten för den äldre.

Ett nytt vårdboende behöver en infrastruktur som möter en omfattande användning av tekniska välfärdslösningar. Det innebär att utformningen av såväl lägenheter som allmänna utrymmen behöver möjliggöra för framtidens teknik. Klokt utformade lokaler med integrerade digitala lösningar har potential att frigöra resurser så att personal kan ägna sig åt vård och omsorg. Särskilda teknikrum där hemtjänsten personal kan genomföra trygga digitala tillsyner tillsammans med dem som bor i ordinärt boende är ett exempel på en sådan digital lösning.

För åstadkomma en teknikanvändning som förbättrar arbetsmiljön och bidrar till resurseffektivitet behövs:

- Användarvänliga system, utvecklade i samråd med personalen.
- Tidsbesparande lösningar, som minskar administration, stress och dubbelarbete.
- God utbildning och support, så att tekniken blir ett stöd i arbetet.

Hållbar finansiering och resursfördelning

Med ökade behov och begränsade resurser behöver äldreomsorgen bli mer hållbar. Det handlar inte enbart om pengar, utan om effektivare användning av befintliga resurser. För att möta framtida behov behövs strategier och prioritering av insatser. Vidare är en gemensam planering

och samfinansiering mellan huvudmän ett gemensamt incitament för att utveckla det förebyggande arbetet viktigt.

En plats på ett vårdboende kostar idag strax över en miljon kronor per år, enligt siffror i Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada). Förebyggande insatser som bidrar till en ökad folkhälsa kan minska behovet av kommunala insatser och/eller skjuta fram dem längre upp i åldrarna. Detta skulle kunna ge bättre förutsättningar för kommunen att klara de vård- och omsorgsvolymer som förväntas.

Förebyggande insatser är numera lagstyrt, genom den nya socialtjänstlagen som ställer krav på att kommunen verkställer fler förebyggande insatser. Det är viktigt att så även sker i samverkan med andra huvudmän.

Summering av utmaningar för framtidens äldreomsorg i Vadstena kommun

Kommuner, regioner, stat och civilsamhälle behöver arbeta tillsammans för att forma ett system där den äldre individens behov står i centrum. Framtidens äldreomsorg kräver därför ett helhetsgrepp. Det handlar om att förena bland annat kompetens, teknik, ekonomi och mänskliga värden i en omsorg som är tillgänglig, trygg och hållbar.

Sammantaget kan framtidens verksamhetsbehov i Vadstena kommun beskrivas enligt nedan:

- Kommunen kommer få ökande antal äldre och mer avancerade vårdbehov
- Verksamhetslokalerna är bristfälliga, särskilt på Wasagården och inom hemtjänsten, men också i form av kommande omfattande renoveringsbehov på Vätterngården
- Det finns behov av modern välfärdsteknik, större beredskap och klimatanpassning

VADSTENA KOMMUN

- Att kommunen lyckas behålla, utveckla och rekrytera är avgörande för att klara kommande kompetensförsörjningsbehov
- Hållbara fastighetsinvesteringar behöver genomföras för att möta lagkrav och kommande vårdbehov

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Sammanfattning

Kommunens äldreomsorg har som uppdrag att erbjuda en god och värdig vård och omsorg utifrån lagstiftning, riktlinjer och individuella behov. Verksamheten omfattar vårdboenden (SÄBO), hemtjänst, hemsjukvård och kortare insatser som korttidsvård, växelvård och dagverksamhet.

Befolkningen blir allt äldre och antalet personer över 80 år förväntas öka kraftigt kommande år. Det ställer krav på ökad kapacitet, högre kompetens och anpassade lokaler. Hygienkrav och vårdformer har skärpts efter pandemin, och kommunen ansvarar idag för mer avancerad vård både i särskilda boenden och i ordinärt boende.

I dagsläget har 8,8 procent av kommunens 80-åringar särskilt boende och 14,8 procent hemtjänst. Behovet ökar med stigande ålder.

Rekryteringsutmaningen är stor – nationellt behövs cirka 135 000 nya medarbetare inom vård och omsorg till 2031. För att klara bemanningen behövs attraktivare arbetsvillkor och hållbar arbetsmiljö. Kompetensutveckling och karriärvägar, samt tydliga strategier för långsiktig personalförsörjning är ytterligare behov.

Äldreomsorgen går mot Nära vård, där mer vård ges i hemmet och på korttidsplatser. Detta kommer att innebära behov av en utbyggd hemsjukvård och rehabilitering i hemmet samt samverkan mellan kommun och region. Utveckling av digitala lösningar kommer att vara avgörande.

Befintliga boenden har brister i funktion och arbetsmiljö. Efter Covid-pandemin ställs dessutom högre krav på smittskydd och hygien. Ett nytt

VADSTENA KOMMUN

vårdboende behöver därför ha möjligheter till isolering, hygienutrymmen och goda rutiner för infektionskontroll.

Behovet av resurser ökar, men även effektivare användning av befintliga medel är nödvändigt. Förebyggande arbete och satsningar på folkhälsa kan här bidra till att skjuta upp behovet av omsorgsinsatser och minska belastningen på samhällsekonomin och för vård- och omsorgsverksamheterna.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Basala hygienrutiner – Grundläggande rutiner för att förebygga smittspridning inom vård och omsorg, exempelvis handhygien och skyddsutrustning.

Biståndshandläggare – Kommunal tjänsteperson som utreder och fattar beslut om insatser utifrån socialtjänstlagen.

Dagverksamhet – Strukturerad verksamhet för äldre, exempelvis med kognitiv svikt, som erbjuder socialt stöd, aktivitet och avlastning för anhöriga.

Kompetensförsörjning – Planering och insatser för att säkra tillgången till rätt utbildad personal på kort och lång sikt.

MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska) – Tjänst med ansvar för att den kommunala hälso- och sjukvården bedrivs på ett säkert sätt.

Myndighetskontor – Kommunal enhet som ansvarar för myndighetsutövning, utredning och beslut inom äldreomsorgen.

Nära vård – En omställning inom vård och omsorg som innebär mer personcentrerade, förebyggande och hemnära insatser.

Ordinärt boende – Den enskildes egen bostad, där hemtjänst och hemsjukvård kan ges.

Primärvårdsuppdrag – Kommunens ansvar för basal hemsjukvård i samverkan med regionen, medan regionen ansvarar för läkarinsatser och specialiserad vård.

Somatisk vård – Vård med inriktning på fysiska sjukdomar eller besvär.

Växelvård – Vårdalternativ där en person växlar mellan att vårdas i hemmet och på en vårdavdelning, ofta som avlastning för anhöriga.

Välfärdsteknik – Digitala och tekniska lösningar som stödjer trygghet, säkerhet och självständighet i vård och omsorg.

VADSTENA
KOMMUN

VADSTENA KOMMUN

Arbetsmiljöenkät

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Socialförvaltningen, utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Arbetsmiljö - definition **4**

Enkäten **4**

Svarsfrekvens och de svarandes arbetsplatser 4

Vårdplatser 5

Lägenheternas utformning och utrustning 5

Övriga arbetsutrymmens utformning 6

Personalutrymmen 6

Wasagårdens kafé 7

Ventilation, värme och kyla 7

Buller 7

Vårdhygien 7

Attraktiv arbetsgivare 8

Vakanser och ersättare 9

Resurspass 9

Jourtid för sjuksköterska 11

Kommunikation 11

Viktigaste faktorerna vid nybyggnation 11

Ytterligare synpunkter 12

Sammanfattning **13**

Ordlista **15**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, "Bakgrund, uppdrag och läsanvisning".

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktainsamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information från den arbetsmiljöenkät som, inom ramen för utredningen, tagits fram och som kommunanställda inom vård- och omsorg i Vadstena kommun fått möjlighet att besvara.

Syftet är att i detta faktaunderlag presentera personalens syn på arbetsmiljön.

I kommande redovisning av enkätsvaren förekommer på flera ställen punktlistor. Dessa bygger på de svarandes egna ord och redovisas utan inbördes rangordning.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Arbetsmiljö - definition

Arbetsmiljön i kommunal vård- och omsorg omfattar alla de faktorer i den fysiska, psykosociala och organisatoriska miljön som påverkar de anställdas hälsa, säkerhet och välbefinnande samt deras möjlighet att utföra sitt arbete på ett kvalitativt och hållbart sätt.

I den fysiska arbetsmiljön ingår arbetslokaler och dess utformning – till exempel ljusförhållanden, akustik, ergonomi och tillgång till hjälpmedel vid förflyttningar av vårdtagare. En väl anpassad fysisk miljö bidrar till att minimera risker för belastnings- och förslitningsskador, minimerar fallolyckor och skapar förutsättningar för en trygg och rofylld vårdmiljö både för personal och boende.

Den psykosociala arbetsmiljön omfattar relationer och kommunikation mellan kollegor, ledning och vårdtagare, liksom arbetsklimat, stressnivåer och möjlighet till återhämtning.

Organisatorisk arbetsmiljö handlar om hur arbete planeras, leds och organiseras, inklusive arbetsbelastning, arbetsfördelning och delaktighet i beslut. Inom vård och omsorg kan hög arbetsbelastning, oförutsedda förändringar i scheman eller bristande information om verksamhetsmål leda till frustration, personalomsättning och försämrad kvalitet i omsorgen.

Enkäten

Inom ramen för utredningen av ett nytt vårdboende i kommunen behöver även personalens syn på nuläge och behov inom den kommunala vården och omsorgen beskrivas. Aktuella frågeområden inhämtades från verksamheter och facklig organisation.

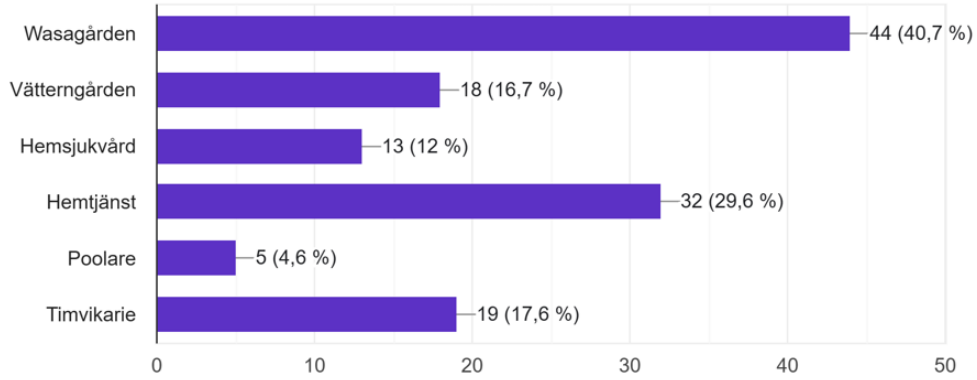
Enkäten ut till 305 personer som arbetar inom den kommunala vård- och omsorgsverksamheten – både fast anställda och vikarier. Totalt kom det in 109 svar.

Svarsfrekvens och de svarandes arbetsplatser

Svarsfrekvensen uppgick till 36 procent, vilket är lågt. Detta ökar risken för att de som svarat inte är representativa för hela målgruppen, vilket i sin tur kan leda till att resultaten blir snedvridna. Enkätsvaren ger ändå en bild av vad som fungerar och vad som inte fungerar och är av vikt att ta med i fortsatt utredningsarbete.

När svaren på frågan om ordinarie arbetsplats besvarades ser fördelningar av enkätsvaren ut så här:

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Personal på Wasagården står för drygt 40 procent av de inkomna enkätsvaren, medan Vätterngårdens svar står för knappt 17 procent. Det går inte att helt säkerställa varför svaren fördelats på detta sätt, men med tanke på den fysiska arbetsmiljö som råder på Wasagården är det inte orimligt att tänka sig att personalen där av den anledningen varit mer engagerade i att dela med sig av sina synpunkter.

Vårdplatser

Antalet vårdplatser per avdelning behöver vara anpassat både utifrån de boendes perspektiv och personal- och bemanningsperspektiv. På Vätterngården har avdelningarna 11 lägenheter per avdelning och på Wasagården varierar antalet lägenheter på avdelningarna mellan sex och 16.

Av de enkätsvar som inkommit har knappt 40 procent svarat att antalet vårdplatser per avdelning är lagom många medan drygt 29 procent anser att vårdplatserna per avdelning är för många. Knappt sex procent har angett av de anser att antalet vårdplatser per avdelning är för få och drygt 27 procent har svarat att frågan inte är relevant för dem (exempelvis på grund av att de arbetar inom hemtjänst).

Lägenheternas utformning och utrustning

Drygt 43 procent av de svarande anser att lägenhetsrummen är lagom stora och 34 procent anser att de är för små. Ingen har svarat att de tycker att rummen är för stora. Av de som svarat på frågan har 24,5 procent angett att den inte är relevant för just dem.

När det gäller storleken på badrummen anser drygt 45 procent att de är för små och drygt 29 procent har svarat att de är lagom stora. Frågan var inte relevant för 25,5 procent av de svarande och ingen ansåg att badrummen var för stora. Här vet vi att det är stor skillnad i storlek på badrummen på Vätterngården och Wasagården där Wasagården genomgående har små badrum.

På frågan om lägenheterna i kommunens äldreboenden är rätt utrustade svarade 67 procent ”ja” och 33 procent svarade ”nej”. Brister som lyftes var:

- Skölj på rummen saknas, men är nödvändigt.
- Trösklar är inte önskansvärda.
- Det behövs tvättmaskiner.

VADSTENA KOMMUN

- Trångt när hjälpmedel ska användas.
- Taklyftar saknas.

Övriga arbetsutrymmens utformning

När det gäller kontorslokaler och arbetsstationer anser närmare 70 procent av de svarande att dessa är lagom många medan drygt 30 procent anser att kontor och arbetsstationer är för få.

En femtedel av de svarande anser att det inte finns konferensrum i tillräcklig utsträckning medan resterande anser att det i byggnaderna finns tillräckligt med konferensutrymme.

Personalutrymmen

Närmare 62 procent anser att det finns brister i omklädningsrum och duschutrymmen för personalen.

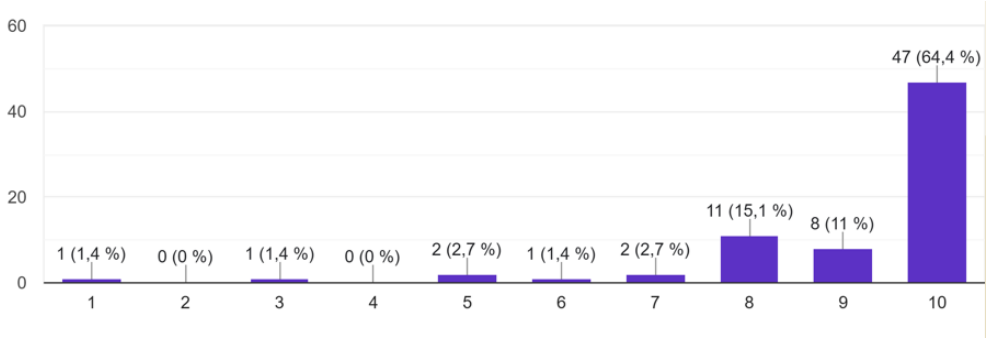
Följande synpunkter har lämnats av personal som svarat ”nej” på frågan om dessa utrymmen är tillfredsställande:

- Gamla och slitna omklädningsrum i källarlokal.
- För litet.
- För litet skåp och trångt.
- Utan fönster, ofräscht duschrum.
- Wasagården gammalt och slitet.
- Trångt, slitet, bara en dusch på alla damer.
- Ohygieniska.
- Gammalt och omodernt.
- För små.
- Trångt.
- Gammalt och slitet, små.
- Trångt på omklädningsrum i Hemsjukvården. Alla har inte egna skåp.
- Ofräscht och trånga skåp.
- Finns ej dusch.
- Skulle behöva uppfräschning.
- Har inte sett något duschrum.
- Lukt, vattenskada.
- Dåligt skick. Ofräscht.
- Väldigt slitna.
- Ser förfärligt ut.
- För små skåp.
- Trångt, dåligt med sittplatser.
- Luktar illa i hela källaren, mögel.
- Saknar fräschare toalett, duschmöjligheter. Trångt omklädningsrum.
- Omklädningsskåp saknas.

- Inte trevliga duschar.
- Omklädningsrum för små.
- Större och fräschare omklädningsrum med bättre möjlighet till dusch.
- Behöver renoveras.
- Saknas dusch.
- Omklädningsskåp saknas som går att låsa.
- Dåligt skick.
- Litet och slitet.
- Vikarieskåpen där jag byter om är precis vid dörren. Många stänger inte dörren när de kommer in och många passerar. Ett enkelt skynke hade löst detta.

Wasagårdens kafé

De som jobbar på Wasagården, fastanställda och vikarier, har tillgång till kaféverksamheten där för eget nyttjande och för verksamheten. De fick skatta vilket värde de anser att kaféet har för ett vård- och omsorgsboende. Majoriteten skattade detta högt.



Ventilation, värme och kyla

Närmare 60 procent, av de som svarat på enkäten, anser att ventilation, värme och kyla i fastigheterna inte är tillfredställande. Synpunkter har framförts om att det är för varmt inomhus på sommaren och för kallt på vintern. Dålig luft har lyfts av några. Användandet av portabla AC har inte fungerat tillfredsställande och man upplever att dessa släpper in mera värme än de ger kyla.

Buller

De flesta upplever att man inte har höga bullernivåer, men cirka 20 procent anser att det är buller i miljön. Synpunkter som lämnats om detta är att det blir bullrigt på grund av att det är många på samma öppna yta. Det har även noterats att det är lyhört.

Vårdhygien

Drygt 62 procent av personalen som svarat anser att man i dagsläget kan följa alla regler och riktlinjer när det gäller vårdhygien och smitta. De cirka 38 procent som

anser att kommunen inte klarar att leva upp till vårdhygienkraven har specificerat följande brister:

- Finns ingen skölj, tvättstugor för små och maskiner är inte i rätt dimension. Behövs tvättmaskin i varje lägenhet och rejäl maskin i tvättstuga.
- Då vi tvättar våra arbetskläder själva. Kommer dock cirkulationstvätt i höst.
- Inte tvätten.
- Just nu när man är i tvättstugan. Inte fräscht alls. Skulle vara ett särskilt rum där man tvättar händer och slänger förkläden o dyl.
- Sköljrum (spol), ok värme på dekonter, eller och bättre tvättstugor så att man kan ha bättre avstånd mellan ren och smutsig tvätt.
- Inget sköljrum. Blöjförråd tillsammans med ex livsmedel.
- En egen tvättmaskin på varje rum skulle vara önskvärt utifrån vårdhygien och smitta.
- Trånga utrymmen. Dåligt med förråd för blöjor och mat. Dåliga förvaringsutrymmen i badrum och kök.
- Dåligt med tvättmöjligheter för händer på boendena. Ingen spol. Vid smitta är det mycket svårt att förhindra spridning. Smittad tvätt som dras genom avdelningar.
- Tvättstuga för liten, ren tvätt är för nära smutsig. Finns inte spol/skölj på varje avdelning.
- Saknar diskmaskin för instrument vid sårhantering.
- Tvättmaskin hos varje brukare.
- Nya spol/skölj på alla avd.
- Det behövs dekontamineringsutrustning på varje vårdavdelning.
- Gamla, trasiga ytor som inte kan städas på ett tillfredsställande sätt.
- Nytt kök och tvättstuga behövs. Gärna tvättmaskin hos varje boende.
- Tvättstugan för liten.
- Brister i tvätthantering, som förvisso åtgärdas snart med cirkulationstvätt. De som bor i SÄBO borde ha en egen tvättmaskin på rummet, för att minska ev smittspridning.

Attraktiv arbetsgivare

I enkäten fick de svarande välja de fem viktigaste faktorerna för att Vadstena kommun fortsatt ska vara en attraktiv arbetsgivare inom vård- och omsorgsyrkena. Här nedan presenteras det viktigaste i fallande ordning:

1. Arbetstider och scheman (93,5%).
2. Kompetenta kollegor (80,4%).
3. Lön (79,4%).
4. Fysisk arbetsmiljö (72,9%).
5. Närvarande chefer (67,3%).
6. Utbildningsmöjligheter/karriärvägar (49,5%).
7. Heltidstjänster (19,6%).

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

8. Pendlingsmöjligheter (15,9%).

Vakanser och ersättare

På frågan om man upplever att det finns tillräckligt med ersättare/kollegor att tillgå vid vakanser har man delad mening med viss övervikt för dem som svarat ”nej”. Det är 51,9 procent som anser att det inte är tillräckligt.

Resurspass

För att lättare kunna ta till sig enkätsvaren behöver begreppen resurspass och poolare definieras. Resurspass betyder att en anställd kan bli tillfälligt placerad på annan enhet. Det kan innebära att man jobbar på ett annat boende eller en annan enhet inom samma organisation, beroende på var det finns behov. Resurspassen kan användas för att upprätthålla personalstyrkan och säkerställa att omsorgen fungerar så smidigt som möjligt.

Inom äldreomsorgen är en “poolare” en medarbetare som inte är knuten till en specifik avdelning eller enhet, utan ingår i stället i en gemensam personalpool som kan sättas in där behovet är som störst.

”Hur upplever du dina resurspass när du får arbeta i annan grupp eller annan enhet?”

På den frågan går svaren isär. En del tycker att det fungerar bra och ser inga problem medan andra upplever att det är problematiskt.

Nedan presenteras inkomna svar uppdelat i två kategorier:

Problem kopplade till resurspass:

- Inte bra. Mycket osäkerhet kring hur man ska utföra arbetet.
- Svåraste att veta hur brukarna vill ha det och vilken hjälp de behöver. Även svårt med rutiner. Även att ta sig mellan Wasa och Vättern, sker det på arbetstid? Och arbetskläder måste man ha på sig i bilen då.
- Rörigt. Har inte koll på något. Känsla av stress långt innan passet.
- Man får åka privat bil mellan enheterna vilket inte är bra.
- Svårt att veta rutiner hos andra avdelningar. Känner mig mest i vägen.
- Funkar, men konceptet suger.
- Dåligt med tid att transportera sig, sunt förnuft, man byter arbetskläder när man byter arbetsplats.
- Okej med att vårda alla vårdtagare men kontinuiteten försvinner lite grann. Är inte ok att få sms på lediga dagar om resurspass. Ibland kan det bli för mycket intryck på samma arbetspass.
- Inre stress. Just av den anledningen jag sökte mig till annan plats för att slippa hoppa runt.
- Föredrar att få vara på min ordinarie arbetsplats. Lägga min tid där.
- Inte bra. Dålig kännedom om andra boende.

VADSTENA KOMMUN

- Får använda min privata bil för transport till och från Vätterngården då det finns inga omklädningsrum där och det är ej hygieniskt. Saknar en tydlig rutinpärm på vardera boende med översikt på veckans rond, teamträff, samt arbetsrutiner över dagen. Kanske finns men inte blivit visad, kan bli problem om man är utan ordinarie personal.
- Resurspassen är inte bra, behövs samma personal på t ex demensavdelningar.
- Upplever att brukarna blir mer oroliga när dom inte känner igen personal och inte kan rutinerna kring brukarna.
- Olika arbetssätt på olika enheter.
- Arbetskläder är för få av vissa storlekar.
- Inre stress att ej veta vart man ska jobba som resurs.
- Man känner ej igen de andra boende, varken bra för boende eller personal.
- Upplever att boende har behov av kontinuitet som inte tillgodoses.
- Svårt att veta rutinerna på olika ställen när det blir så sällan man är där och det ändras mycket mellan gångerna.
- Fungerar, men inte bra.
- Det är otryggt och svårt med lite andra rutiner och nya brukare. Att inte veta var man blir bokad förrän samma dag.

Upplever inga problem kopplade till resurspass:

- Bra.
- Poolare så jag gillar att arbeta på olika enheter med olika personal. Ett väldigt stimulerande arbete.
- Jobbar sällan i annan grupp på resurspassen.
- Funkar bra, inga problem.
- Det funkar bra. Har jag frågor så frågar jag den gruppen som är i området. Så det löser sig.
- Det är okej.
- Jag är poolare.
- Är i samma hus.
- Fungerar ganska bra.
- Mm.
- Jag bor i Vadstena. Jag trivs bra med arbetskläder och transport.
- Bra tycker jag.
- Inga större problem.
- Fungerar.
- Jag är poolare. Vissa enheter funkar bättre än andra.
- Funkar bra.
- Vidgar perspektivet i och med omväxling av människor.

VADSTENA KOMMUN

Jourtid för sjuksköterska

Under jourtid, kvällar och helger, är endast en sjuksköterska i tjänst och hen jobbar då ensam i kommunen. I enkäten fick personal svara på frågan om hur de upplever sköterskans tillgänglighet för personal och boende. En tredjedel av dem som svarat tycker att det fungerar mindre bra och ett argument som lyfts är att det behövs fler än en sköterska som jobbar på natten. Det blir stressigt för sjuksköterskan och att det är fullt upp hela tiden. Detta i sin tur kan innebära att det ibland blir lång väntan då boende behöver sköterskan.

Kommunikation

De flesta (91,3%) upplever att de når och hittar den information de behöver för att kunna utföra ett gott arbete. De som inte tycker det fungerar helt tillfredställande har lämnat synpunkter som kan behöva beaktas.

- Att alla rutiner o dylikt uppsatta på samma ställe så man slipper leta.
- Teamarbetet kan bli bättre samt dokumentation.
- Se tidigare svar om arbetsrutiner under veckan och arbetsrutiner. I övrigt bra.
- Ofta rörigt och man behöver fråga flertalet personer för att komma rätt.
- Saknas en del rutiner på KLS *(kvalitetsledningssystem, utredarens kommentar*), alla rutiner stämmer inte.
- Information finns, men den är svår att hitta. Ostrukturerat och alldeles för mycket. Ingen ordning på något över huvud taget. Ändringar sker för fort utan att personal får besked.

Viktigaste faktorerna vid nybyggnation

Vid nybyggnation av ett nytt vårdboende i kommunen är det värdefullt att ta del av vård- och omsorgspersonalen ser som de allra viktigaste faktorerna att ta hänsyn till i samband med nytt vårdboende. I enkäten fick de svarande välja de fem viktigaste faktorerna. Så här ser listan ut i fallande ordning:

1. Stimulerande innemiljö (67,6%).
2. Storleken på avdelningarna (67,6%).
3. Anpassade lokaler för avancerad vård (65,7%).
4. Hygienutrymmen (61,9%).
5. Utemiljön (60%).
6. Personalutrymmen (51,4%).
7. Närheten till legitimerad personal (även läkare och paramedicinare) (46,7%).
8. Möjlighet till samordning av personalresurser (34,3%).
9. Avdelningarnas placeringar (30,5%).
10. Fastighetens placering (29,5%).
11. Konferens-/utbildningslokaler (15,2%).

VADSTENA KOMMUN

Ytterligare synpunkter

Avslutningsvis gavs personalen som fick arbetsmiljöenkäten möjlighet att dela med sig av andra tankar och synpunkter som de ville skicka med inför ett nytt och eventuellt samordnat vårdboende.

Här kommer en lista med inlämnade synpunkter (utan inbördes ordning):

- Bygg för fler än ni tror det behövs. De äldre blir bara fler och fler.
- Vid korttidsboende är det viktigt för rehab att ha en träningslokal för att snabbare hjälpa hem patienten och korta vårdtiden.
- Viktigt att det finns förråd för hjälpmedel, gärna ett för smutsiga hjälpmedel och ett för rena för att kunna följa hygienkrav och minska risk för smitta.
- Fixa en utemiljö/trädgård. En som brukarna kan gå runt i själva. Med staket runt om. Mycket sittplatser, odlingar, blommor, träd, vatten. Öppen yta för att t ex spela kubb. Bouleplaner. En vinterträdgård inomhus.
- Avdelningar med 8-10 är lagom för att hinna med både omvårdnad plus det lilla extra.
- Lastkaj för matvagn, matvaror, tvätt etc. Som det är nu på Vätterngården är det trångt att mötas av en massa kartonger i entrén.
- Gärna enplanshus.
- Tvättstugor och torkskåp.
- Absolut ingen samordning av personalresurser mellan hemtjänst och äldreboende! Resurspass mellan avdelningar som det är idag räcker. Annars blir det bara rörigt både för personal och brukare.
- Ordentliga kontor och rastställen där man kan sitta i fred.
- Konferenslokaler för APT och utbildningar. Och separat samlingssal för aktiviteter för brukarna.
- Inga öppna planlösningar inne på avdelningen. Tänk mer som Wasagården har idag, inte helt öppet, men man kan ändå ha en överblick mellan dagrum och kök.
- Det ska ligga centralt och nära vatten.
- Stor och luftig matsal.
- En vacker och funktionell plats att trivas på för vårdtagare och personal.
- Det finns ett stort behov av en BPSD-avdelning inom demensvården. En mindre avdelning med några platser för patienter med höga BPSD-poäng. (BPSD står för "Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens". Det är en samlingsbeteckning för ett brett spektrum av symtom som kan förekomma hos personer med demens, exempelvis ångest, oro, aggressivitet, hallucinationer och vandringsbeteende. *Utredares kommentar.*)
- Att demensboende ska vara på bottenvåningen, med ex en inhägnad uteplats/grönområde, så de som kan gå kan göra det om de vill. Jag tror det kommer minska BPSD-symtom på många med lindrig BPSD.
- Fråga vårdpersonal hur badrum mm ska vara. Vi vet.

- Flytta inte boendet, bygg nytt där i stället. Man kommer inte hinna gå och handla med de gamla eller ta en promenad vid vattnet om de flyttas. De gamla älskar platser de har nu.
- Det ska ligga centralt.
- Rum för anhöriga, t ex vid palliativ vård.
- Närhet till frisör och fotvård. Café och kiosk öppet varje dag i veckan. Kioskvagn kvällstid.
- En stimulerande och lättillgänglig utemiljö. Där man på egen hand kan röra sig säkert och tryggt.
- Det optimala är att alla avdelningar är på bottenplan. Ska man bygga på höjden ska demensavdelningar vara på bottenplan. Konferens och personalutrymmen högst upp.
- Om möjligt bör alla boende bo i markplan, men främst demensavdelningar.
- Man bör göra genomtänkt, trygg och säker utemiljö i direkt anslutning till demensavdelning så man kan låta ”vandrare” gå fritt ute. Eller så alla kan gå fritt ute, utan att känna sig inlåsta. Detta kommer att minska ångest/oro och aggression hos de boende.
- Ej för stort boende.
- Tänka på att demensboende ska vara på bottenplan med inhägnad uteplats.
- Vore helt suveränt om man är ihopbyggda med vårdcentral och apotek, att man kan gå dit inomhus. Skulle underlätta vid t ex läkarbesök, där vårdtagarna kan vara svåra att få med. Lättare för läkare att göra hembesök.
- För oss sjuksköterskor blir det lättare att ta hjälp av varandra och varandras kompetens när vi finns i samma byggnad. Till exempel vid komplicerad såromläggning. Sparar tid att inte behöva sätta sig i en bil och åka tvärs igenom stan.
- Då behövs färre antal chefer. Det är en fördel att ha alla professioner samlade.
- Att Wasagården får vara kvar.
- Lägg demensavdelningar på bottenplan med inhägnad trädgård.

Sammanfattning

Genom enkäten har en stor mängd svar inkommit. Här sammanfattas det som är av störst relevans för utredning av nytt vårdboende.

Badrummens storlek och utformning är viktig för arbetsmiljön och tillgång till hjälpmedel såsom taklyftar med mera är nödvändigt för att klara framtidens äldreomsorg. Även utformning av rum och avdelningar är betydelsefull för både verksamhet och arbetsmiljö.

Majoriteten av dem som besvarat enkäten påpekar att en stimulerande miljö inom- och utomhus är avgörande för de boende. Lokaler behöver vara anpassade för avancerad vård. Det måste finnas bra hygienutrymmen på avdelningarna och även

VADSTENA KOMMUN

tvättmaskin i varje lägenhet. Utrymmen för förvaring av hjälpmedel, livsmedelslager och lager av läkemedel och sjukvårdsmaterial måste finnas. Det är även viktigt att det finns bra personalutrymmen/omklädningsrum.

Kompetenta kollegor är något de flesta ser om som en viktig förutsättning för att kunna bedriva en bra vård och omsorg. För att kunna rekrytera rätt kompetens ställs det krav på att kommunen är en attraktiv arbetsgivare – både när det gäller rekrytering och för att kunna behålla arbetskraft.

För personalen är arbetstid och schemaläggning en mycket viktig faktor för arbetsmiljö och trivsel. Flera har påpekat problematik med transporter mellan kommunens båda vårdboende i samband med resurstid.

Tillgång till ett kafé, såsom på Wasagården, är betydelsefullt.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Arbetsmiljö – De fysiska, psykosociala och organisatoriska förhållanden som påverkar personalens hälsa, säkerhet och trivsel.

BPSD – Förkortning för *Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens*, till exempel oro, aggressivitet eller hallucinationer.

Dekontaminering – Process för att rengöra och desinficera utrustning för att eliminera smitta.

Fysisk arbetsmiljö – Den konkreta miljön där arbetet utförs, såsom lokaler, ljus, ljud, ergonomi och hjälpmedel.

Jourtid – Tidsperiod utanför ordinarie arbetstid då personal finns i beredskap för akuta insatser.

Organisatorisk arbetsmiljö – Hur arbetet planeras, leds och fördelas, inklusive bemanning, arbetsbelastning och delaktighet.

Palliativ vård – Vård i livets slutskede med fokus på livskvalitet och symtomlindring.

Paramedicinare – Sjukvårdspersonal med specialkompetens inom exempelvis rehabilitering, såsom arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Poolare – Medarbetare som ingår i en gemensam personalpool och kan arbeta på olika enheter vid behov.

Psykosocial arbetsmiljö – Faktorer som rör relationer, kommunikation, stressnivåer och möjligheten till återhämtning.

Resurspass – Arbetspass där personal tillfälligt placeras på en annan enhet än sin ordinarie.

Svarsfrekvens – Andelen av de tillfrågade som faktiskt har svarat på enkäten.

Taklyft – Lyftanordning monterad i taket som hjälper personalen att flytta vårdtagare på ett säkert sätt.

Vakanser – Obesatta tjänster eller arbetsplatser där det saknas personal.

Vårdhygien – Åtgärder och rutiner för att förebygga smittspridning inom vård och omsorg.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Fackliga synpunkter kring utredningsalternativ

Skriftligt inkomna synpunkter från Kommunal, Ledarna och Vårdförbundet utifrån kommunstyrelsens tilläggsdirektiv

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod 3

E-post till de fackliga organisationerna **4**

Synpunkter från Ledarna **5**

Synpunkter från Kommunal Öst **6**

Synpunkter från Vårdförbundet **8**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är ett av flera faktaunderlag i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Metod

Detta faktaunderlag har tillkommit genom att kommunens processansvariga tjänsteperson, biträdande kommundirektör, för utredningen om nytt vårdboende skickade en e-post till lokala fackliga företrädare för de tre större fackliga organisationerna inom vård och omsorg. De tre fackliga organisationerna är Kommunal, Ledarna samt Vårdförbundet. I e-posten efterfrågades de fackliga organisationernas skriftliga synpunkter kring de olika utredningsalternativ som kommunstyrelsen beslutat om 2026-01-12. E-postbrevet samt de fackliga organisationernas olika svar finns redovisade i följande avsnitt.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

E-post till de fackliga organisationerna

27 januari 2026 skickade Vadstena kommuns biträdande kommundirektör följande e-post till lokala företrädare för Kommunal, Ledarna och Vårdförbundet:

”Hej!

Jag heter Martin Berry och arbetar som biträdande kommundirektör i Vadstena kommun. Jag kontaktar dig/er för att jag är ansvarig för en omfattande utredning som berör era medlemmar. I Vadstena kommun utreder vi sedan ett drygt år tillbaka behov och alternativ för att organisera framtidens äldreomsorg. Jag skriver därför till dig /er för att be om era synpunkter ur ett fackligt perspektiv kring den utredning och de tilläggsdirektiv för ett nytt vårdboende (framtidens organisering av äldreomsorgen) i Vadstena kommun som vi hoppas att politiken ska kunna fatta beslut om i kommunfullmäktige i maj i år.

Vårt uppdrag är att utreda tre huvudspår för framtidens äldreomsorg:

1) Behålla Vätterngården och bygga ett nytt boende som ersättning för Wasagården som också ska inrymma verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård (totalt 120 boendeplatser i kommunen).
2) Behålla Wasagården och bygga ett nytt boende som ersättning för Vätterngården som också ska inrymma verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård (totalt 120 boendeplatser i kommunen).
3) Bygga ett helt nytt vårdboende med 120 boendeplatser samt verksamhetslokaler för hemtjänst och hemsjukvård.

Samtliga alternativ ska kunna samlokaliseras med en ny vårdcentral.

VADSTENA KOMMUN

Hur ser ni på de tre huvudspåren ur era medlemmars perspektiv? Vilka behov ser ni behöver tillgodoses för att klara framtidens vård och omsorg inom särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård?

Jag behöver lämna ifrån mig en färdig utredning i mars och ber er därför att återkomma till mig med svar inom två veckor. Alternativet är att ni i samband med FÖS i februari lämnar era synpunkter skriftligen eller muntligen. I det sista alternativet hjälper socialförvaltningen till med att skriva ned era synpunkter. Meddela gärna mig hur ni vill svara. Självklart är ni varmt välkomna att kontakta mig för mer information eller med frågor innan dess!

Jag bifogar tilläggsdirektivet från kommunstyrelsen i sin helhet och skickar gärna över den första utredningen (cirka 200 sidor) om ni vill ha den.”

De fackliga organisationernas svar redovisas separat nedan.

VADSTENA KOMMUN

Synpunkter från Ledarna

”För att klara framtidens behov rekryteringsmässigt, av både omvårdnadspersonal och första linjens chefer, behöver lokalerna samlokaliseras så långt det bara går. Utifrån bemanning och rekrytering kommer alla inom vård och omsorg behöva samarbeta i framtiden, dela resurser, fördela resurser där de behövs mest. Att då inte vara samlokaliserade blir förödande och skapar troligen barriärer kring att ”gå emellan” olika arbetsplatser.

Likaså på chefssidan - högre personalomsättning, större komplexitet kring de personer som behöver insatser från hemtjänst eller plats boende kommer kräva ytterligare resurser från chef att vara på plats, kunna stötta. Med en full samlokalisering där vårdcentral lokaliseras i direkt anslutning, skulle vägen mellan kommun och region kunna kortas avsevärt, en stor fördel sett utifrån perspektiven Nära Vård. En viktigt aspekt här är också den rent ekonomiska nytta som skulle kunna utvinnas av delade tjänster/uppdrag mellan kommun och region - alla måste samverka mer i framtiden för att ta hand om skattemedel bättre.

Att samlokalisera skulle också innebära en individuell fördel och trygghet; möjligheten att som chef ha nära till kollegor för att kunna ta stöd av varandra skulle vara ovärderlig. Snabba omställningar och utmaningar skulle kunna pareras löpande vilket är en nödvändighet i det ad-hoc-ledarskap som faktiskt behöver bedrivas inom vård och omsorg idag, framför allt inom hemtjänst.

Det jag ser som fördelaktigast är ett helt nytt samlokaliserat vårdboende där, hemsjukvård och hemtjänst också får plats. ”

”Jag förordar helt klart ett sammanräknat boende där både Vätterngården ,Wasagården, hemtjänst och hemsjukvård finns med. En

förutsättning för att klara den framtida kompetensutmaningen. Med denna lösning kan också chefer ha en närhet till varandra och stödja, hjälpa varandra.”

Sammanställt av:

Anne Lidestam *Förhandlare/Ombudsman/Chefsrådgivare*

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Synpunkter från Kommunal Öst

Synpunkter från kommunals medlemmar, det vill säga undersköterskor, vårdbiträden med flera som omfattar kommunals yrkesgrupper i Vadstena kommun, på SÄBO och i Hemsjukvård samt hemtjänsten

För majoriteten av våra medlemmar är ett helt nytt samordnat vårdboende klart det bästa alternativet, även om det finns enskilda medlemmar som ger uttryck för att de hellre behåller Vätterngården och ersätter Wasagården med ett mindre nybyggt vårdboende. Dessa medlemmar framför dock även att de ser fördelar med ett stort nybyggt vårdboende också, särskilt avseende möjligheten att ha sjuksköterskebemanning dygnet runt. Något som man uppger sig sakna på Vätterngården idag.

Att bygga nytt innebär förhoppningsvis att vi som arbetar i lokalerna kan få vara med och till viss del styra utformningen. Tex att alla rum på SÄBO har tillräckligt breda dörröppningar samt att det finns tak lift, så man kan köra in och ut en säng i rummet och lyfta på ett säkert sätt. Att alla toaletter till rum på boendet har utrymme för tvättmaskin som underlättar arbetet och att kunna få plats att använda hjälpmedel.

Vad det verkar så kommer vi ju framåt få alltmer vårdkrävande och svårt sjuka till våra boende, framför allt till korttidsboende, vilket förmodligen ger att vi kommer att behöva utöka vårt basförråd av läkemedel mm, vilket kräver bättre och rymligare förvaringsmöjligheter.

Att demensavdelningar byggs i markplan med tillhörande inhägnad utegård underlättar för motoriskt oroliga, som kan bli lugna av att komma ut och få vandra av sig lite. De får även möjlighet att kunna gå ut lite självständigt om det finns inhägnad utegård, med lite mysiga

VADSTENA KOMMUN

sittplatser osv, vilket gynnar livskvalité och välmående samt en bättre arbetsmiljö för vårdpersonalen.

Personal utgår från samma arbetsplats vilket underlättar när man behöver hjälp samt att man har lättare att få bättre schema och heltidsarbete när man är på samma plats, vilket dessutom underlättar framtidens personalförsörjning inom kommunals avtalsområde.

Vi kan stötta varandra och ta hjälp av varandra på ett enklare sätt. Exempelvis vid akuta händelser eller vid sjukdom hos personal.

I nuläget är det svårt för en vårdpersonal att kunna hjälpa till med insatser på de olika ställena. Finns de i samma byggnad, så kan man lätt springa emellan tills man fått läget under kontroll. Det finns dock en oro hos enskilda medlemmar om att behöva gå emellan helt olika verksamheter, till exempel från särskilt boende till hemtjänsten. Dessa ger samtidigt uttryck för att de ser fördelar i att de olika verksamheterna skulle kunna samarbeta under ett och samma tak.

Att dessutom ha Vårdcentral i samma byggnad ökar möjligheten att snabbt kunna få en läkartid för en vårdtagare, där något lite halvakut uppkommer. Detta för att man kan sätta vårdtagaren i en rullstol och bara gå bort, inte behöva tänka på att beställa transport. Kan till och med vara så att läkaren kan komma "hem" till vårdtagaren i vissa fall, när vi finns i samma lokal. Underlättar ronder och övrig kontakt.

En dröm vore ju att även kunna inrymma Apotek i samma byggnad.

Ett gemensamt vårdboende skulle i längden spara både tid, pengar och resurser, tror vi. Samt bli mer miljövänligt, eftersom användandet av bilar kan minska.

Underlättar samverkan mellan SÄBO, Hemtjänst, Hemsjukvård och Vårdcentral.

VADSTENA KOMMUN

Att behålla antingen Vätterngården eller Wasagården, känns inte aktuellt.
Vätterngården lär vara för litet, och behöver sannolikt både byggas om och byggas ut i så fall. Wasagården har redan renoverats ett flertal gånger, utan att egentligen bli särskilt mycket bättre. Känns som att byggnaden är för gammal och skadad för att vara ett lämpligt alternativ. Logistikproblem kvarstår med att vi är uppdelade på olika ställen.

Känns som att det även kommer bli dyrt, då omfattande renovering/ombyggnad, kanske till och med tillbyggnad måste ske. Inte minst för att säkerställa att vi kan uppfylla hygienkrav och arbetsmiljökrav för medarbetare.

Det vill säga, ordentliga sköljrum till alla avdelningar, med spol, diskmaskin och tvättmaskin/torktumlare. Alla ska ha egen tvättmaskin (och torktumlare?) i sitt badrum, och ändå kunna ha tillräckligt med plats för att få plats med duschstol och plats för hjälpmedel, så som Turner och två personal vid förflyttning från duschstol till rullstol.

Det som måste rymmas i ett badrum, är alltså förutom det vanliga som toalett, dusch och handfat, är utrymmer för duschstol, två personal, Turner och rullstol, så att man kan göra säkra förflyttningar utan risk för vårdtagare eller personal. Detta får i nuläget inte plats i befintliga badrum.

Ett nybyggt stort vårdboende önskar vi ska ha mindre avdelningar, med max 10 boende och en liten arbetsgrupp. Det bidrar till en familjär känsla för både personal och boende. Vid nybyggnation önskas också en stor samlingssal och ett café dit anhöriga kan ta med sina nära och kära för en fika. Genomtänkta och vackra utemiljöer med gångstråk och uteplatser till varje avdelning är också viktigt.

VADSTENA KOMMUN

Sammanställt av

Kommunal Öst

VADSTENA KOMMUN

Synpunkter från Vårdförbundet

Synpunkterna får Vårdförbundets medlemmar, det vill säga sjuksköterskor i Vadstena kommun, som arbetar både jourtid, på SÄBO och i Hemsjukvård är som följer;

För oss är ett helt nytt samordnat vårdboende klart det bästa alternativet.

Att bygga nytt innebär förhoppningsvis att vi som arbetar i lokalerna kan få vara med och till viss del styra utformningen. Tex att alla rum på SÄBO har tillräckligt breda dörröppningar, så man kan köra in och ut en säng i rummet. Att alla toaletter till rum på boendet har utrymme för tvättmaskin(för att uppfylla hygienkrav) och att kunna få plats att använda hjälpmedel.

Få ordentligt läkemedelsrum/beredningsrum anpassat för ändamålet, där det finns plats att iordningställa smärtpumpar, näringsdropp och antibiotika på ett användarsäkert sätt och hygieniskt.

Vad det verkar så kommer vi ju framåt få allt mer vårdkrävande och svårt sjuka till våra boende, framförallt till korttidsboende, vilket förmodligen ger att vi kommer att behöva utöka vårt basförråd av läkemedel, vilket kräver bättre och rymligare förvaringsmöjligheter.

Få sjuksköterskeexpeditioner som är byggda för ändamålet, och inte som nu inhysta i före detta SÄBO-rum, där man gjort det bästa av situationen.

Att demensavdelningar byggs i markplan med tillhörande inhägnad utegård. Underlättar för motoriskt oroliga, som kan bli lugna av att komma ut och få vandra av sig lite. De får även möjlighet att kunna gå ut lite självständigt om det finns inhägnad utegård, med lite mysiga sittplatser osv., vilket gynnar livskvalité och välmående.

VADSTENA KOMMUN

Vi (kommunens sjuksköterskor) är på samma plats, vilket underlättar vårt arbete enormt.

Vi kan stötta varandra och ta hjälp av varandra på ett enklare sätt. Tex vid komplicerade såromläggningar. Eller tex vid sjukdom hos personal.

I nuläget är det svårt för en sjuksköterska i hemsjukvården att kunna hjälpa till med insatser på tex Vätterngården om en sjuksköterska där är sjuk. Detta för att man i nuläget måste åka fram och tillbaka mellan Vätterngården och hemsjukvården. Finns man i samma byggnad, så blir det mycket enklare.

Aspekt jourtid (= ensam sjuksköterska) är när man får två stycken dåliga vårdtagare samtidigt, där den ena är boende på Wasagården och den andra på Vätterngården. Finns de i samma byggnad, så kan man lätt springa emellan tills man fått läget under kontroll. Man kan göra en åtgärd hos den ena, tex. spruta smärtlindring och kunna titta till den andra medan man väntar på effekt och kan utvärdera sin åtgärd. Man vill inte gärna lämna någon, för att åka tvärs över stan.

Att dessutom ha Vårdcentral i samma byggnad ökar möjligheten att snabbt kunna få en läkartid för en vårdtagare, där något lite halvakut uppkommer. Detta för att man kan sätta vårdtagaren i en rullstol och bara gå bort, inte behöva tänka på att beställa transport osv. Kan till och med vara så att läkaren kan komma "hem" till vårdtagaren i vissa fall, när vi finns i samma lokal. Underlättar ronder och övrig kontakt.

Vi kan själva lämna tagna prover på lab.

En dröm vore ju att även kunna inrymma Apotek i samma byggnad.

Ett gemensamt vårdboende skulle i längden, spara både tid, pengar och resurser, tror vi. Samt bli mer miljövänligt, eftersom användandet av bilar kan minska.

VADSTENA KOMMUN

Underlättar samverkan mellan SÄBO, Hemtjänst, Hemsjukvård och Vårdcentral.

Att behålla antingen Vätterngården eller Wasagården, känns inte aktuellt.

Vätterngården lär vara för litet, och behöver sannolikt både byggas om och byggas ut i så fall.

Wasagården har redan renoverats ett flertal gånger, utan att egentligen bli särskilt mycket bättre. Känns som att byggnaden är för gammal och skadad för att vara ett lämpligt alternativ.

Logistikproblem kvarstår med att vi är uppdelade på olika ställen.

Känns som att det kommer bli dyrt, då omfattande renovering/ombyggnad, kanske till och med tillbyggnad måste ske. Inte minst för att säkerställa att vi kan uppfylla hygienkrav.

Det vill säga, ordentliga sköljrum till alla avdelningar, med spol, diskmaskin och tvättmaskin/torktumlare. Alla ska ha egen tvättmaskin (och? torktumlare) i sitt badrum, och ändå kunna ha tillräckligt med plats för att få plats med duschstol och plats för hjälpmedel, så som Turner och två personal vid förflyttning från duschstol till rullstol.

Det som måste rymmas i ett badrum, är alltså förutom det vanliga som toalett, dusch och handfat, är utrymmer för duschstol, två personal, Turner och rullstol, så att man kan göra säkra förflyttningar utan risk för vårdtagare eller personal. Detta får i nuläget inte plats i befintliga badrum.

Sammanställt av

Jenny Blomström, Vårdförbundet

VADSTENA KOMMUN

Wasagården

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **4**

Metod **4**

Bakgrundsfakta om Wasagården **5**

Regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning **6**

Socialtjänstlagstiftning och föreskrifter 6

Boverkets regelverk 6

Arbetsmiljökrav 7

Hygien och smittskydd 7

Beredskap och robusthet 7

Krav på funktioner och ytor i modernt vårdboende **7**

Lägenheter 7

Gemensamma ytor 8

Service- och stödfunktioner 8

Logistik, flöden och verksamhetsanpassning 9

Fastighetens status och tekniska förutsättningar **9**

Fastighetsåtgärder som genomförts efter inventeringen 10

Fastighetens status utifrån verksamhetsperspektiv **10**

Dimensionerande typlägenhet och gemensamma funktioner **13**

Typlägenhet 13

Gemensamma utrymmen och funktioner 15

Begränsningar som påverkar renovering **15**

Planmässiga begränsningar 16

Byggnadstekniska begränsningar 16

Behov och åtgärder för beräkning av ombyggnation 18

Effekter av ombyggnation av Wasagården **19**

Byggnadens form 20

Innertakens förutsättningar 22

Nytt kompletterande vårdboende **22**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Fastighetsbehov på kort sikt **23**

Evakuering **23**

Källor och merläsning **24**

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är ett tillkommande faktaunderlag till utredningsuppdraget som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. I samband med kommunstyrelsens sammanträden den 12 januari 2026 togs ett beslut om tilläggsdirektiv till vårdborendeutredningen.

Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga i utredningen ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktasamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information från forskningsaktörer, myndigheter, konsultstöd och den egna kommunala organisationen.

Syftet är att beskriva Wasagården utifrån status och tekniska förutsättningar, krav på funktioner samt regelverk som styr vårdboendets utformning.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

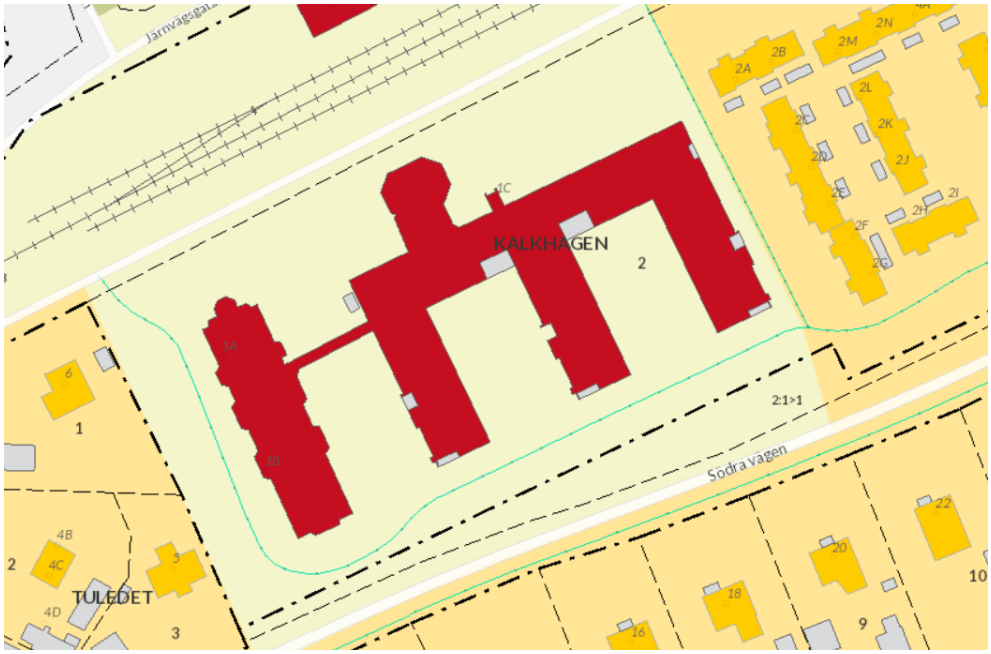
VADSTENA KOMMUN

Bakgrundsfakta om Wasagården

Wasagården ligger i Kvarteret Kalkhagen och uppfördes 1971 och byggdes ut 1992 (Hagagården). Totalt omfattar byggnaden 8500 m².

Gällande detaljplan är från 1984 och är en så kallad A-plan, det vill säga en detaljplan för allmänna ändamål som är en beteckning som inte längre används vid nya detaljplaner. Nu gällande detaljplan tillåter inte mer än två våningar.

Byggnaden har den här formen:



Wasagården. Källa: Vadstena kommuns kartportal

Befintliga byggnaders fotavtryck och prickmark, det vill säga mark man inte får bygga på, begränsar möjligheterna för att uppföra flera byggnader på fastigheten än de som ryms där idag.

Wasagården drivs i kommunal regi och fastigheten ägs av Vadstena fastighets AB.

Boendet har idag sju avdelningar med den här fördelningen utifrån inriktning och antal lägenheter.

Avdelning	Inriktning	Antal lägenheter	Totalt
Hillersro (pausad)	Demens	8	8
Sjöhem	Demens	14+1 växelvård	15
Hagagården	Demens	11+1 växelvård	12
Ollebo	Yngre målgrupp	6	6
Stugan	Somatisk	8	8
Duvnäs	Somatisk	10+3 växelvård 3 pausade rum	16
Linnäs	Kortidsboende	6	8
Summa			**73**

Utöver lägenheter i tabellen ovan finns lokaler för daglig verksamhet, lokaler för träffpunkt, kompetenscentrum samt gemensamhetslokaler och ett kafé.

Mer ingående information om verksamhetens innehåll på Wasagården går att läsa i faktaunderlaget ”Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov”.

Regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning

Detta avsnitt redogör kortfattat för de regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning. För mer omfattande information finns andra faktaunderlag i denna utredning.

Socialtjänstlagstiftning och föreskrifter

Särskilt boende för äldre ska enligt socialtjänstlagen tillhandahålla en god levnadsnivå och utformas så att den enskildes behov av trygghet, integritet och självbestämmande tillgodoses. Kraven omfattar såväl den fysiska miljön som verksamhetens organisering. Sedan Wasagården

VADSTENA KOMMUN

uppfördes har kraven på boendestandard, tillgänglighet och möjlighet till individanpassning successivt skärpts.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd tydliggör att särskilt boende ska erbjuda bostäder som så långt som möjligt motsvarar ordinärt boende, vilket bland annat innebär egna lägenheter med fullvärdiga hygienutrymmen och möjlighet till privatliv. Detta innebär högre krav på ytor, avskiljbarhet och teknisk standard än vad som ofta var utgångspunkt vid byggnation för 30–50 år sedan.

Vidare ställs krav på att lokalerna ska möjliggöra god vård och omsorg även vid förändrade behov, exempelvis vid ökad vårdtyngd, kognitiv svikt eller behov av palliativ vård. Fastighetens utformning behöver därför stödja flexibla arbetssätt och möjliggöra anpassningar över tid då kraven på att kunna bedriva avancerad vård ökat och kommer att öka ytterligare.

Boverkets regelverk

Boverkets byggregler (BBR) styr krav på tillgänglighet, säkerhet, hygien, hälsa och miljö i byggnader. Även om befintliga byggnader i vissa fall omfattas av lättnader, aktualiseras dagens krav vid ombyggnationer och större renoveringar. För vårdboenden är särskilt kraven på tillgänglighet och användbarhet centrala, då lokalerna ska fungera för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga.

Sedan de aktuella vårdboendena byggdes har kraven på tillgänglighet, hissar, dörrbredder, vändytor samt tillgång till hygienutrymmen i direkt anslutning till bostaden skärpts. Även krav på dagsljus, inomhusklimat och buller har utvecklats, vilket kan innebära att äldre byggnader har svårt att fullt ut uppfylla dagens standard utan omfattande ingrepp.

Brandskyddskraven har också förändrats över tid. Nutida regelverk ställer högre krav på utrymning, brandcellsindelning och tekniska

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

system, särskilt i byggnader där boende kan ha begränsad förmåga att själva sätta sig i säkerhet.

Arbetsmiljökrav

Arbetsmiljölagen ställer krav på att arbetsgivaren ska säkerställa en god och säker arbetsmiljö för personalen. I vårdboenden innebär detta bland annat krav på tillräckliga ytor, goda arbetsflöden och möjlighet att använda hjälpmedel på ett ergonomiskt korrekt sätt. Sedan Wasagården uppfördes har arbetsmiljökraven blivit mer detaljerade och mer konsekvent tillämpade.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter tydliggör att lokaler ska utformas så att risker för belastningsskador, olyckor och ohälsa förebyggs. Detta påverkar exempelvis utformningen av hygienutrymmen, förråd, läkemedelshantering och personalutrymmen. Äldre byggnader har ofta begränsningar i planlösning och takhöjd som kan försvåra anpassning till dagens arbetsmiljökrav.

Hygien och smittskydd

Kraven på hygien och smittskydd i vårdboenden har utvecklats avsevärt, inte minst till följd av erfarenheter från pandemier och ökad medvetenhet om vårdrelaterade infektioner. Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens rekommendationer ställer krav på goda förutsättningar för basala hygienrutiner, vilket påverkar både bostädernas och de gemensamma ytornas utformning.

Moderna krav innebär bland annat att varje boende ska ha tillgång till eget hygienutrymme, att det ska finnas ändamålsenliga tvätt- och avfallsflöden samt möjlighet att avskilja boende vid smitta.

Beredskap och robusthet

Krav på beredskap och robusthet i samhällsviktiga verksamheter har fått ökad betydelse under senare år. Vårdboenden omfattas av krav på

kontinuitet i verksamheten även vid störningar såsom elavbrott, vattenbrist eller IT-störningar. Detta innebär behov av reservkraft, redundanta system och ändamålsenliga lokaler för krishantering.

Äldre fastigheter är ofta inte projekterade för dagens krav på teknisk redundans och kan ha begränsade möjligheter att installera reservkraft eller moderna trygghets- och larmsystem. Mer om detta går att läsa i faktaunderlaget ”Beredskapsperspektiv”.

Krav på funktioner och ytor i modernt vårdboende

Lägenheter

Ett modernt vårdboende ska erbjuda bostäder som så långt som möjligt motsvarar ordinärt boende, samtidigt som de är anpassade för omfattande vård- och omsorgsinsatser. Lägenheterna ska utgöra den boendes privata sfär och utformas för att möjliggöra självbestämmande, integritet och trygghet.

Varje lägenhet ska vara utformad som en egen bostad med separat hygienutrymme. Ytorna behöver vara tillräckliga för att rymma både möblering enligt den boendes önskemål och nödvändiga hjälpmedel, såsom personlyftar, rullstolar och vårdsängar. Planlösningen ska medge goda arbetsförhållanden för personal, inklusive tillräckliga vändytor och åtkomst från flera sidor vid omvårdnad.

Vidare ställs krav på tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Detta omfattar bland annat dörrbredder, tröskelfria övergångar, kontrastmarkeringar samt möjlighet att installera och använda trygghetsteknik. Dagens krav innebär generellt större ytor per lägenhet än vad som var norm vid byggnation av

VADSTENA KOMMUN

äldre vårdboenden, vilket kan påverka möjligheten till ombyggnad inom befintlig stomme.

Gemensamma ytor

Gemensamma ytor i ett vårdboende ska stödja både social gemenskap och individuella behov. Dessa ytor har en central betydelse för de boendes livskvalitet och ska bidra till en hemlik miljö snarare än en institutionell prägel.

Moderna vårdboenden ska erbjuda ändamålsenliga utrymmen för måltider, samvaro och aktiviteter, med god tillgång till dagsljus och möjlighet till avskildhet. Ytorna ska vara dimensionerade för små grupper för att skapa lugn och trygghet, särskilt för personer med kognitiv svikt. Möjlighet till flexibel användning är viktigt för att kunna anpassa verksamheten över tid.

Tillgång till utemiljö är en viktig del av de gemensamma funktionerna. Trädgårdar, uteplatser eller balkonger ska vara tillgängliga och trygga, med möjlighet till vistelse året runt. I äldre vårdboenden saknas ofta tillräckliga eller tillgängliga gemensamma ytor, vilket kan begränsa möjligheten att uppfylla dagens krav på social miljö och aktivitet.

Service- och stödfunktioner

För att vårdboendet ska fungera effektivt och säkert krävs ändamålsenliga service- och stödfunktioner. Dessa omfattar bland annat kök, förråd, tvätt, avfallshantering samt utrymmen för läkemedel och hjälpmedel. Funktionerna ska vara utformade för att stödja rationella flöden och minimera risken för fel och belastningsskador.

Kök och måltidsfunktioner ska möjliggöra säker livsmedelshantering och anpassas efter verksamhetens omfattning, oavsett om maten tillagas på plats eller levereras. Tvätt- och avfallsutrymmen ska utformas med tydliga flöden för att minska risken för smittspridning. Äldre fastigheter

har ofta begränsade ytor för dessa funktioner, vilket kan leda till kompromisser som inte är förenliga med dagens krav.

Personalutrymmen, såsom omklädningsrum, pausutrymmen och administrativa lokaler, är en förutsättning för en hållbar arbetsmiljö. Dagens arbetsmiljökrav innebär högre standard och större ytor än vad som ofta avsattes vid äldre vårdboenden. Brist på ändamålsenliga stödfunktioner påverkar både personalens arbetsmiljö och verksamhetens kvalitet.

Logistik, flöden och verksamhetsanpassning

Ett modernt vårdboende ska vara utformat för att stödja tydliga och säkra flöden för boende, personal, besökare, varor och avfall. Utformningen ska minska risken för störningar i omsorgen och skapa förutsättningar för effektiv verksamhet.

Planlösningen ska möjliggöra separering av rena och orena flöden samt underlätta tillsyn och trygghet utan att inkräkta på den boendes integritet. Äldre byggnader har ofta planlösningar som inte är anpassade för dagens krav på logistik och smittskydd, vilket kan begränsa möjligheterna till verksamhetsanpassning vid renovering.

Fastighetens status och tekniska förutsättningar

Hösten 2023 genomfördes en översiktlig bedömning av Wasagårdens byggnadsstatus samt av möjligheterna att utöka antalet platser inom kvarteret Kalkhagen, där Wasagården är belägen. Bedömningen utfördes av Jan Öholm, Bygg-Jan i Kumla AB, i samverkan med Vadstena Fastighets AB.

Inventeringen visar att fastigheten generellt bedöms ha en god grundläggande byggnadsteknisk status. De geotekniska förhållandena bedöms som stabila och inga tecken på sättningar i byggnaderna har

noterats. Byggnadens betongstomme är stabil och i gott skick, vilket utgör en god grund för fortsatt användning. Tegelfasaden bedöms vara i normal kondition utifrån byggnadens ålder och användning.

Vindsutrymmet bedöms vara i gott skick ur konstruktionssynpunkt, men isoleringen uppfyller inte dagens krav, vilket påverkar byggnadens energiprestanda negativt. Även pumpgropens skick bedöms som bristfälligt. Detta innebär en risk för framtida problem vid höga grundvattennivåer, vilket är en viktig aspekt att beakta vid bedömning av fastighetens robusthet och klimatanpassning.

Sammantaget bedöms fastigheten hålla en normal teknisk status, där de huvudsakliga utmaningarna är kopplade till att uppnå dagens krav avseende energi, miljö och tekniska system. Enligt inventeringsprotokollet har fastighetens tekniska installationer, inklusive VVS-system, ventilation, elinstallationer samt styr- och reglerteknik, nått eller passerat sin tekniska livslängd. För att möjliggöra fortsatt långsiktig användning av fastigheten bedöms dessa installationer behöva bytas ut i sin helhet. Fastigheten saknar i nuläget fiberanslutning, vilket begränsar möjligheterna att implementera modern digital infrastruktur och välfärdsteknik.

Wasagårdens avdelningar har varierande storlek och saknar funktionell utformning. Den minsta avdelningen omfattar sex lägenheter medan den största rymmer sexton lägenheter. Lägenheterna är placerade längs korridorer med bostäder på båda sidor. Denna planlösning innebär begränsade möjligheter till flexibel omdisponering av ytor och påverkar förutsättningarna att anpassa boendet till dagens krav på småskalighet, överblickbarhet och hemlik miljö.

Fastighetsåtgärder som genomförts efter inventeringen

Efter den genomförda inventeringen har vissa åtgärder vidtagits i fastigheten. Dränering på byggnadens baksida samt vissa utvändiga

VADSTENA KOMMUN

delar har åtgärdats med anledning av en inträffad vattenskada, i syfte att minska risken för framtida fuktpåverkan. Vidare har lokaler avsedda för Kompetenscentrum renoverats och ställts i ordning för ändamålet.

Inom boendedelarna har vissa golv samt ett begränsat antal kök renoverats och avfuktare har installerats i berörda utrymmen. Åtgärderna bedöms ha förbättrat fastighetens funktion och inomhusmiljö lokalt, men innebär inte någon genomgripande uppgradering av fastighetens övergripande tekniska standard eller tekniska system.

Fastighetens status utifrån verksamhetsperspektiv

Ur verksamhetens perspektiv bedöms Wasagårdens lokaler i flera avseenden inte vara ändamålsenliga för den vård- och omsorgsverksamhet som i dag bedrivs inom kommunen. Fastigheten är utformad utifrån en äldre vårdform och svarar inte fullt ut mot dagens krav på arbetsmiljö, hygien, tekniskt stöd och effektiv verksamhetsdrift.

Lägenheternas storlek och utformning utgör en central begränsning. År 2019 ställde Arbetsmiljöverket krav på renovering av badrummen då dessa inte uppfyllde gällande arbetsmiljökrav. Trånga hygienutrymmen och begränsade fria ytor påverkar både den boendes integritet och personalens möjlighet att arbeta ergonomiskt korrekt. Åtgärder vidtogs då, men badrummen är fortsatt för små utifrån Arbetsmiljöverkets nu gällande krav.



Badrum i lägenhet på Wasagården. Både rullstol och mobil lyfthjälp får inte plats i badrummet samtidigt.

Fastigheten saknar i nuläget takburna lyfthjälpmedel i lägenheterna, vilket innebär att golvburna hjälpmedel behöver användas vid förflyttningar. I kombination med små lägenhetsytor skapar detta en arbetsmiljö som är belastande för personalen och mindre ändamålsenlig eller hemtrevlig för de boende.



Lägenhet på Wasagården. Mobilt lyfthjälpmedel.



Lägenhet på Wasagården. Med både mobila lyften och rullstol upptas större delen av lägenhetens yta.

Fastighetens utformning innebär även begränsade förutsättningar att fullt ut uppfylla dagens krav på hygien och smittskydd. Det saknas tillräckligt anpassade lokal- och förrådsutrymmen för tvätthantering, rengöring och hantering av hjälpmedel och material. Detta försvårar

möjligheten att skapa tydliga och säkra flöden mellan rena och orena ytor, vilket är en grundläggande förutsättning i modern vård- och omsorgsverksamhet.



Tvätthantering på Wasagården. Små tvättstugor som samtidigt måste fungera som förråd och städskåp.

Vidare har fastigheten begränsad kapacitet att stödja modern välfärdsteknik. Infrastruktur och tekniska system är i dagsläget inte dimensionerade för att fullt ut möjliggöra användning av larm, sensorer, digital tillsyn och tillhörande nätverk. Avsaknaden av fiberanslutning till samtliga lägenheter begränsar verksamhetens möjlighet att utveckla och effektivisera arbetssätt med stöd av digitala lösningar.

Fastighetens avdelningsstruktur innebär också verksamhetsmässiga utmaningar. Avdelningarnas storlek varierar mellan sex och sexton lägenheter, vilket påverkar möjligheterna till kostnadseffektiv och hållbar bemanningsplanering. Variationer i avdelningsstorlek medför svårigheter att anpassa bemanningen till verksamhetens behov inom ramen för arbetstidslagstiftning och krav på dygnsvila. Konsekvensen blir antingen över- eller underbemanning, vilket i sin tur kan innebära att

VADSTENA KOMMUN

personal behöver förflytta sig mellan avdelningar under arbetspasset eller arbeta ensamma delar av dagen. Verksamhetens erfarenhet är att avdelningar om cirka åtta till tio platser ger bäst förutsättningar för jämn bemanning, god arbetsmiljö och kontinuitet för de boende.

Utifrån verksamhetens behov finns även ett antal funktionella krav som behöver beaktas vid bedömning av renoveringsbarhet. Lägenheterna behöver möjliggöra installation av takburna lyfthjälpmedel i samtliga rum samt ha tillgång till stabil fiberuppkoppling. I anslutning till lägenheterna finns behov av bättre förvaringsmöjligheter och mindre pentryfunktioner. Badrum behöver dimensioneras så att de uppfyller Arbetsmiljöverkets krav på fria mått runt toalett, dusch och handfat samt tillräcklig svängradie för hjälpmedel.

På avdelningsnivå finns behov av ändamålsenliga gemensamma funktioner såsom sköljrum och soprum med tillräckliga ytor, tvättlösningar som möjliggör tydlig separation mellan ren och smutsig hantering samt personaltoaletter i direkt anslutning till respektive avdelning. Köksutrymmen behöver utformas så att krav från miljö- och hälsoskydd kan uppfyllas, bland annat avseende separata handfat.

Vidare finns verksamhetsbehov kopplade till särskilda funktioner såsom korttidsplatser som behöver vara enkelrum, inte som idag dubbelrum. Korttidsavdelningen behöver bestå av tio platser med full tillgång till taklyftar.

Frågor om inomhusklimat, värme och kyla, samt fastighetens beredskapskapacitet avseende reservkraft och vattenförsörjning är också centrala ur verksamhetsperspektiv. Därtill finns behov av större läkemedelsförråd, vilket medför särskilda krav på säkerhet och utformning, samt en anpassad och tillgänglig utemiljö som stödjer de boendes välbefinnande och verksamhetens arbetssätt.

VADSTENA KOMMUN

Dimensionerande typlägenhet och gemensamma funktioner

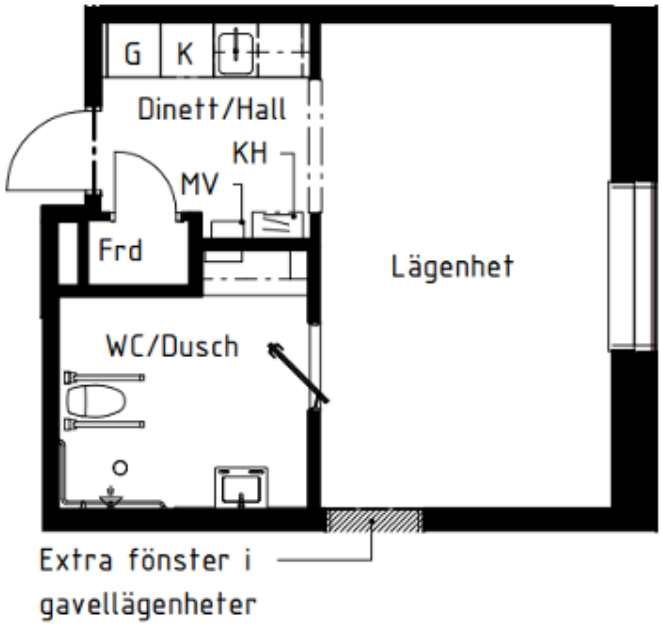
Socialförvaltningen har tagit fram en samlad behovsbild som ska fungera som dimensionerande grund för bedömning av ombyggnationens omfattning och genomförbarhet. Behovsbilden syftar till att definiera en typlägenhet samt övergripande krav på gemensamma och verksamhetsstödjande utrymmen, i enlighet med gällande regelverk och verksamhetens faktiska behov.

Typlägenhet

Den dimensionerande typlägenheten utgår från att varje boende ska ha en egen lägenhet om cirka 33–35 kvadratmeter. Lägenheten ska innehålla ett hygienutrymme med en yta om cirka 6–8 kvadratmeter för att uppfylla arbetsmiljökrav och möjliggöra säker omvårdnad. Samtliga lägenheter ska vara förberedda för och utrustade med takburen lyfthjälp (taktravers), vilket är en grundläggande förutsättning för att minska belastningsskador hos personal och samtidigt öka tryggheten för de boende. Vidare ska samtliga lägenheter ha tillgång till fiberanslutning för att möjliggöra modern välfärdsteknik, digital tillsyn och framtida teknikutveckling.

Antalet tillgängliga lägenheter bedöms behöva uppgå till minst 70 på Wasagården, varav cirka 10 ska utgöra korttidsplatser. Korttidsavdelningen ska dimensioneras för högre vårdtyngd och därmed ha större hygienutrymmen samt taktravers i samtliga rum. Avdelningsstrukturen bör utformas med cirka tio lägenheter per avdelning, vilket enligt verksamhetens erfarenhet ger bäst förutsättningar för effektiv och hållbar bemanningsplanering samt god kontinuitet för de boende.

En typlägenhet som uppfyller krav som ställs på en lägenhet i ett vårdboende kan se ut så här:

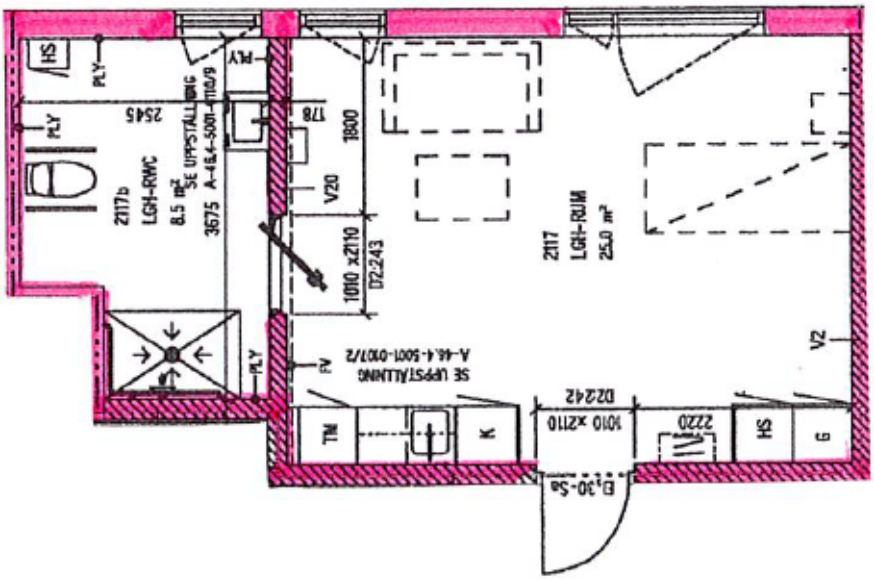


(Lägenheten förekommer även spegelvänd)

Källa: Skiss hämtad ur Bofaktablad för lägenheter i vårdboende som Länsgården äger i Kumla. Illustrationen användes i den tidigare Wasagårdenutredningen.

Ett annat exempel på typlägenhet för ett vårdboende ser ut som en del av lägenheterna i vårdboendet Gillershöjden i Hällefors. Gillershöjden omfattar Vård- och omsorgsboende, vårdcentral och ambulansstation. Fastigheten ägs av Länsgården Fastigheter AB. Region Örebro län bedriver vårdcentral, sjukgymnastik och ambulansstation och Hällefors kommun bedriver vård- och omsorgsboendets verksamhet.

Fastigheten byggdes 1956 och har byggts om och till 1974, 1992 och senast 2022. För att inte få för smala eller onödigt breda korridorer valde man då att bygga om så att en del lägenheter är kvadratiska som typlägenheten ovan medan andra lägenheter fick en rektangulär form som typlägenheten nedan.



Källa: Länsgårdens ritning för Gillershöjden, Hällefors kommun.

Gemensamma utrymmen och funktioner

På avdelningsnivå krävs ändamålsenliga gemensamma funktioner. Varje avdelning ska ha tillgång till sköljrum, samt skölj- och desinfektionsutrymmen med diskdesinfektor i anslutning till expedition för legitimerad personal. Tvättlösningar ska utformas så att hygienkrav kan uppfyllas, antingen genom gemensamma tvättstugor med tydlig separation mellan ren och smutsig hantering. Alternativt löses detta genom installation av tvättmaskin i varje lägenhets badrum, vilket i så fall ställer ytterligare krav på hygienutrymmets storlek och tekniska utformning. Samtliga mottagningskök ska vara utrustade med separat handfat i enlighet med krav från miljö- och hälsoskydd.

Utöver boenderelaterade funktioner finns omfattande behov av verksamhetsstödjande utrymmen. Det ska finnas läkemedelsrum som uppfyller krav på säkerhet och beredskap samt expeditioner för legitimerad personal. Den behöver finnas konferenslokal för möten och APT:er. Vidare krävs kontorsutrymmen för två chefer och två samordnare. Personalutrymmen ska omfatta matsal, vilorum,

VADSTENA KOMMUN

omklädningsrum och personaltoaletter, vilka samtliga ska uppfylla gällande krav på tillgänglighet och arbetsmiljö.

Fastigheten ska även kunna tillgodose tekniska och beredskapsmässiga krav. Detta inkluderar full reservkraftkapacitet (100 procent), robust värme- och kylförsörjning, inklusive möjlighet till fjärrkyla, samt en teknisk standard som möjliggör långsiktigt underhåll och förvaltning av fastigheten.

Begränsningar som påverkar renovering

Möjligheterna att renovera, bygga om eller bygga till Wasagården påverkas av flera strukturella och planmässiga begränsningar.

Planmässiga begränsningar

Fastighetens befintliga byggnaders fotavtryck i kombination med prickmark, det vill säga mark som enligt detaljplanen inte får bebyggas, innebär att utrymmet för ytterligare byggnadsvolymer på fastigheten är begränsat. Den gällande detaljplanen medger dessutom endast byggnation i två våningar. Att möjliggöra en större tillbyggnad eller ökad byggnadshöjd skulle därmed kräva en ny detaljplan, vilket innebär en planprocess som bedöms ta omkring två år och som dessutom är förenad med osäkerhet avseende utfall.

Byggnadstekniska begränsningar

Fastighetens interna struktur innebär ytterligare begränsningar. Avdelningarna skiljer sig i dag avsevärt åt i storlek, vilket försvårar möjligheten att genom ombyggnation skapa avdelningar med en mer enhetlig och verksamhetsmässigt ändamålsenlig storlek. Ur bemannings- och arbetsmiljösynpunkt bedöms avdelningar med cirka tio lägenheter vara optimala. Befintliga avdelningars långsmala utformning med lägenheter placerade längs korridorer på båda sidor innebär

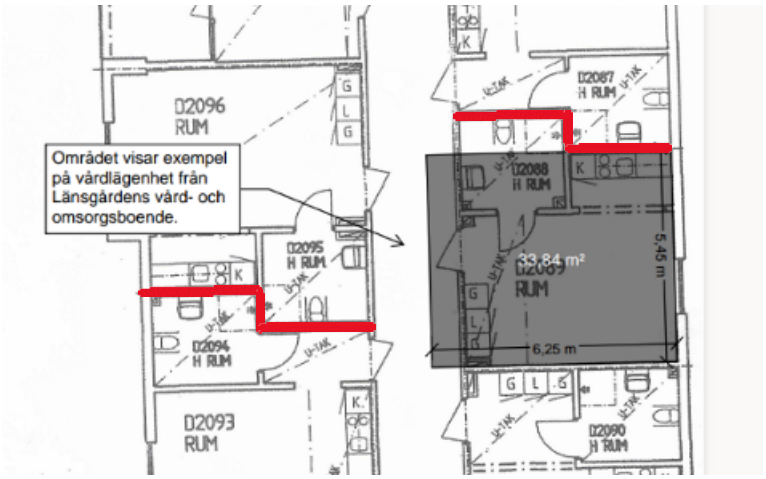
dessutom att ombyggnation behöver ta särskild hänsyn till korridorbredder för att uppfylla krav på tillgänglighet, arbetsmiljö och säker förflyttning med hjälpmedel.

Bärande väggar

Bärande väggar är inte längsgående utan ligger saxade på tvären i avdelningarna, vilket utgör en begränsning som kan försvåra och fördyra en ombyggnation av Wasagården. För att kunna få tillräckligt stora lägenheter kommer bärande väggar att behöva tas ned och flyttas. För att, utifrån dessa förutsättningar, kunna utnyttja befintlig yta och få ut mesta möjliga antal lägenheter behöver lägenheterna ha olika form utifrån vilken sida av korridoren de ligger på.

Nedan finns ett utsnitt ur en ritning över några av Wasagårdens lägenheter som visades i den tidigare Wasagårdenutredningen, men som åter får illustrera bärande väggar. Röda markeringar visar hur bärande väggar är placerade.

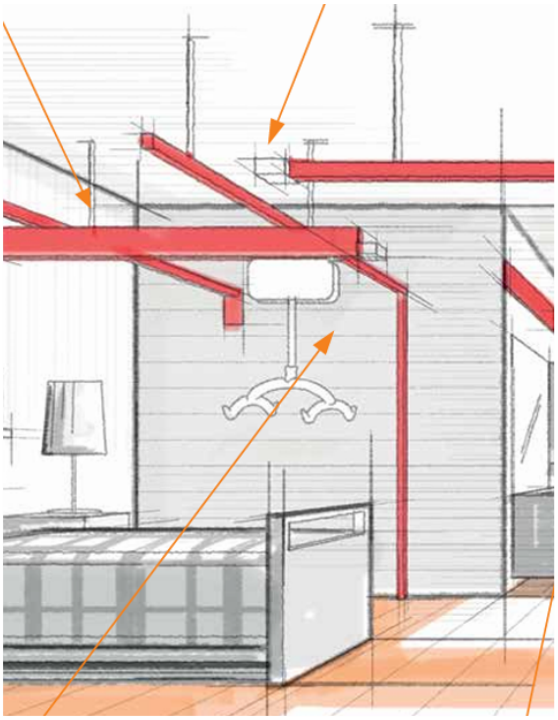
Den grå rutan visar den storlek på lägenhet som krävs för att uppfylla krav. Måtten är hämtade från lägenheter Länsgården byggt i vård- och omsorgsboendet Kungsparken i Kumla. De lägenheterna uppfyller krav på yta, miljö och funktion.



Källa: Ritning från Vadstena fastighets AB. Mått från Bygg-Jan i Kumla AB.

Takhöjd

Installation av takburna lyfthjälpmedel (dubbla skenor/travers) i samtliga lägenheter är möjligt utifrån takens bärighet, men Wasagården har bara 2,50 m i takhöjd och skenorna tar en del av takhöjden i anspråk. Detta i sin tur kommer att begränsa lyfthjälpmedlens användbarhet, framför allt när längre personer behöver lyfthjälp.



Källa: Ectac. Molift skensystem.

För att skapa en hemlik boendemiljö i lägenheterna skulle skenorna behöva byggas in, men då sänkts takhöjden så mycket att man inte klarar Boverkets krav på 2,40 m i takhöjd i bostadsrum. Detta innebär att skenorna behöver ligga fullt synliga såsom i bilden ovan.

Takhöjden kan även påverkas av behovet att dra kablage för fiber och annan digital infrastruktur innanför innertaket.

VADSTENA KOMMUN

Fiberanslutning

I nuläget saknas fiberanslutning i fastigheten, samtidigt som en stor del av modern välfärdsteknik är beroende av stabil digital uppkoppling. Sammantaget innebär detta att tekniska installationer konkurrerar om begränsat utrymme i tak- och installationszoner.

Reservkraft

Ur ett vård- och patientsäkerhetsperspektiv ställs krav på stationär reservkraft med full kapacitet, då vissa boende är beroende av medicinteknisk utrustning såsom andningsmaskiner. Att installera hundraprocentig reservkraft i en befintlig byggnad kan innebära betydande tekniska och utrymmesmässiga utmaningar, vilket behöver beaktas vid bedömning av fastighetens renoveringsbarhet.

Behov och åtgärder för beräkning av ombyggnation

Vid en eventuell ombyggnation och renovering av Wasagården behöver ett flertal kompletterande behov beaktas. Dessa omfattar såväl fastighetstekniska åtgärder som krav kopplade till moderna vårdboendens standard samt verksamhetens lokalbehov.

När det gäller fastigheten som helhet krävs omfattande uppgraderingar av tekniska system för att möta dagens krav på funktionalitet, säkerhet och driftssäkerhet. Detta innefattar bland annat installation eller modernisering av fjärrvärme och fjärrkyla, brandlarm och sprinklersystem samt ventilationsanläggning. Vidare behöver solavskärmning, såsom markiser, ses över och anpassas. Infrastruktur för välfärdsteknik, exempelvis digital tillsyn, trygghetslarm och uppkopplade hjälpmedel, behöver byggas ut och integreras i hela fastigheten. För att säkerställa en robust drift även vid störningar krävs tillgång till fullständig reservkraft, liksom fiberanslutning till samtliga lägenheter.

VADSTENA KOMMUN

Även den yttre miljön behöver utvecklas. För personer med demenssjukdom är det särskilt viktigt med en trygg och överblickbar utemiljö. Detta innebär att tomten behöver inhägnas och utformas så att den främjar orienterbarhet, trygghet och självständighet. Utemiljön bör samtidigt erbjuda möjligheter till fysisk aktivitet och stimulans, vilket är väl belagt som betydelsefullt för välbefinnande och minskad oro hos personer med kognitiv svikt.

Lägenheterna behöver uppfylla en modern standard för särskilt boende. Detta inkluderar tillgång till egen tvättutrustning i form av tvättmaskin och torktumlare. För att möjliggöra en god och säker arbetsmiljö vid förflyttningar bör samtliga lägenheter utrustas med dubbla takskenor för taklyft. Badrummen bör vidare vara utrustade med höj- och sänkbara toaletter och tvättställ, vilket underlättar både för den boende och för personalen samt minskar risken för arbetsskador.

Utöver de enskilda lägenheterna krävs ändamålsenliga gemensamhetsutrymmen på varje avdelning. Varje enhet behöver ha tillgång till kök och matsal samt gemensamhetsytor såsom vardagsrum, vilket är centralt för att skapa en hemlik miljö och främja social samvaro. Avdelningsköken ska vara utrustade med separat tvättställ, och det ska finnas personaltoalett på varje avdelning. Dessutom behövs förråd för förbrukningsmaterial i direkt anslutning till verksamheten.

Ett vårdboende av denna typ kräver även ett antal övergripande funktioner. Det innefattar sköterskeexpedition, administrativa kontorslokaler samt konferensrum för möten och arbetsplatsträffar. Vidare behövs särskilda utrymmen för städutrustning samt tvättstuga för hantering av gemensamma textilier. Även om arbetskläder i dagsläget hanteras via externa tvättlösningar behöver det finnas en lokal tvättstuga för personalens behov.

För att stödja den dagliga verksamheten krävs dessutom tillgång till rehabrum, förråd för hjälpmedel samt laddinfrastruktur för exempelvis permobiler och elcyklar. Den befintliga kaféverksamheten utgör en viktig social funktion och bör därför bevaras i någon form.

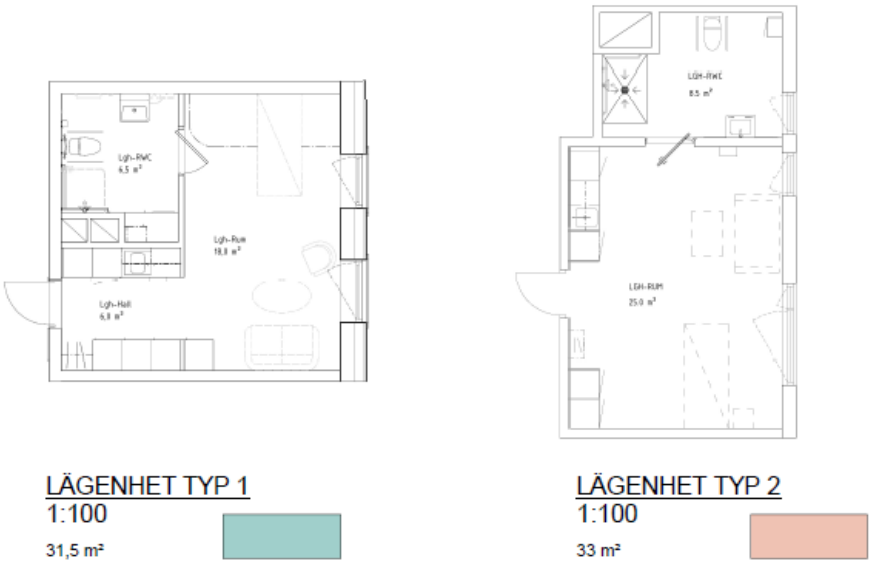
Personalens arbetsmiljö är en central aspekt i planeringen. Det behöver finnas ändamålsenliga personalutrymmen, inklusive separata omklädningsrum för dam och herr med tillhörande dusch och toalett, personalmatsal samt vilrum.

Slutligen finns behov av lagerutrymmen för läkemedel samt beredskapslager för livsmedel och övrigt material. Dessa funktioner är viktiga både ur ett verksamhets- och beredskapsperspektiv.

Källarvåningen utgör en betydande yta och därmed en potentiell resurs i fastigheten. I nuläget är dessa utrymmen dock inte anpassade ur arbetsmiljösynpunkt, vilket begränsar möjligheten att använda dem för verksamhetskritiska funktioner utan omfattande åtgärder. Detta påverkar i sin tur fastighetens totala flexibilitet vid en ombyggnation.

Effekter av ombyggnation av Wasagården

Beräkningar som genomförts av Bygg-Jan i Kumla AB baserade på tillgängliga ytor i byggnaden, visar att Wasagården teoretiskt skulle kunna byggas om till maximalt 58 lägenheter för vårdboende. I denna beräkning ingår även ombyggnation av ovanvåningen på Hagagården där åtta lägenheter i rätt storlek ryms. Det är dock viktigt att betona att denna bedömning enbart är en översiktlig och teoretisk beräkning utifrån byggnadens totala yta. Om en ombyggnation skulle bli aktuell krävs ett mer fördjupat arbete där arkitekter tar fram nya och mer detaljerade ritningar. Ett sådant arbete kan visa att det faktiska antalet möjliga lägenheter blir lägre än den teoretiska uppskattningen.



Källa: Ritning Sweco på uppdrag av Bygg-Jan i Kumla AB.

För att utnyttja befintlig yta maximalt har två lägenhetstyper använts, båda med ursprung från faktiska lägenheter i Länsgårdens vårdboenden. Detta val har gjorts eftersom enbart kvadratiska lägenheter skulle ge för trånga korridorer medan enbart rektangulära lägenheter i sin tur skulle innebära onödigt breda korridorer.

Byggnadens form

Byggnadens utformning innebär dessutom begränsningar i hur verksamheten kan organiseras. Planlösningen medger endast sex lägenheter per flygel och våningsplan, vilket skulle resultera i relativt små avdelningar. Avdelningar av denna storlek bedöms vara svåra att bemanna på ett resurseffektivt sätt, vilket innebär organisatoriska och ekonomiska utmaningar i driften.

Bygg-Jan i Kumla AB har utgått från mittflygeln i Wasagården vid beräkningar för antal lägenheter och har med hjälp från Sweco ritat upp hur detta teoretiskt skulle kunna se ut.



Källa: Ursprungsritning Vadstena fastighets AB, illustrationsritning AB Bygg-Jan i Kumla AB och Sweco.

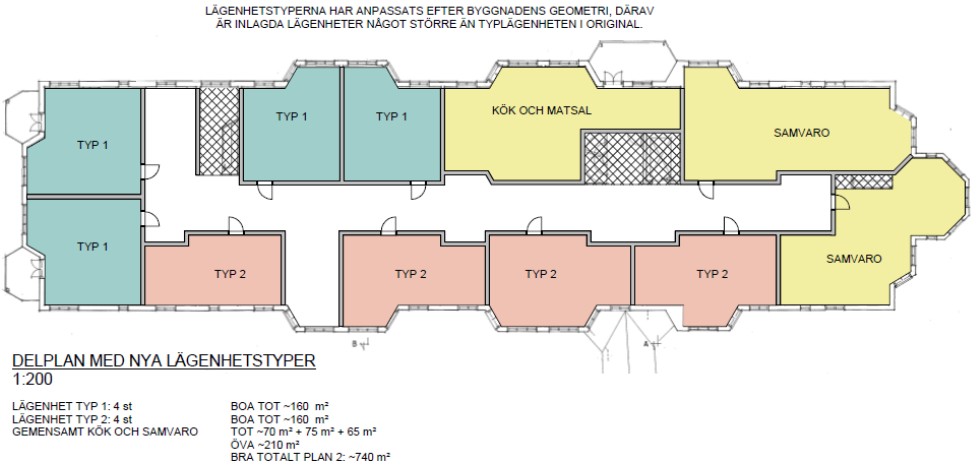
Skissen innehåller bara lägenheter, kök och en mindre yta för samvaro. Gemensamhetslokaler, förråd, personaltoalett och yta för administration skulle i den här skissen placeras i byggnadens huvudkropp (i ryggen på husets E-form).

För att kunna utnyttja ytan har två olika lägenhetstyper använts, vilka beskrivits tidigare i detta faktaunderlag. Hela ritningen finns med som bilaga till detta faktaunderlag.

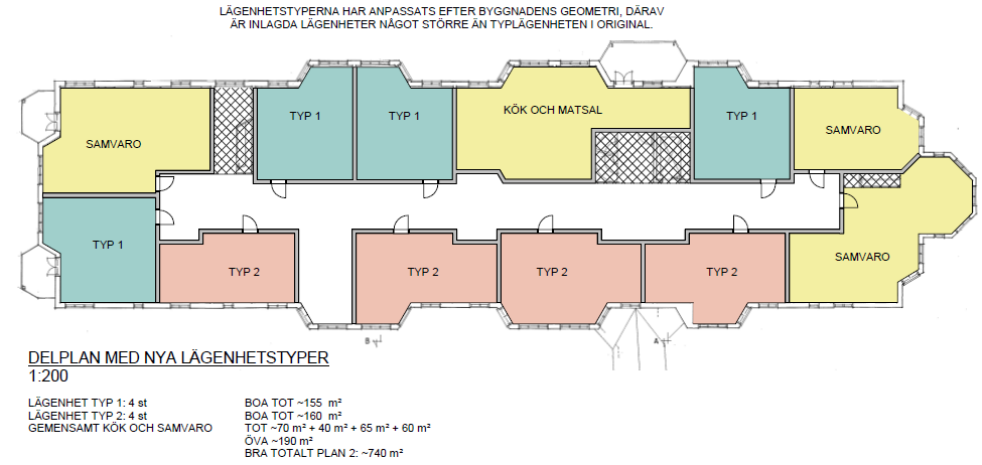
Hagagårdens bottenvåning rymmer i nuläget bland annat nya Kompetenscentrum vilket innebär att lägenheter enbart kan vara placerade på ovanvåningen i denna byggnad. I underlaget är utgångspunkten att dessa verksamheter behöver motsvarande yta även i framtiden. Sweco har tagit fram två alternativa skisser för hur

lägenheterna skulle kunna vara placerade. Med gällande mått rymmer ytan åtta lägenheter samt kök, matsal och gemensamhetsyta för samvaro. Även har lägenheter av båda typerna använts för att få ut maximalt antal på ytan.

Sweco har tagit fram två alternativa lösningar för dessa åtta lägenheter och utformningen av övriga ytor. Både skisser över alternativ 1 och 2 finns bifogade som bilagor till detta faktaunderlag.



Källa: Sweco Alternativ 1 Hagagården.



Källa: Sweco Alternativ 2 Hagagården.

VADSTENA KOMMUN

Innertakens förutsättningar

När det gäller byggnadens tekniska förutsättningar har innertaken en bärighet som möjliggör installation av dubbla takskenor för personlyftsanordningar. Samtidigt är takhöjden i lägenheterna begränsad till 2,50 meter, vilket innebär att installation av sådana system riskerar att skapa arbetsmiljöproblem, särskilt i situationer där vårdtagare är långa. Den begränsade takhöjden medför även att det inte är möjligt att bygga in takskenorna för att skapa en mer trivsam och hemlik miljö. Om takskenorna byggs in skulle takhöjden i bostadsrummen understiga Boverkets krav på minst 2,40 meter, vilket innebär att regelverket då inte skulle uppfyllas. En takhöjd under 2,40 meter skulle inte godkännas i ett bygglov.

Nytt kompletterande vårdboende

Ett nytt kompletterande vårdboende behöver kunna täcka alla behov som inte kan tillfredsställas genom ombyggnation och renovering av Wasagården och skapa förutsättningar för samlokalisering av hemtjänst och hemsjukvård samt samlokalisering med ny vårdcentral och folktandvård.

Fastighetsbehov på kort sikt

Renovering utifrån nya lagkrav kommer att behöva genomföras för att verksamhet ska kunna bedrivas i nuvarande fastighet fram till eventuell evakuering eller flytt till nybyggt vårdboende.

Evakuering

Då en omfattande renovering/ombyggnation av Wasagården beräknas ta 16-18 månader krävs en evakuering av de boende under

VADSTENA KOMMUN

byggnationstiden. Därtill behöver bemanningssituationen under evakueringstiden lösas.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

Boverkets byggregler (BBR), BFS 2011:6 med ändringar, Boverket

Boverkets författningssamling - Boverkets byggregler (föreskrifter och allmänna råd). BFS 2011:6

Anpassning av krav på tillgänglighet och användbarhet vid ändring, Boverket

Anpassning av krav vid ändring - PBL kunskapsbanken - Boverket

Ökad trygghet mot brand i äldreboenden med bättre släcksystem, Sveriges riksdag

48EE1F06-3FCF-4D6B-BE71-51D2C98BC16F

Arbetsmiljölagen (1977:1160), Sveriges riksdag

Arbetsmiljölag (1977:1160) | Sveriges riksdag

Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1, Arbetsmiljöverket

Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:), grundföreskrifter (upphävda)

Belastningsergonomi, Arbetsmiljöverket

Belastningsergonomi - Arbetsmiljöverket

Basala hygienrutiner inom vård och omsorg, Socialstyrelsen

Senaste version av SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg - Socialstyrelsen

Smittskydd och beredskap, Folkhälsomyndigheten

Smittskydd och beredskap — Folkhälsomyndigheten

Patientsäkerhetslagen (2010:659), Sveriges riksdag

Patientsäkerhetslag (2010:659) | Sveriges riksdag

Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser, Sveriges riksdag

Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap | Sveriges riksdag

Beredskap inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen

Beredskap - Socialstyrelsen

Vård- och omsorgsboenden – planering och utformning, Boverket

Riktlinjer och vägledningar - Boverket

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet, Svenskt Demenscentrum

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet

Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1, Arbetsmiljöverket

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet

Livsmedelshygien – översikt, Vårdhandboken

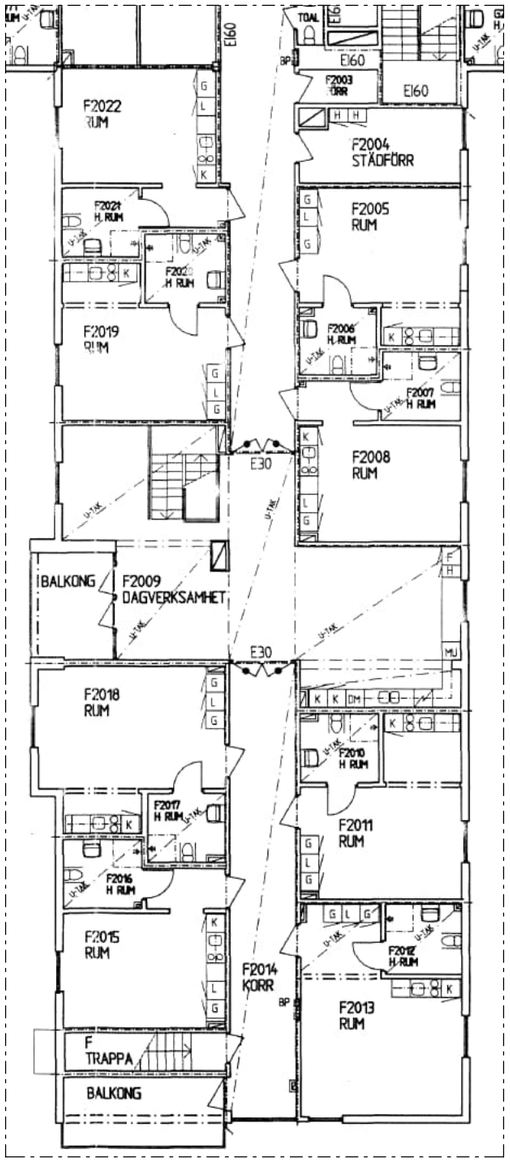
Översikt - Vårdhandboken

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen

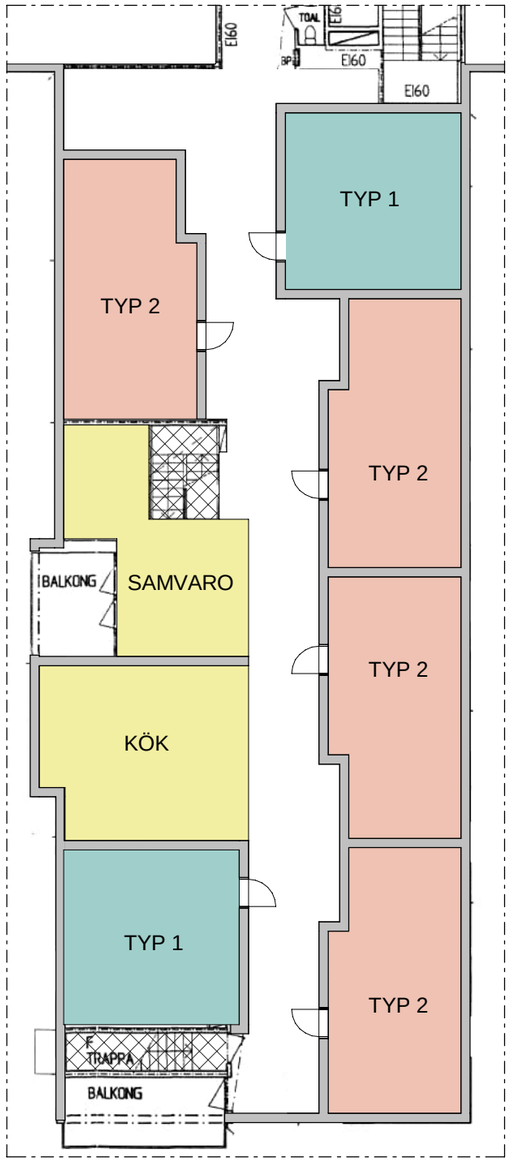
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Socialstyrelsen

Robusta förskolor, skolor, vård- och omsorgslokaler, Sveriges Kommuner och Regioner

Robusta förskolor, skolor, vård- och omsorgslokaler

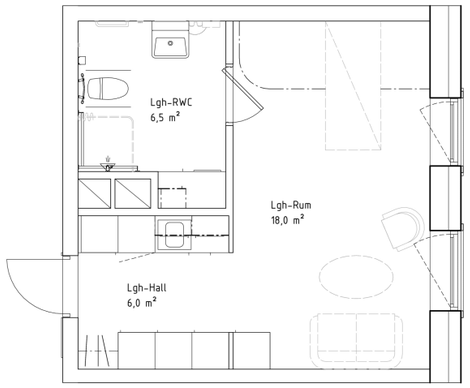


DELPLAN BEFINTLIGT UTFÖRANDE
1:200



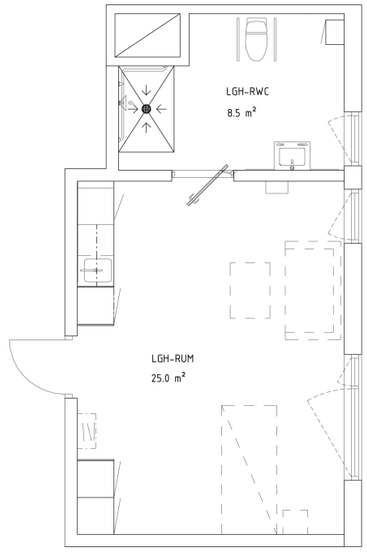
DELPLAN MED NYA LÄGENHETSTYPER
1:200

LÄGENHET TYP 1: 2 st	BOA TOT ~60 m²
LÄGENHET TYP 2: 4 st	BOA TOT ~140 m²
GEMENSAMT KÖK OCH SAMVARO	TOT ~65 m²
	ÖVA ~140 m²
DELPLAN	BRA TOTALT PLAN 2: ~740 m²



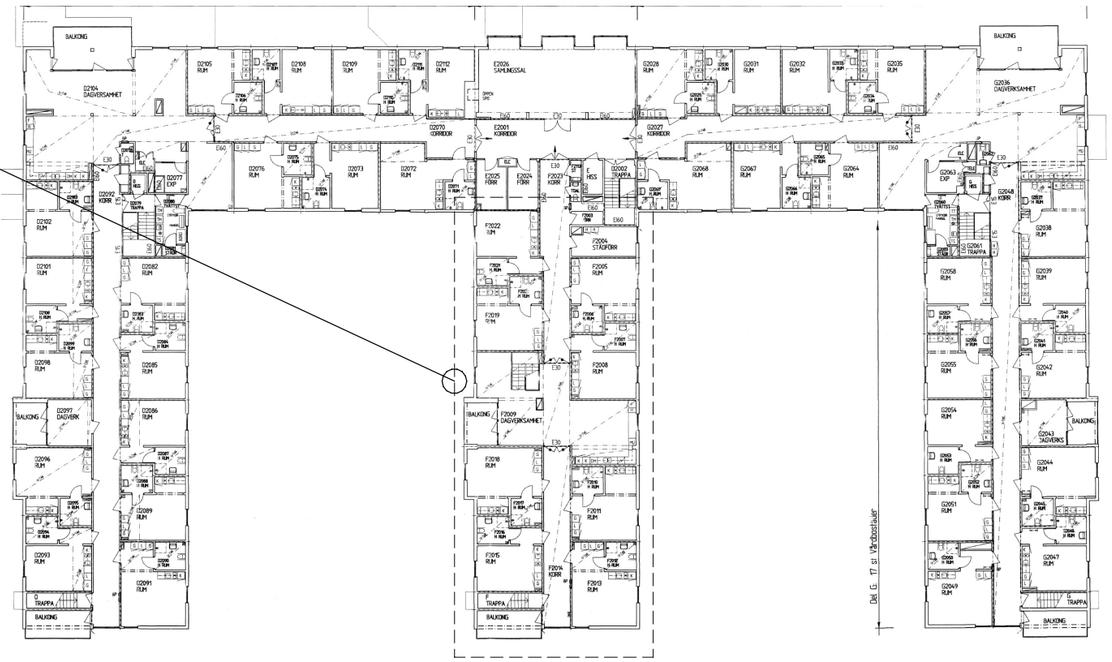
LÄGENHET TYP 1
1:100

~31,5 m²



LÄGENHET TYP 2
1:100

~33 m²



ÖVERSIKTSPLAN BEFINTLIGT UTFÖRANDE
1:500

0 1 5 10m

1:200 (A3)

SWECO

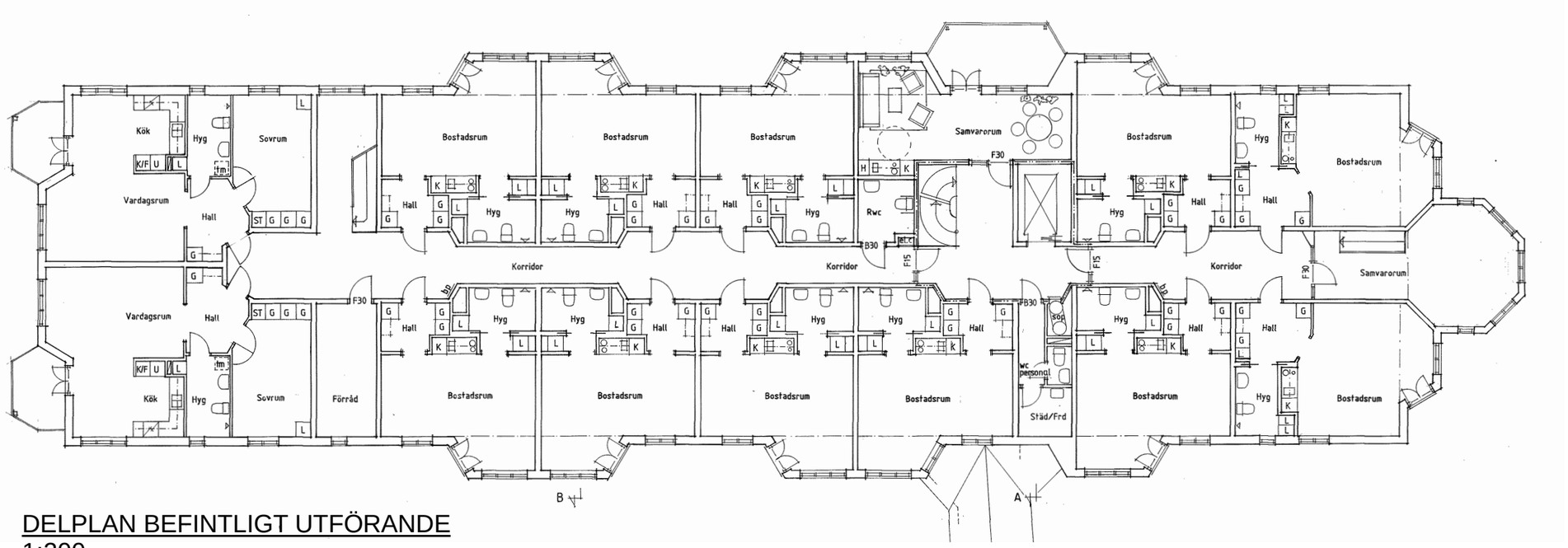
HAGAGÄRDEN, VADSTENA

SKISS LÄGENHETSTYPER, OMBYGGNATION

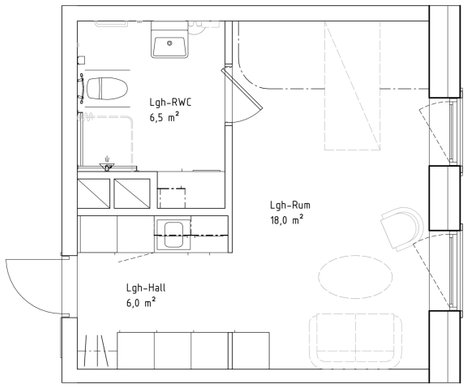
2026-03-18

Skala -

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)



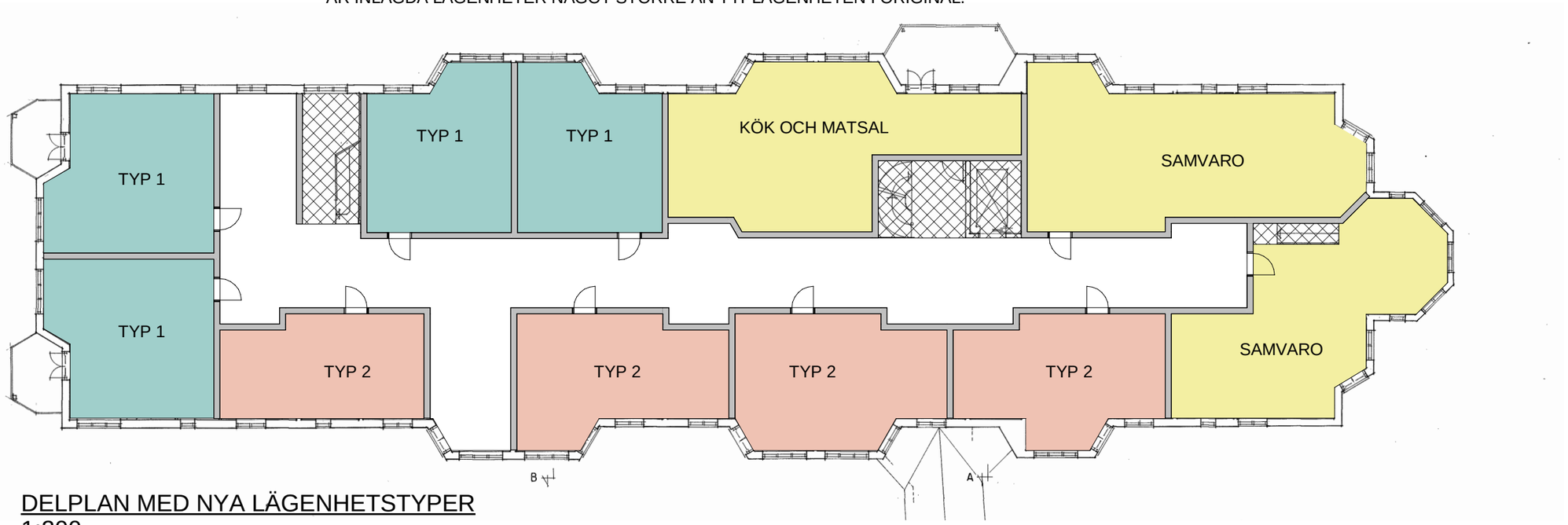
DELPLAN BEFINTLIGT UTFÖRANDE
1:200



LÄGENHET TYP 1
1:100

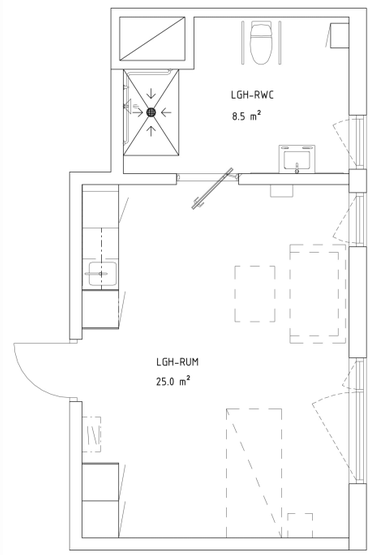
~31,5 m²

LÄGENHETSTYPERNA HAR ANPASSATS EFTER BYGGNADENS GEOMETRI, DÄRAV
ÄR INLAGDA LÄGENHETER NÅGOT STÖRRE ÄN TYPLÄGENHETEN I ORIGINAL.



DELPLAN MED NYA LÄGENHETSTYPER
1:200

LÄGENHET TYP 1: 4 st — BOA TOT ~160 m²
LÄGENHET TYP 2: 4 st — BOA TOT ~160 m²
GEMENSAMT KÖK OCH SAMVARO — TOT ~70 m² + 75 m² + 65 m²
ÖVA ~210 m²
BRA TOTALT PLAN 2: ~740 m²



LÄGENHET TYP 2
1:100

~33 m²

0 1 5 10m

1:200 (A3)

SWECO

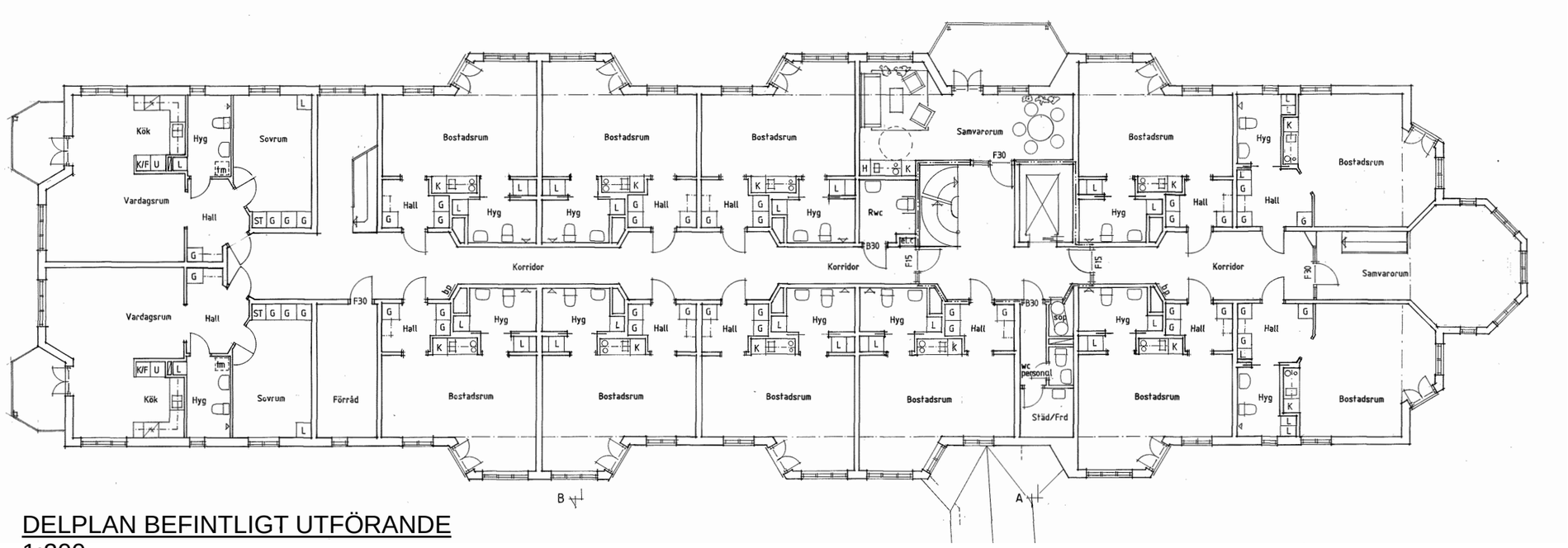
HAGAGÄRDEN, VADSTENA

Sandinghandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

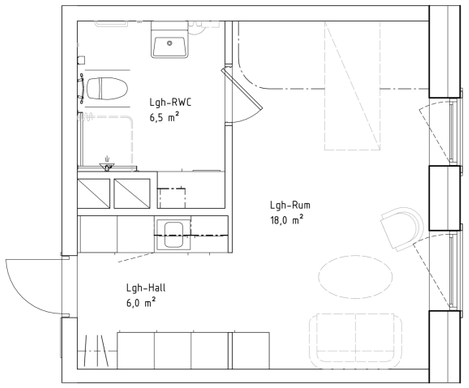
SKISS LÄGENHETSTYPER, OMBYGGNATION, ALT 1

2026-03-23

Skala -



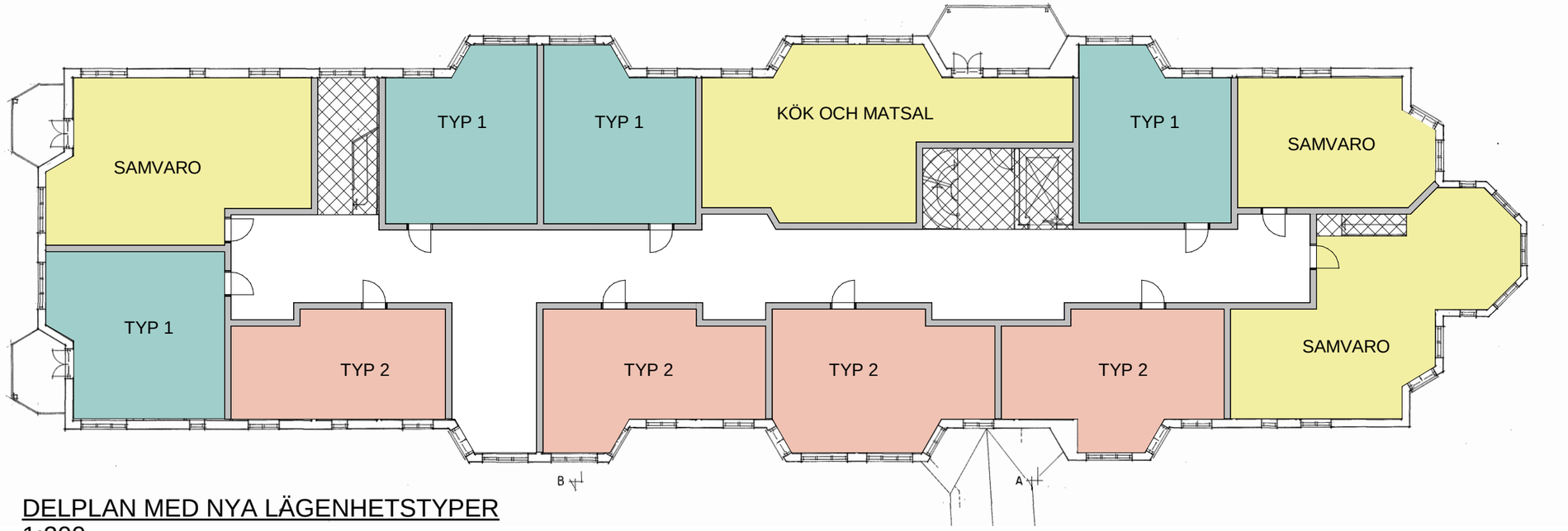
DELPLAN BEFINTLIGT UTFÖRANDE
1:200



LÄGENHET TYP 1
1:100

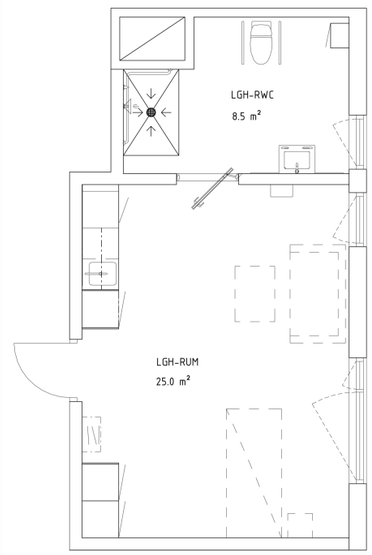
~31,5 m²

LÄGENHETSTYPERNA HAR ANPASSATS EFTER BYGGNADENS GEOMETRI, DÄRAV
ÄR INLAGDA LÄGENHETER NÅGOT STÖRRE ÄN TYPLÄGENHETEN I ORIGINAL.



DELPLAN MED NYA LÄGENHETSTYPER
1:200

LÄGENHET TYP 1: 4 st — BOA TOT ~155 m²
LÄGENHET TYP 2: 4 st — BOA TOT ~160 m²
GEMENSAMT KÖK OCH SAMVARO — TOT ~70 m² + 40 m² + 65 m² + 60 m²
ÖVA ~190 m²
BRA TOTALT PLAN 2: ~740 m²



LÄGENHET TYP 2
1:100

~33 m²

0 1 5 10m

1:200 (A3)

SWECO

HAGAGÄRDEN, VADSTENA — SKISS LÄGENHETSTYPER, OMBYGGNATION, ALT 2 — 2026-03-23 — Skala -

Sandningshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Vätterngården

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Bakgrundsfakta om Vättergården **4**

Regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning **5**

Socialtjänstlagstiftning och föreskrifter 5

Boverkets regelverk 5

Arbetsmiljökrav 6

Hygien och smittskydd 6

Beredskap och robusthet 6

Krav på funktioner och ytor i modernt vårdboende **6**

Lägenheter 6

Gemensamma ytor 7

Service- och stödfunktioner 7

Logistik, flöden och verksamhetsanpassning 8

Fastighetens status och tekniska förutsättningar **8**

Fastighetens status utifrån verksamhetsperspektiv **8**

Verksamhetens behovsbedömning 9

HSB:s bedömning av renovering och underhåll 10

Faktorer som påverkar renovering **12**

Planmässiga begränsningar 12

Effekter av att behålla Vätterngården **12**

Nytt kompletterande vårdboende **13**

Evakuering **13**

Källor och merläsning **15**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är ett tillkommande faktaunderlag till utredningsuppdraget som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. I samband med kommunstyrelsens sammanträden den 12 januari 2026 togs ett beslut om tilläggsdirektiv till vårdborendeutredningen.

Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga i utredningen ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktasamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information från forskningsaktörer, myndigheter, konsultstöd och den egna kommunala organisationen.

Syftet är att beskriva Vätterngården utifrån status och tekniska förutsättningar, krav på funktioner samt regelverk som styr vårdboendets utformning.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Bakgrundsfakta om Vättergården

Vätterngården ligger i Kvarteret Novisen och byggdes 1995.

Byggnaden har den här formen:



Vätterngården. Källa: Vadstena kommuns kartportal

Boendet består av 54 lägenheter och en gemensamhetslokal. Vätterngården drivs i kommunal regi men fastigheten ägs av HSB Östergötland.

Boendet har en total area på 4507 kvadratmeter.

Boendet har idag fem avdelningar med den här fördelningen utifrån inriktning och antal lägenheter.

Avdelning	Inriktning	Antal lägenheter	Totalt
Björkbacken	Somatisk	11	11
Solgläntan	Demens	11	11
Rosengården	Demens	11	11
Sjövik	Somatisk	10	10

Fyrhem	Somatisk	11	11
Summa			**54**

Boendet har möjlighet att erbjuda lägenheter till motsvarande 54 personer. På grund av begränsade personalutrymmen har en lägenhet tagits i bruk som expedition för legitimerad personal.

För närvarande bedrivs ingen korttidsvård eller växelvård på Vätterngården.

Mer ingående information om verksamhetens innehåll på Vättergården går att läsa i faktaunderlaget ”Verksamhetsbeskrivning och verksamhetsbehov”.

Regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning

Detta avsnitt redogör kortfattat för de regelverk och krav som styr ett vårdboendes utformning. För mer omfattande information finns andra faktaunderlag i denna utredning.

Socialtjänstlagstiftning och föreskrifter

Ett särskilt boende för äldre ska enligt socialtjänstlagen tillhandahålla en god levnadsnivå och utformas så att den enskildes behov av trygghet, integritet och självbestämmande tillgodoses. Kraven omfattar såväl den fysiska miljön som verksamhetens organisering. Sedan Vätterngården uppfördes har kraven på boendestandard, tillgänglighet och möjlighet till individanpassning successivt skärpts.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd tydliggör att särskilt boende ska erbjuda bostäder som så långt som möjligt motsvarar ordinärt boende, vilket bland annat innebär egna lägenheter med

VADSTENA KOMMUN

fullvärdiga hygienutrymmen och möjlighet till privatliv. Detta innebär högre krav på ytor, avskiljbarhet och teknisk standard än vad som ofta var utgångspunkt vid byggnation för 30–50 år sedan.

Vidare ställs krav på att lokalerna ska möjliggöra god vård och omsorg även vid förändrade behov, exempelvis vid ökad vårdtyngd, kognitiv svikt eller behov av palliativ vård. Fastighetens utformning behöver därför stödja flexibla arbetssätt och möjliggöra anpassningar över tid då kraven på att kunna bedriva avancerad vård ökat och kommer att öka ytterligare.

Boverkets regelverk

Boverkets byggregler (BBR) styr krav på tillgänglighet, säkerhet, hygien, hälsa och miljö i byggnader. Även om befintliga byggnader i vissa fall omfattas av lättnader, aktualiseras dagens krav vid ombyggnationer och större renoveringar. För vårdboenden är särskilt kraven på tillgänglighet och användbarhet centrala, då lokalerna ska fungera för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga.

Sedan de aktuella vårdboendena byggdes har kraven på tillgänglighet, hissar, dörrbredder, vändytor samt tillgång till hygienutrymmen i direkt anslutning till bostaden skärpts. Även krav på dagsljus, inomhusklimat och buller har utvecklats, vilket kan innebära att äldre byggnader har svårt att fullt ut uppfylla dagens standard utan omfattande ingrepp.

Brandskyddskraven har också förändrats över tid. Nutida regelverk ställer högre krav på utrymning, brandcellsindelning och tekniska system, särskilt i byggnader där boende kan ha begränsad förmåga att själva sätta sig i säkerhet.

Arbetsmiljökrav

Arbetsmiljölagen ställer krav på att arbetsgivaren ska säkerställa en god och säker arbetsmiljö för personalen. I vårdboenden innebär detta bland annat krav på tillräckliga ytor, goda arbetsflöden och möjlighet att

använda hjälpmedel på ett ergonomiskt korrekt sätt. Sedan Vätterngården uppfördes har arbetsmiljökraven blivit mer detaljerade och mer konsekvent tillämpade.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter tydliggör att lokaler ska utformas så att risker för belastningsskador, olyckor och ohälsa förebyggs. Detta påverkar exempelvis utformningen av hygienutrymmen, förråd, läkemedelshantering och personalutrymmen. Äldre byggnader har ofta begränsningar i planlösning och takhöjd som kan försvåra anpassning till dagens arbetsmiljökrav.

Hygien och smittskydd

Kraven på hygien och smittskydd i vårdboenden har utvecklats avsevärt, inte minst till följd av erfarenheter från pandemier och ökad medvetenhet om vårdrelaterade infektioner. Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens rekommendationer ställer krav på goda förutsättningar för basala hygienrutiner, vilket påverkar både bostädernas och de gemensamma ytornas utformning.

Moderna krav innebär bland annat att varje boende ska ha tillgång till eget hygienutrymme, att det ska finnas ändamålsenliga tvätt- och avfallsflöden samt möjlighet att avskilja boende vid smitta.

Beredskap och robusthet

Krav på beredskap och robusthet i samhällsviktiga verksamheter har fått ökad betydelse under senare år. Vårdboenden omfattas av krav på kontinuitet i verksamheten även vid störningar såsom elavbrott, vattenbrist eller IT-störningar. Detta innebär behov av reservkraft, redundanta system och ändamålsenliga lokaler för krishantering.

Äldre fastigheter är ofta inte projekterade för dagens krav på teknisk redundans och kan ha begränsade möjligheter att installera reservkraft eller moderna trygghets- och larmsystem.

VADSTENA KOMMUN

Krav på funktioner och ytor i modernt vårdboende

Lägenheter

Ett modernt vårdboende ska erbjuda bostäder som så långt som möjligt motsvarar ordinärt boende, samtidigt som de är anpassade för omfattande vård- och omsorgsinsatser. Lägenheterna ska utgöra den boendes privata sfär och utformas för att möjliggöra självbestämmande, integritet och trygghet.

Varje lägenhet ska vara utformad som en egen bostad med separat hygienutrymme. Ytorna behöver vara tillräckliga för att rymma både möblering enligt den boendes önskemål och nödvändiga hjälpmedel, såsom personlyftar, rullstolar och vårdsängar. Planlösningen ska medge goda arbetsförhållanden för personal, inklusive tillräckliga vändytor och åtkomst från flera sidor vid omvårdnad.

Vidare ställs krav på tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Detta omfattar bland annat dörrbredder, tröskelfria övergångar, kontrastmarkeringar samt möjlighet att installera och använda trygghetsteknik. Dagens krav innebär generellt större ytor per lägenhet än vad som var norm vid byggnation av äldre vårdboenden, vilket kan påverka möjligheten till ombyggnad inom befintlig stomme.

Gemensamma ytor

Gemensamma ytor i ett vårdboende ska stödja både social gemenskap och individuella behov. Dessa ytor har en central betydelse för de boendes livskvalitet och ska bidra till en hemlik miljö snarare än en institutionell prägel.

Moderna vårdboenden ska erbjuda ändamålsenliga utrymmen för måltider, samvaro och aktiviteter, med god tillgång till dagsljus och

möjlighet till avskildhet. Ytorna ska vara dimensionerade för små grupper för att skapa lugn och trygghet, särskilt för personer med kognitiv svikt. Möjlighet till flexibel användning är viktigt för att kunna anpassa verksamheten över tid.

Tillgång till utemiljö är en viktig del av de gemensamma funktionerna. Trädgårdar, uteplatser eller balkonger ska vara tillgängliga och trygga, med möjlighet till vistelse året runt. I äldre vårdboenden saknas ofta tillräckliga eller tillgängliga gemensamma ytor, vilket kan begränsa möjligheten att uppfylla dagens krav på social miljö och aktivitet.

Service- och stödfunktioner

För att vårdboendet ska fungera effektivt och säkert krävs ändamålsenliga service- och stödfunktioner. Dessa omfattar bland annat kök, förråd, tvätt, avfallshantering samt utrymmen för läkemedel och hjälpmedel. Funktionerna ska vara utformade för att stödja rationella flöden och minimera risken för fel och belastningsskador.

Kök och måltidsfunktioner ska möjliggöra säker livsmedelshantering och anpassas efter verksamhetens omfattning, oavsett om maten tillagas på plats eller levereras. Tvätt- och avfallsutrymmen ska utformas med tydliga flöden för att minska risken för smittspridning. Äldre fastigheter har ofta begränsade ytor för dessa funktioner, vilket kan leda till kompromisser som inte är förenliga med dagens krav.

Personalutrymmen, såsom omklädningsrum, pausutrymmen och administrativa lokaler, är en förutsättning för en hållbar arbetsmiljö. Dagens arbetsmiljökrav innebär högre standard och större ytor än vad som ofta avsattes vid äldre vårdboenden. Brist på ändamålsenliga stödfunktioner påverkar både personalens arbetsmiljö och verksamhetens kvalitet.

VADSTENA KOMMUN

Logistik, flöden och verksamhetsanpassning

Ett modernt vårdboende ska vara utformat för att stödja tydliga och säkra flöden för boende, personal, besökare, varor och avfall. Utformningen ska minska risken för störningar i omsorgen och skapa förutsättningar för effektiv verksamhet.

Planlösningen ska möjliggöra separering av rena och orena flöden samt underlätta tillsyn och trygghet utan att inkräkta på den boendes integritet. Äldre byggnader har ofta planlösningar som inte är anpassade för dagens krav på logistik och smittskydd, vilket kan begränsa möjligheterna till verksamhetsanpassning vid renovering.

Fastighetens status och tekniska förutsättningar

Vätterngården har idag ändamålsenliga lägenheter där avancerad vård kan bedrivas på ett korrekt sätt. Badrummen är tillräckligt stora och samtliga lägenheter är utrustade med takskenor för att kunna installera en lyftanordning när så behövs. Även de allmänna utrymmena är för verksamheten tillräckligt stora.

Vätterngården byggdes för 30 år sedan och under denna tid har krav och behov av förråd och gemensamma utrymmen förändrats. Bland annat saknas utrymmen för förvaring av vårdutrustning samt utrymmen och funktioner för krisberedskap. Idag saknar boendet en gemensam kaféverksamhet likt den på Wasagården, något som efterfrågas av både boende och anhöriga. Ytor för administration utgörs av tre små kontor för chefer och samordnare och ett renodlat konferensrum saknas. Detta innebär att APT:er behöver förläggas i externa möteslokaler.

Vätterngården har i dagsläget delvis svårt att möta de behov av infrastruktur och de system som krävs för att stödja modern användning

av larm, sensorer och nätverk. Fastigheten saknar idag även förutsättningar att möta nya och kommande lagar och föreskrifter avseende bland annat klimatanpassade boendemiljöer för äldreomsorgen. Under sommarhalvåret blir det i nuläget väldigt varmt i lägenheterna, vilket kan ha negativ inverkan på de boendes hälsa.

Verksamhetsansvariga enhetschefer bedömer att fastigheten börjar bli sliten. Verksamheten har råkat ut för flera akuta reparationer av exempelvis VVS-system (vatten och avlopp) och elsystem. På grund av fastighetens ålder kan, utifrån verksamhets bedömningar, större renoveringar bli aktuella inom en snar framtid, såsom exempelvis byte av golv i stora delar av fastigheten, byten av gemensamma kök samt renovering av samtliga badrum. Flera av ovanstående renoveringar är svåra att utföra när verksamheten är i gång.

Fastighetens status utifrån verksamhetsperspektiv

Kommunstyrelsens förvaltning har getts i uppdrag att tillsammans med socialförvaltningen och HSB utreda förutsättningar och kostnader för Vadstena kommun att fortsatt bedriva vård- och omsorgsverksamhet i lokalerna i ett medellångt (10 år) och ett långsiktigt perspektiv (40 år).

Verksamhetens behovsbedömning

En sammanställning avseende verksamhetens bedömda underhållsbehov, förändrade lagkrav samt övriga identifierade utvecklingsönskemål kopplade till Vätterngårdens äldreboende har under utredningen översänts till HSB. Syftet har varit att ge ett samlat underlag för vidare analys av fastighetens långsiktiga funktionalitet, standard och anpassning till gällande och kommande krav inom äldreomsorgen.

VADSTENA KOMMUN

När det gäller underhållsbehov bedöms ytskikten i stora delar av de allmänna utrymmena vara slitna, framför allt i korridorer där både golv och tapeter uppvisar ett tydligt renoveringsbehov. Det har därför funnits behov av att klargöra hur den befintliga underhållsplanen ser ut för dessa ytor. Vidare är badrummen i respektive lägenhet i behov av renovering, då både ytskikt och fast inredning är slitna. I vissa lägenheter förekommer även skadade golv som behöver bytas ut. För att få en helhetsbild av tidigare åtgärder efterfrågades en sammanställning över hur många lägenheter som årligen har renoverats bakåt i tiden. Även status för utbyte av kök behöver redovisas, inklusive vad som eventuellt återstår att genomföra. Därutöver behöver funktionen hos reservkraften säkerställas.

Utifrån lagkrav och verksamhetsrelaterade krav finns behov av att säkerställa att samtliga gemensamma kök har separata handfat. Tvättstugans placering i direkt anslutning till kök behöver också ses över. I detta sammanhang aktualiserades frågan om kostnaden för att installera kombinerad tvättmaskin/torktumlare i varje lägenhet, samt hur detta skulle påverka behovet av den gemensamma tvättstugan. Beroende på kostnadsbild och genomförbarhet bör även möjligheten att flytta dörr eller vidta andra åtgärder övervägas för att undvika att entrén till nuvarande tvättstuga ligger i direkt anslutning till köket. Vidare finns ett behov av fler förrådsmöjligheter för att bättre kunna möta krav på beredskapskapacitet.

Utöver underhållsbehov och lagkrav har verksamheten identifierat ett antal utvecklingsönskemål. Det finns behov av ett cykel- och permobilförråd med möjlighet till laddning, vilket är viktigt både ur tillgänglighets- och säkerhetsperspektiv. Vidare efterfrågas lokaler för rehabilitering och träning för de boende, för att stärka möjligheterna till bibehållen funktionsförmåga. Ett ytterligare önskemål är att möjliggöra

kaféverksamhet med en entré som kan nås utan att besökare behöver passera genom en vårdavdelning. Detta bedöms kunna bidra till ökad öppenhet och social samvaro. I dagsläget måste man passera genom en vårdavdelning för att nå den gemensamma samlingslokalen.

Vadstena kommun har mot bakgrund av ovanstående önskat en överskådlig redovisning av HSB:s renoveringsplan för fastigheten, samt en analys av i vilken utsträckning ombyggnationer kopplade till lagkrav och övriga önskemål är tekniskt och ekonomiskt genomförbara. Detta bör även inkludera en samlad kostnadskalkyl för de åtgärder som bedöms möjliga att genomföra.

HSB:s bedömning av renovering och underhåll

HSB har i samband med möte med kommunen redogjort för hur man ser på de behov som verksamheten har lyft avseende Vätterngården. HSB utgår i sin underhållsplanering från att fastigheten är att betrakta som ett flerbostadshus, vilket innebär att någon särskild hänsyn till vårdboendeverksamhetens specifika behov inte tas inom ramen för den ordinarie underhållsplanen.

För underhåll av allmänna utrymmen avsätter HSB cirka 500 tkr per år. Utöver detta finns budget för åtgärder i tio lägenheter per år, vilket omfattar golv och väggar men inte badrum. Med denna planering bedömer HSB att samtliga lägenheter, exklusive badrum, kommer att vara genomgångna inom en femårsperiod.

När det gäller krav på separata handfat för handhygien i avdelningsköken uppger HSB att kostnaden uppgår till cirka 15 tkr per handfat. Frågan om att installera kombinerad tvätt- och torkmaskin i varje lägenhets badrum har också diskuterats. Kostnaden för en sådan lösning uppskattas till cirka 146 tkr per år. Samtidigt behöver tillgänglighetskraven i badrummen utredas vidare för att avgöra om detta är en genomförbar åtgärd.

VADSTENA KOMMUN

HSB bedömer att det finns möjligheter att tillskapa ytterligare förrådsutrymmen, genom att på vinden konvertera idag outnyttjade förråd, som i nuläget är avsedda för de boende, till verksamhetsyta. Dessa skulle kunna användas för bland annat beredskapsmaterial. Vidare bedöms det vara möjligt att skapa cykel- och permobilförråd genom att ersätta befintliga cykelställ med tak med enklare förrådslösningar, det vill säga genom att ”byta” befintlig takyta mot en annan typ av förrådsutrymme.

Möjligheterna att inrätta kaféverksamhet med en entré som inte kräver passage genom en vårdavdelning bedöms behöva utredas vidare, då detta kräver en mer fördjupad analys av fastighetens förutsättningar.

I dialogen diskuterades även hur renoveringar på bästa sätt kan genomföras ur ett praktiskt perspektiv. Trots att det eventuellt blir ekonomiskt mest fördelaktigt att renovera en avdelning i taget förordar HSB ändå styckesrenovering. Enligt HSB finns inget behov av att tomställa hela fastigheten för att renovera till nyskick utifrån ett 40-årsperspektiv, utan underhåll och renoveringar bör i stället ske successivt och löpande över tid. HSB beskriver att så kallad styckesrenovering innebär att en enskild lägenhet renoveras efter avrop från verksamheten. Vilka åtgärder som genomförs bestäms i samråd mellan fastighetsägaren och verksamheten. Renoveringen kan omfatta exempelvis ytskikt såsom golv och väggar, och på sikt även ytskikt i badrum. Enligt gällande avtal finns möjlighet att genomföra renovering av cirka tio lägenheter per år. Om denna nivå upprätthålls innebär det att samtliga lägenheter kan ha renoverats inom en period på knappt sex år.

När det gäller möjligheten att installera tvättmaskin och torktumlare i lägenheternas badrum bedömer HSB att den enklaste lösningen är att placera en kombinerad tvätt- och torkmaskin i den nisch där det i dag

VADSTENA KOMMUN

finns en skåpslösning. Avloppslösningen kan utformas på olika sätt beroende på badrummets skick. I badrum som ännu inte har renoverats kan avloppet placeras på vägg och därefter dras ned till befintligt avlopp, alternativt kopplas till tvättställets avlopp. I badrum som renoveras kan avloppsledningen i stället fräsas ned under golvmattan.

Avseende möjligheten att använda vindsutrymmet för beredskapslager eller förråd framhåller HSB att kommunen behöver specificera vilken yta i kvadratmeter som efterfrågas. Förutsättningarna påverkas av vindsutrymmets snedtak samt av vilken typ av utrustning eller material som ska förvaras där och hur detta kan rymmas inom den tillgängliga volymen.

När det gäller reservkraft anger HSB att dimensioneringen av ett stationärt reservkraftaggregat behöver utgå från fastighetens nuvarande huvudsäkring, som enligt uppgift uppgår till 100 A. Fastighetsägaren menar att frågan därför behöver ställas till nätägaren Vattenfall för rekommendation om lämplig storlek på aggregatet. Den slutliga dimensioneringen beror också på vilken verksamhet som ska kunna hållas i drift vid ett strömavbrott och vilka effektbehov denna verksamhet har. Kommunen behöver därför ta fram ett underlag över vilka funktioner som behöver säkerställas vid reservkraftsdrift.

När det gäller stambyten i flerbostadshus uppger HSB att branschen generellt utgår från en teknisk livslängd på omkring 50 år. För Vätterngården skulle detta i så fall innebära att ett stambyte kan bli aktuellt omkring år 2045. Samtidigt betonar HSB att tidpunkten kan variera beroende på stammarnas faktiska skick och eventuella skador, vilket gör att behovet kan uppstå tidigare eller senare.

I hyresavtalet anges att syftet med kommunens förhyrning är att bedriva äldreboendeverksamhet, samtidigt som lägenheterna i

underhållshänseende behandlas som vanliga bostadslägenheter. HSB förklarar att detta beror på hur avtalet behövde utformas i relation till hyreslagstiftningen. Eftersom fastigheten innehåller både bostäder och lokaler var det inte möjligt att teckna ett rent lokalavtal för hela fastigheten. I stället upprättades ett så kallat blockuthyrningsavtal. Även momsreglerna påverkas av hur ytor för bostäder respektive lokaler definieras. Mot denna bakgrund har bostadsdelarna i avtalet behandlats som just bostäder, vilket innebär att bestämmelserna i hyreslagen tillämpas för dessa ytor. Den nuvarande hyresnivån baseras också på denna utgångspunkt. Om lägenheterna i stället ska betraktas och hanteras som vårdbostäder med högre krav på exempelvis underhåll och standard behöver detta enligt HSB också återspeglas i hyresnivån.

När det gäller frågan om normalt slitage konstaterar HSB att verksamheten i fastigheten ofta medför ett större slitage än i vanliga bostäder. Detta gäller även i lokaldelarna. Som exempel nämns att de skåp som är installerade i badrummen ibland skadas genom att de utsätts för vatten vid duschning. Samtidigt framhåller HSB att ytskikten i bostäderna i många fall kan vara i relativt gott skick även efter lång tids användning. Bedömningen av vad som utgör normalt respektive onormalt slitage behöver därför göras i varje enskilt fall.

För att möjliggöra jämförelser mellan utredningens tre olika alternativ har kommunen efterfrågat en mer detaljerad redovisning av HSB:s underhållsplan för Vätterngården som HSB återkommit med efter mötet. Denna omfattar planerade åtgärder utöver ytskikt och badrum i boenderum, korridorer och kök, både på tio års sikt och på fyrtio års sikt, med angivande av när i tiden åtgärderna planeras att genomföras. En sådan plan bör enligt diskussionen utformas utifrån bedömningar av fastighetens tekniska skick, men också med utgångspunkt i en realistisk bedömning av HSB:s ekonomiska möjligheter ur ett övergripande

perspektiv. (Planerat och historiskt underhåll av Vättergården finns bifogat som bilaga).

Utöver ovanstående frågor diskuterades även konsekvenserna av en nyligen genomförd brandtillsyn. Utifrån den kan sannolikt ett stort antal dörrar behöva förses med nya dörrstängare av så kallad free-swing-modell till följd av myndighetskrav. Kostnaden för dessa åtgärder bedöms falla på hyresgästen, det vill säga Vadstena kommun.

Faktorer som påverkar renovering

Möjligheterna att renovera, bygga om eller bygga till Vätterngården påverkas av flera strukturella och planmässiga begränsningar.

Planmässiga begränsningar

Med senaste bygglovet från 2020, då gemensam samlingssal byggdes, har 4507 kvm bebyggts (max är 4500 kvm). Därmed tillåter detaljplanen inte fler tillbyggnader. Ska verksamheten kunna möta hygienkraven och krav på beredskap så behöver lägenheter i fastigheten tas i bruk för dessa ändamål.

Inom ramen för lokaliseringsstudien har utbyggnad av Vätterngården (1,2 ha) undersökts, men den politiska styrgruppen har ansett att detta inte är en lösning att gå vidare med då områdets kvaliteter riskeras byggas bort vid en tillbyggnad samt att det finns konkurrerande markanvändningar.

Effekter av att behålla Vätterngården

Den modell för underhåll och upprustning som HSB förordar, med styckesrenovering i kombination med löpande åtgärder, medför ett antal konsekvenser som är viktiga att beakta ur ett verksamhets- och planeringsperspektiv. En central effekt är att denna successiva renoveringsmodell inte möjliggör att fastigheten når upp till samma

enhetliga och moderna standard som ett nybyggt vårdboende. Eftersom åtgärder genomförs stegvis och vid olika tidpunkter kommer standarden att variera mellan lägenheter under en längre period, vilket påverkar både boendemiljö och arbetsmiljö.

Genomförandet av styckesrenoveringar är dessutom beroende av att lägenheter blir tillgängliga, vilket i praktiken sker i samband med att en boende flyttar ut, ofta till följd av dödsfall. Detta innebär att takten i renoveringsarbetet inte fullt ut kan styras av planering eller behov, utan påverkas av faktorer som kommunen inte råder över. Samtidigt förutsätter renoveringarna att det finns möjlighet att tillfälligt ställa lägenheter tomma. I en situation där efterfrågan på vårdboendeplatser är hög och köer uppstår, är handlingsutrymmet begränsat. Kommunen har ett ansvar att erbjuda plats inom rimlig tid och kan därför inte låta lägenheter stå tomma under någon längre period för renovering, vilket ytterligare försvårar ett effektivt genomförande.

Vindsutrymmet kan efter isolering och ombyggnation inte inrymma all typ av förråd, vilket innebär att några lägenheter får tas i bruk för dessa ändamål. Det i sin tur innebär minskat antal boendeplatser och lägre hyresintäkter.

Stambyte och renovering av ventilation kommer att behöva genomföras inom 20–25 år. I normalfallet står hyresvärden för evakueringskostnader i samband med större renoveringar, men HSB har i förda diskussioner uttryckt att man inte ser behov av att ens vid renovering av avloppsstammar behöver evakuera. Verksamheten delar inte HSB:s uppfattning om att det är möjligt att bedriva vård- och omsorgsverksamhet samtidigt som avloppsstammar och/eller ventilationstrummor renoveras. Krävs en evakueringslösning kommer detta att behöva bekostas av Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Fastighetens fysiska förutsättningar innebär också begränsningar. Då tomten redan har utnyttjat byggrätten maximalt återstår i praktiken endast vindsutrymmet för eventuell utökning av funktioner. Vinden är dock inte lämplig för alla typer av förråd, särskilt inte sådana som behöver vara lättillgängliga och användas frekvent i verksamheten. Detta medför att vissa befintliga lägenheter kan behöva tas i anspråk för förrådsändamål. En sådan omdisponering innebär i sin tur att antalet tillgängliga vårdboendeplatser minskar. Ett minskat antal lägenheter får direkta ekonomiska konsekvenser i form av bortfall av hyresintäkter.

Nytt kompletterande vårdboende

Ett nytt kompletterande vårdboende behöver kunna täcka alla behov som inte kan tillfredsställas genom ombyggnation och renovering av Vätterngården och skapa förutsättningar för samlokalisering av hemtjänst och hemsjukvård samt samlokalisering med ny vårdcentral och folktandvård.

Evakuering

HSB utgår i underhållsplaneringen ifrån att Vätterngården är ett flerbostadshus och särskild hänsyn tas inte i detta till vårdboendeverksamheten. Sker renovering utifrån vad HSB själva förordar, det vill säga styckesrenovering, renoveras lägenheter i samband med utflytt. Detta förutsätter dock att behovet av SÄBO platser inte är större än att lägenheter kan undvaras under renoveringstid. Utifrån HSB:s beräkningar ska samtliga lägenheter kunna vara genomgångna inom fem år.

Verksamhetens bedömning är att vid större renoveringar såsom avloppsstammar och ventilation kommer evakuering att vara nödvändig av berörda avdelningar.

VADSTENA
KOMMUN

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

Boverkets byggregler (BBR), BFS 2011:6 med ändringar, Boverket

Boverkets författningssamling - Boverkets byggregler (föreskrifter och allmänna råd). BFS 2011:6

Anpassning av krav på tillgänglighet och användbarhet vid ändring, Boverket

Anpassning av krav vid ändring - PBL kunskapsbanken - Boverket

Ökad trygghet mot brand i äldreboenden med bättre släcksystem, Sveriges riksdag

48EE1F06-3FCF-4D6B-BE71-51D2C98BC16F

Arbetsmiljölagen (1977:1160), Sveriges riksdag

Arbetsmiljölag (1977:1160) | Sveriges riksdag

Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1, Arbetsmiljöverket

Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:), grundföreskrifter (upphävda)

Belastningsergonomi, Arbetsmiljöverket

Belastningsergonomi - Arbetsmiljöverket

Basala hygienrutiner inom vård och omsorg, Socialstyrelsen

Senaste version av SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg - Socialstyrelsen

Smittskydd och beredskap, Folkhälsomyndigheten

Smittskydd och beredskap — Folkhälsomyndigheten

Patientsäkerhetslagen (2010:659), Sveriges riksdag

Patientsäkerhetslag (2010:659) | Sveriges riksdag

Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser, Sveriges riksdag

VADSTENA KOMMUN

Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap | Sveriges riksdag

Beredskap inom äldreomsorgen, Socialstyrelsen

Beredskap - Socialstyrelsen

Vård- och omsorgsboenden – planering och utformning, Boverket

Riktlinjer och vägledningar - Boverket

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet, Svenskt Demenscentrum

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet

Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1, Arbetsmiljöverket

Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet

Livsmedelshygien – översikt, Vårdhandboken

Översikt - Vårdhandboken

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Socialstyrelsen

Robusta förskolor, skolor, vård- och omsorgslokaler, Sveriges Kommuner och Regioner

Robusta förskolor, skolor, vård- och omsorgslokaler

Hyresavtal gällande blockuthyrning enl. JB 12 kap. 1 §.

KS 2006. 1142
VADSTENA KOMMUN
Kommunstyrelsen
2006 -05- 31
Diarienr 2005/210
Avtal nr. 5000-206-9001 Fotteckn. 231

Hyresvärd	HSB Grannskapsgårdar AB, Box 6077, 580 06 Linköping (org.nr. 556491-8299)
Hyresgäst	Vadstena Kommun, 582 80 Vadstena (org.nr 212000-2825)
Hyresobjekt	Johan III: s väg i Vadstena, Novisen nummer 2, lokal nr. 9001
Syfte med förhyrningen	Att hyresgästen ska bedriva äldreboendeverksamhet i fastigheten.
Hyrestid	Från och med 2006-06-01 till 2015-12-31
Uppsägning/ Förlängningstid	Uppsägning av detta avtal skall ske skriftligen minst tolv (12) månader före hyrestidens utgång. I annat fall är avtalet förlängt med tio (10) år.
Förhyrningens omfattning	Lägenheter enligt förteckning, bilaga 1, samt lokalytor enligt ritning, bilaga 2 samt tillfart för bil för in och urlastning samt 20 st. parkeringsplatser. Följande utrymmen disponeras av fastighetsägaren för dennes drift och skötsel av fastigheten; Undercentral inkl. vaktmästarförråd, elcentral, 2 st. fläktrum, 2 st. hissmaskinrum, soprum och 1 st. utvändigt garage.
Inredning	Lokalen uthyrs utan särskild för verksamheten avsedd inredning. Följande utrustning tillhör hyresgästen som bekostar drift, underhåll och nyanskaffning: handikappliftar med tillhörande skensystem samt trygghetslarmanläggning.
Underhåll	Hyresvärden skall utföra och bekosta erforderligt underhåll av lokalerna och av honom tillhandahållen utrustning. Hyresgästen förbinder sig att utföra och bekosta erforderliga reparationer och underhållsåtgärder som inte är en följd av normalt slitage.

VADSTENA KOMMUN
Socialnämnden
2015 -04- 16
Diarienr 2015/117
Diarieplan 293
Hid. 2015:586

Kop MT

MH JH PP HC

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Detta innefattar underhåll av ytskikt på golv, väggar och tak, jämte inredning tillhandahållen av hyresvärden. Med normal förslitning avses sådan försämring av lägenheten genom ålder och bruk som är normalt för bostadslägenheter i allmänhet

Normalt underhåll av ytskikt i lägenhet (tak och väggar) utföres vid behov. Dock max. 10 lägenheter per år.

Skötsel och drift

Om inte annat överenskommits åligger det hyresvärden att i förekommande fall ombesörja skötsel, drift och underhåll av allmänna och gemensamma utrymmen.

Hyresgästen äger inte rätt att utan hyresvärdens skriftliga medgivande, i fastigheten, utföra inrednings- eller ändringsarbeten som direkt berör bärande byggnadsdelar eller för fastighetens funktion viktiga installationer såsom VA, el-ventilationssystem etc. tillhörande hyresvärden.

Sprinklerhuvuden och anordning för ventilation får inte av hyresgästen byggas in i inredning så att effekten av sådan anläggning försämras. Det åligger hyresgästen att vid utförande av inredningsarbeten se till att funktionen hos radiatorer och andra uppvärmningsanordningar i allt väsentligt behålls.

Revisions-Besiktningar

Om vid myndighet påkallad revisionsbesiktning av el- eller sprinkleranordning konstateras fel och brister i hyresgästens tillhörig installation, ålägger det hyresgästen att på egen bekostnad inom av myndigheten föreskriven tid utföra begärda åtgärder. Om hyresgästen inte inom nämnda tid åtgärdat felen och bristerna äger hyresvärden rätt att på hyresgästens bekostnad utföra sådana åtgärder som myndighet föreskrivit.

Tillgänglighet till vissa utrymmen

Utrymmen som fastighetsskötare och personal från Telia AB eller motsvarande måste ha tillgång till får inte blockeras med skåp, backar eller annat.

Byggvaru-deklarationer

Om hyresgästen i enlighet med bestämmelser i detta avtal eller eljest utför underhålls-, förbättrings- eller ändringsarbeten avseende fastigheten skall han för hyresvärden i god tid före arbetenas utförande förete byggvarudeklarationer - i den mån sådana finns utarbetade - för de produkter och material som skall tillföras fastigheten.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

PBL-avgifter	Om hyresgästen utan erforderligt byggnadslov vidtar ändringar i fastigheten och hyresvärden till följd av detta enligt reglerna i PBL tvingas utge byggnadsavgift eller tilläggsavgift skall hyresgästen till hyresvärden utge motsvarande belopp.
Ledningar för telefoni och data	Hyresvärden bekostar dragningar av ledningar fram till lokalen. Ledningsdragning inne i lokalen utföres och bekostas av hyresgästen efter samråd med hyresvärden.
Hyra	2.800.000 kronor exkl. nedan följande tillägg per år;
Indexklausul	Ändring av ovan angiven hyra sker i enlighet med indexklausul, bilaga 3
Värme, varmvatten, el och VA	Ingår i hyran
Trappstädning	Ombesörjes och bekostas av hyresgästen
Emballage och sophämtning	Ingår i hyran beträffande följande avfallsfraktioner: Hushållsavfall, grovsoppor, tidningspapper, metallförpackningar, glasförpackningar, pappersförpackningar, och hårda plastförpackningar. Det åligger hyresgästen att själv svara för och bekosta uppsamling , sortering, lagring och transport av hos hyresgästen förekommande avfallsfraktioner som här inte angivits. Det åligger hyresvärden att tillhandahålla utrymme för lagring av sopor/emballage och ordna borttransport av avfallet. Det åligger hyresgästen att sortera och placera avfallet i avsedda kärl på avsedd plats liksom, utan kompensation, medverka till den ytterligare källsortering som hyresvärden/myndigheter kan komma att bestämma.
Snöröjning och sandning	Ingår i hyran
Fastighetsskatt	Ersättning härför erläggs enligt särskild överenskommelse, bilaga 4
Oförutsedda kostnader	Skulle efter avtalets tecknande oförutsedda kostnader uppkomma för fastigheten på grund av:

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

a/ införande eller höjning av särskild för fastigheten utgående skatt, avgift eller pålaga varom riksdag, regering, kommun eller myndighet kan komma att besluta

b/ generella ombyggnadsåtgärder eller liknande på fastigheten som ej enbart avser lokalen och som hyresvärden åläggs att utföra till följd av beslut av riksdag, regering,, kommun eller annan myndighet.

skall hyresgästen med verkan från inträdd kostnadsökning erlägga ersättning till hyresvärden för den totala årliga kostnadsökningar för fastigheten.

Med skatt enligt a/ovan avses ej moms och fastighetsskatt i den mån ersättning härför erläggs i enlighet med överenskommelse. Med oförutsedda kostnader menas sådana kostnader som vid avtalets tillkomst inte beslutats av det under a/och b/angivna insatserna. Ersättningen erläggs enligt regler om hyrans betalning.

Mervärdesskatt (moms)

Om fastighetsägaren (hyresvärden) efter beslut av skatte-myndigheten blir skattskyldig till moms för uthyrningen av fastigheten skall hyresgästen utöver hyran erlägga vid varje tillfälle gällande moms.

Momsen som erläggs i samband med hyran beräknas på angivet hyresbelopp jämte, enligt vid varje tidpunkt gällande regler för moms på hyra, på i förekommande fall enligt hyreskontraktet utgående tillägg och andra ersättningar.

Hyrans betalning

Hyran erläggs utan anfordran i förskott senast sista vardagen före varje kalendermånads början på postgiro 93 16 04-3.

Ränta/betalnings-Påminnelse

Vid försenad hyresbetalning skall hyresgästen erlägga dels ränta enligt räntelagen, dels ersättning för skriftlig betalningspåminnelse enligt lagen om ersättning för inkassokostnader m.m. Ersättning för påminnelse utgår med belopp som vid varje tillfälle gäller enligt förordning om ersättning för inkassokostnader m.m.

Nedsättning hyra

Hyresgästen har inte rätt till ersättning för tid då sedvanliga underhållsarbeten utföres i fastigheten

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Myndighetskrav	Det åligger hyresgästen att på eget ansvar och egen bekostnad svara för de åtgärder som av försäkringsbolag eller byggnadsnämnd, miljö och hälsovårdsnämnd, brandmyndighet eller annan myndighet efter tillträdesdagen kan komma att krävas för lokalens nyttjande för avsedd användning. Hyresgästen skall samråda med hyresvärden innan åtgärder vidtas.
Skyltar, markiser, fönster, dörrar etc.	Hyresgästen äger efter samråd med hyresvärden rätt att sätta upp för verksamheten sedvanlig skylt, under förutsättning att hyresvärden ej har befogad anledning att vägra och att hyresgästen inhämtat erforderligt tillstånd av berörd myndighet. Vid avflyttning åligger det hyresgästen att återställa ev. skador i fasaden. Vid mera omfattande fasadrenoveringar åligger det hyresgästen att nermontera/uppmontera ev. skyltar, markiser och antenner på egen bekostnad. Hyresgästen förbinder sig att inte uppsätta automater och skyltskåp på fasaden utan hyresvärden medgivande. Markiser får endast sättas upp om hyresvärden godkänner färg, modell etc. Hyresgästen svara för skador på grund av åverkan på fönster, skyltar och entré dörrar.
Låsanordningar	Det åligger hyresvärden att utrusta fastigheten med sådana lås och stöldskyddsanordningar som krävs för hyresgästens verksamhet.
Force majeure	Hyresvärden fritar sig från skyldighet att fullgöra sin del av avtalet och från skyldighet att erlägga skadestånd om hans åtaganden inte alls eller endast till onormalt hög kostnad kan fullgöras p.g.a. krig eller upplopp, samt p.g.a. arbetsinställelse, blockad, eldsvåda, explosion eller ingrepp av offentlig myndighet som hyresvärden inte råder över och inte heller kunnat förutse.
Andrahandshyra	Parterna är medvetna om att den hyra som skall uttas av andrahandshyresgästerna skall fastställas och regleras enligt hyreslagens bestämmelser.
Avtalets giltighet	Detta avtal gäller under förutsättning av hyresnämndens godkännande.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Skiljenämnd

Om tvist uppstår gällande tolkning av detta avtal skall tvisten lösas i skiljenämnd där vardera part tar sina egna kostnader.

Vadstena den 31/5. 2006

HSB Grannskapsgårdar AB

Lena Hellman

Peter Lindgren

Vadstena Kommun

Marianne Cederberg

Margareta Cederberg

Tommy Pallqvist

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Tillägg till köpekontrakt gällande Novisen 2 i Vadstena kommun

1. I den mån som överlämnande av praktisk anledning inte kunnat ske ligger ansvaret kvar på Säljaren tills överlämning har skett. Detta gäller vissa installationer i fastigheten Novisen 2, bl. a. brandlarmsanläggningen och driftövervakningen

2. Ansvaret för den anläggning för reservkraft som finns i fastigheten ligger på hyresgästen att hålla i fungerande skick. Fastighetsägaren har inget ansvar för att upprätthålla funktionen för denna.

3. Vid besiktningsgenomgången 24/5, med representanter för både Säljare och Köpare närvarande, konstaterades att tvättstugornas utrustning samt evakuering av luft från denna fungerade undermåligt. Den uppskattade kostnaden att ordna detta beräknas till ca 300 tkr. Köparen kan iordningsställa dessa under förutsättning att Säljaren står för denna kostnad.

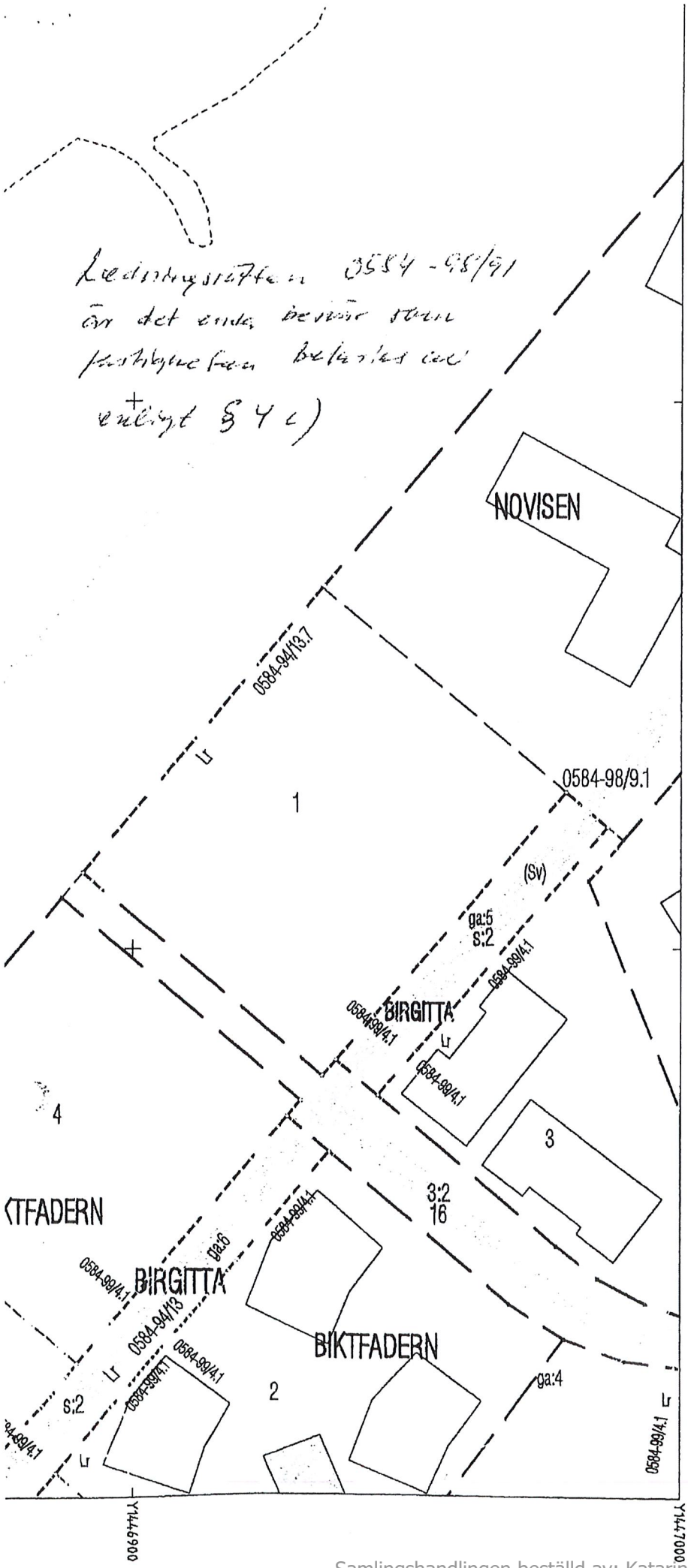
Vadstena, 31/5 2006

Vadstena kommun

HSB Grannskapsgårdar AB

Peter Lindgren

Lena Hellma



Sv Sv Sv	Servitut
Ny Ny Ny	Nyttjanderätt
Lr Lr Lr	Ledningsrätt
ga:3 ga:4 ga:5	Gemensamhetsanläggning
ga:10 alt EVL	Vägföreningsområde
VägR VägR	Vägrätt
fs:1 f1 fs:1 f2 fs:1 f3	Fiskesamfällighet
3:4 f1 3:4 f2 3:4 f3	Särskild fiskelott
6:2 f1 6:2 f2 6:2 f3	Jordebokefiske

Sv 21-91:3.2, ga:10, Lr 20-82:1.1 Identitet, exempel

Objekten kan vara redovisade utan identitet eller upplysningstext och ytfyllnad.

Sv, Ny, Lr	Upplysningstext
/	Avskiljare/stopp
< >	Sammanföringstecken

TOPOGRAFISK INFORMATION

Topografisk bakgrundsinformation till registerkartan, t ex vägar, strandlinjer och byggnader, redovisas förenklat.

	Väg, gata (min.bredd) Redovisas med varierande linjebredd beroende på typ av väg/gata.
	Färja
	Järnväg
	Kraftledning, med transformator
	Kyrka
	Byggnad
	Biologiskt/geologiskt naturminne
	Gräns för nationalpark, naturreservat, skjutfält o dyl
	Strandlinje

Topografisk information från primärkarta redovisas förenklat på nedanstående sätt.

	Illustrationsgräns
Sjö, kyrka	Upplysningstext

Ytterligare objekt kan förekomma.

Vidimerat 2006-05-31

Fastighetsindelningen aktuell 2004-09-07

Koordinatsystem i plan
Bladkod:
0846933
F D R

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

INDEXKLAUSUL
för lokal

Bilaga nr 3

Avser	Hyreskontrakt nr 5000-206-9001	i fastigheten Novisen 2
Hyresvärd	HSB Grannskapsgårdar AB	
Hyresgäst	Vadstena Kommun	

Klausul

Av det i kontraktet angivna hyresbeloppet – kronor 2.800.000:- skall 90 %
eller _____ kronor utgöra bashyra. Under hyrestiden skall med hänsyn till förändringarna i konsumentprisindex (totalindex med 1980 som basår) tillägg till hyresbeloppet utgå med en viss procent å bashyran enligt nedanstående grunder.

- *För hyresavtal som börjar löpa någon gång under tiden 1/1 – 30/6 anses bashyran anpassad till indextalet för oktober månad året innan.*
- *För hyresavtal som börjar löpa någon gång under tiden 1/7 – 31/12 anses bashyran i stället anpassad till indextalet för oktober månad under samma tid.*
- *Indextalet för den oktobermånad till vilken bashyran enligt ovan anses anpassad utgör bastal såvida inte annat avtalats enligt följande genom angivande av år. Annat överenskommet bastal, nämligen indextalet för oktober månad år* 2005 .

Skulle indextalet någon påföljande oktobermånad ha stigit i förhållande till bastalet, skall tillägg utgå med det procenttal varmed indextalet ändrats i förhållande till bastalet. I fortsättningen skall tillägg utgå i förhållande till indexändringarna, varvid hyresförändringen beräknas på basis av den procentuella förändringen mellan bastalet och indextalet för respektive oktobermånad.

Utgående hyra skall dock aldrig sättas lägre än det i kontraktet angivna hyresbeloppet. Hyresändringen sker alltid fr o m 1 januari efter det att oktoberindex föranlett omräkning.

På sidan 2 intagna anvisningar gäller för avtalet.

Underskrift

Ort/datum ~~Linköping~~ 2006-05-31 Vadstena	Ort/datum Vadstena 2006-
Hyresvärd HSB Grannskapsgårdar AB	Hyresgäst Vadstena Kommun
Namnförtydligande Lena Hellman Peter Lindgren	Namnförtydligande Hyresgäst Namnförtydligande Margareta Cederberg

Hyresvärdens egen notering om bastal:

Fastighetsägarna Sveriges formulär nr 6E upprättat 1999 i samråd med Svensk Handel och Sveriges Hotell- och Restaurangföretagare. Exemplen i anvisningarna har reviderats i maj 2002. Eftertryck förbjudes.
Lic nr: 2068-2838-8585-32. Ver nr: 6.0. Licenserad till: HSB Grannskapsgårdar AB.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Anvisningar till Indexklausul för lokal

Bashyran

Om hela eller viss andel av det i avtalet angivna hyresbeloppet skall utgöra bashyra är en förhandlingsfråga och kan bero på hyresvillkoren i övrigt (såsom exempelvis hyrans storlek i kr/m^2 och år samt vilka övriga förpliktelser som åvilar hyresgästen m m).

Bastalet

Indextalet för den oktobermånad till vilken bashyran anses anpassad utgör bastalet såvida inte annat anges genom angivande av år (se bestämmelserna på sidan 1).

Jämförelse mellan indextalen sker så snart årets oktoberindex blir känt. De senaste åren har oktoberindex blivit känt i mitten av november.

Beräkning av tillägget

1) Beräkna skillnaden mellan aktuellt oktoberindex och bastalet.
2) Om skillnaden är positiv, divideras den framräknade skillnaden med bastalet.
3) Tilläggets storlek beräknas genom att denna kvot multipliceras med bashyran.

Exempel

Beräkning av hyrestillägg för år 2002

Bashyran antas vara 100 000 kr/år och anpassad till konsumentprisindex (KPI) för oktober 1999, som är 259,7 (bastalet). Oktoberindex för år 2001 är 269,1.

1. Beräkna skillnaden mellan indextalet 269,1 och 259,7. Skillnaden är positiv och uppgår till 9,4.
2. Dividera 9,4 med 259,7 och multiplicera kvoten (utan avrundning) med bashyran 100 000 kr. Resultatet blir 3 619,56 kr och utgör hyrestillägget för år 2002 enligt klausulen

Alternativ A: Om KPI för oktober 2001 i stället skulle ha blivit lägre än året innan t ex 262,0 (oktoberindex år 2000 var 262,6).

Skillnaden mellan antagna 262,0 och bastalet 259,7 hade fortfarande blivit positiv och uppgått till 2,3. Kvoten mellan 2,3 och bastalet 259,7, multiplicerad med bashyran 100 000 kr hade resulterat i ett hyrestillägg på 885,63 kr. Den sammanlagda hyran hade dock blivit lägre än för år 2001.

Altenativ B: Om KPI för oktober 2001 i stället skulle ha blivit lägre än bastalet 259,7 t ex 259,5.

Skillnaden mellan 259,5 och bastalet 259,7 hade då varit negativ. Inget hyrestillägg skulle då utgå. Det i avtalet angivna hyresbeloppet skulle gälla.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

FASTIGHETSSKATTEKLAUSUL
för lokal

Bilaga nr

4

Tillhör	Hyreskontrakt nr 5000-206-9001	i fastigheten Novisen 2
Hyresvärd	HSB Grannskapsgårdar AB	
Hyresgäst	Vadstena Kommun	

Klausul

Tillämpligt alternativ markeras med kryss i ruta och ifyllande av erforderliga uppgifter.

I den mån de delar av fastigheten som utgörs av lokaler blir/är skattepliktig till fastighetsskatt skall hyresgästen samtidigt med hyran till hyresvärden erlägga ersättning härför enligt markerat alternativ.

☒ Hyresgästen skall utöver i avtalet angivet hyresbelopp årligen erlägga ersättning för sin andel av vid varje tillfälle utgående fastighetsskatt för lokaler. Hyresgästens andel skall anses vara 100 procent. Enligt de regler som gäller vid avtalets tecknande utgör ersättningen vid hyrestidens början 110.435 kr per år.

☐ Ersättning för på lokalen belöpande andel av fastighetsskatt ingår i det i avtalet angivna hyresbeloppet och utgör vid avtalets tecknande kr.

Lokalens andel av fastighetsskatten för lokaler skall anses vara procent. Hyresgästen skall erlägga ersättning för sin andel av, efter avtalets tecknande, inträffade ändringar (oavsett skälet härtill) av fastighetsskatten för lokaler i den mån skatten överstiger den i hyran ingående ersättningen för fastighetsskatten.

Skulle fastighetsskatten minska/upphöra så att hyresgästens andel av ersättningen understiger den ersättning som enligt ovan ingår i den i avtalet angivna hyran skall hyran likväl utgå med minst ursprungligt belopp. Sålunda medför i avtalet förekommande andra klausuler (t ex index) att det totala hyresbeloppet hyresgästen betalar är/kan vara högre än den i avtalet angivna hyressumman.

Hyresgästens ovan angivna andel som skall vara oförändrad under hyrestiden har beräknats enligt följande:

.....

.....

.....

På sidan 2 intagna anvisningar gäller för avtalet.

Underskrift

Ort, datum	Ort, datum
~~Linköping~~ Vadstena 2006-05-31	Vadstena 2006-05-31
Hyresvärd HSB Grannskapsgårdar AB	Hyresgäst Vadstena Kommun
Namnförtydligande Lena Hellman Peter Lindgren	Namnförtydligande Tommy Palmqvist Margareta Cederberg

Fastighetsägarna Sveriges formulär nr 7B upprättat 1995. Punkt 2 i Anvisningar reviderad 1997. Eftertryck förbjudes.
Lic nr: 2068-2838-8585-32. Ver nr: 6.0. Licenslerad till: HSB Grannskapsgårdar AB.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

1.
Klausulen är utformad i juni 1995, dvs före den tidpunkt (normalt den 1 januari 1996) från vilken fastighetsskatt gäller för lokaler. Klausulen har därför en lydelse som gör att den kan införas i avtal som tecknas innan skatt utgår liksom i avtal som tecknas när skatt faktiskt utgår.

2.
Ersättningen skall kompensera för ökade kostnader i förvaltningen oavsett vem som faktiskt är skattskyldig. Skattskyldig är fastighetsägare/hyresvärd. Om handelsbolag är fastighetsägare/ hyresvärd var enligt tidigare regler delägarna skattskyldiga. Tillägget skulle givetvis ändock betalas till hyresvärden. Efter den 1 januari 1997 är däremot handelsbolag som ägare skattskyldigt till fastighetsskatt.

3.
Enligt 19 § hyreslagen skall hyran – med några undantag – vara till beloppet bestämd i hyresavtalet. Om hyrestiden är bestämd och minst tre år gäller dessutom förbehåll om att hyran skall utgå med belopp som bestäms enligt en "annan beräkningsgrund", t ex indexreglering. Det innebär också att hyrestiden måste vara bestämd och minst tre år för att hyresvärden skall kunna ta ut kompensation för fastighetsskatt med ett belopp som kan variera allt efter som skatten ändras. Vidare måste beräkningsgrunden vara angiven i avtalet. Klausulen förutsätter därför att parterna anger hur stor andel av skatten hyresgästen skall betala ersättning för.

Enligt de regler som gäller vid denna klausuls utarbetande utgör skatten en viss procent av taxeringsvärdet för lokaler (både mark och byggnader). Uppgiften finns redovisad på taxeringsbeskedet. Hyresgästens andel av skatten för lokalen kan bestämmas som förhållandet mellan den area hyresgästen hyr och uthyrningsbar lokalarea i fastigheten eller som förhållandet mellan hyresgästens hyra och de totala lokalhyrorna i fastigheten.

Det blir en förhandlingsfråga vilket beräkningssätt parterna väljer. Även andra beräkningsgrunder kan användas. För enkelhetens skull bör dock hyresgästens andel vara oförändrad under hyrestiden och därmed oberoende av bl a hur skatten fortsättningsvis kan komma att beräknas och eventuella förändringar i uthyrningsläget.

Det är lämpligt att på därför avsett ställe ange hur lokalens andel har beräknats. Skulle uppgift härom inte fyllas i skall det dock inte medföra att överenskommelsen blir ogiltig. På en fastighet kan finnas olika byggnader med olika värdeår och olika typer av taxeringsenhet (småhusenhet, hyreshusenhet, industrienhet och specialenhet). Den skatt – för vilken hyresgästen skall betala ersättning – skall endast avse den byggnad där lokalen är belägen. Med byggnad avses normalt varje byggnadskropp. Erforderliga uppgifter kan hämtas från den underrättelse om beslut om allmän fastighetstaxering som skattemyndigheten tillställt fastighetsägaren. Den fastighetsägare som har problem med att beräkna hyresgästens andel bör ta kontakt med sin fastighetsägareförening för att få hjälp.

Fyll i hyresgästens andel!

4.
Klausulen innehåller två alternativ. I det första utgår ersättning för skatten som ett tillägg "vid sidan" om det i avtalet angivna hyresbeloppet. Försvinner skatten försvinner tillägget automatiskt. Det andra alternativet förutsätter att parterna enas om en viss hyra vari bl a ingår ersättning för den vid tillfället gällande skatten. Skulle skatten höjas oavsett skälet härtill (t ex höjd skattesats, ökat taxeringsvärde m m) skall hyresgästen dock betala ersättning för den ökade kostnaden. Skulle skatten försvinna återgår hyran till ursprungsbeloppet, dvs den överenskomna hyran (som inkluderar ersättning för den inledningsvis gällande skatten som upphört). Givetvis skall hyresgästen alltjämt betala andra förekommande tillägg såsom för indexförändringar, ändrade bränslekostnader osv.

5.
I den mån hyresgästen skall betala tillägg för fastighetsskatt bör tillägget redovisas separat på hyresavin.

6.
Markera med kryss vilket alternativ som väljs. I det valda alternativet anges hyresgästens andel samt aktuellt belopp. Ange vidare hur hyresgästens andel beräknats.

MC

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Grannskapsgårdar AB

ÖVERENSKOMMELSE

Kontraktsnummer:	5000-206-9001
Lokalnummer:	9001
Fastighet:	Novisen 2
Gatuadress:	Johan III: s väg 2 och 4
Kommun:	Vadstena
Hyresvärd:	HSB Grannskapsgårdar AB
Hyresgäst:	Vadstena Kommun
Org.nr:	212000-2825

Mellan parterna finns ett hyreskontrakt ikraftträdande 2006-06-01 beträffande ovanstående objekt.

Parterna kommer överens om att från och med 2009-01-01 ändra följande villkor:

Kostnaden för renoveringsarbeten i kök pga. hög förslitning samt el-arbeten efter besiktning, enligt anbud, ska läggas till det nuvarande hyresbeloppet och fördelas på den återstående hyrestiden. Överenskommet belopp uppgår till totalt 200 000 kr. Kvarstående månader är 84 st innan avtalstiden löper ut 2015-12-31. Månadsbeloppet blir då 2 381 kr.
OBS! Vi reserverar oss mot att eventuellt tillkommande arbeten kan öka på ovan belopp.

I övrigt löper hyreskontraktet på oförändrade villkor.

Linköping den 22/5 2008 Vadstena den 16/5 2008

Hyresvärd
HSB Grannskapsgårdar AB

Lena Hellman
Fastighetsansvarig

Hyresgäst
Vadstena Kommun

Tommy Pettersson

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Ks. 2006. 193

KÖPEBREV

Säljare

Vadstena kommun, org.nr 212000-2825, nedan kallad säljaren.

Köpare

HSB Grannskapsgårdar AB, org.nr 556491-8299, nedan kallad köparen.

Överlåtelse

Säljaren överlåter med full äganderätt till köparen fastigheten Novisen 2, Vadstena.

Köpeskilling

Överenskommen köpeskilling är

Tjugosjumiljoner (27 000 000) kronor.

Köpeskillingen är betald och kvitteras härmed.

Vadstena 2006-05-31

Vadstena Kommun

Margareta Cederberg
Säljare

Tommy Palmqvist
Säljare

Vadstena 2006-05-31

HSB Grannskapsgårdar AB

Peter Lindgren
Köpare

Lena Hellman

Säljarens egenhändiga namnteckning bevittnas härmed

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

FÖRGÄVESKOSTNADSAVTAL

PARTER

Vadstena kommun, org.nr 212000–2825, 592 80 Vadstena, benämns vidare i avtalet nedan såsom HG (hyresgästen)

HSB Grannskapsgårdar AB, org.nr. 556491–8299, Box 1993, 581 19 Linköping, benämns vidare i avtalet nedan såsom HV (hyresvärden)

BAKGRUND

HG har framfört önskemål om utökad yta i befintlig fastighet Novisen 2 som ägs av HV och som i sin helhet idag förhyrs av HG.

Parterna har fört diskussioner om hur ytan ska utformas utifrån HG: s behov.

Vadstena kommunfullmäktiga tog i november beslut om att fullfölja en förhyrning av en tillbyggnad av Vättergården baserat på uppgifter om en preliminär hyra om 3 400:- per kvadratmeter som har beräknats av HV.

1) Förutsättningar

Ett preliminärt förslag, ritat av arkitekt, över utformningen av tillbyggnaden finns framtaget. Det förslaget överensstämmer nu med det senaste önskemålet från HG men måste ritas om av arkitekt.

Parterna är överens om tillbyggnadens utformning och utrustning, dagen för avtalets tecknande enligt förslag från 2019-01-28 . Ritningar bifogas (Bilaga 2)

Gäller under förutsättning att bygglov beviljas.

2) Förgäveskostnader

Kostnader i samband med framtagande av förslag samt kostnader för projektering tas ut i form av hyra om projektet genomförs. Om parterna inte fullföljer projektet betalar HG de uppskattade kostnaderna med 515 000:- som redovisas enligt bilaga 1.

Parterna är överens om att fullfölja tillbyggnaden under den tiden som förgäveskostnadsavtal gäller.

Parterna är överens om att detta förgäveskostnadsavtal inte utgör ett slutligt bindande hyresavtal.

Detta förgäveskostnadsavtal gäller från och med den dag då den undertecknats av båda parterna fram till dess att ett hyresavtal tecknats för tillbyggnaden. Dock längst till 2020-03-31.

Ändring av och tillägg till detta förgäveskostnadsavtal ska vara skriftlig och underskriven av båda parter för att gälla.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

3) Tvist

Tvist med anledning av detta förgäveskostnadsavtal ska avgöras i allmän domstol.

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna tagit var sitt exemplar

Vadstena den 9 / 4 2019

Vadstena kommun

Peter Karlsson Madeleine Andersson

Namnförtydligande

Linköping 3 / 4 2019

HSB Grannskapsgårdar AB

Anders Stjärnberg

Linköping 3 / 4 2019

HSB Grannskapsgårdar AB

Lena Hellman

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

BILAGA 1

Novisen 2 Vadstena – utbyggnad Vättergården

Steg 1 - programskede

Kostnader för

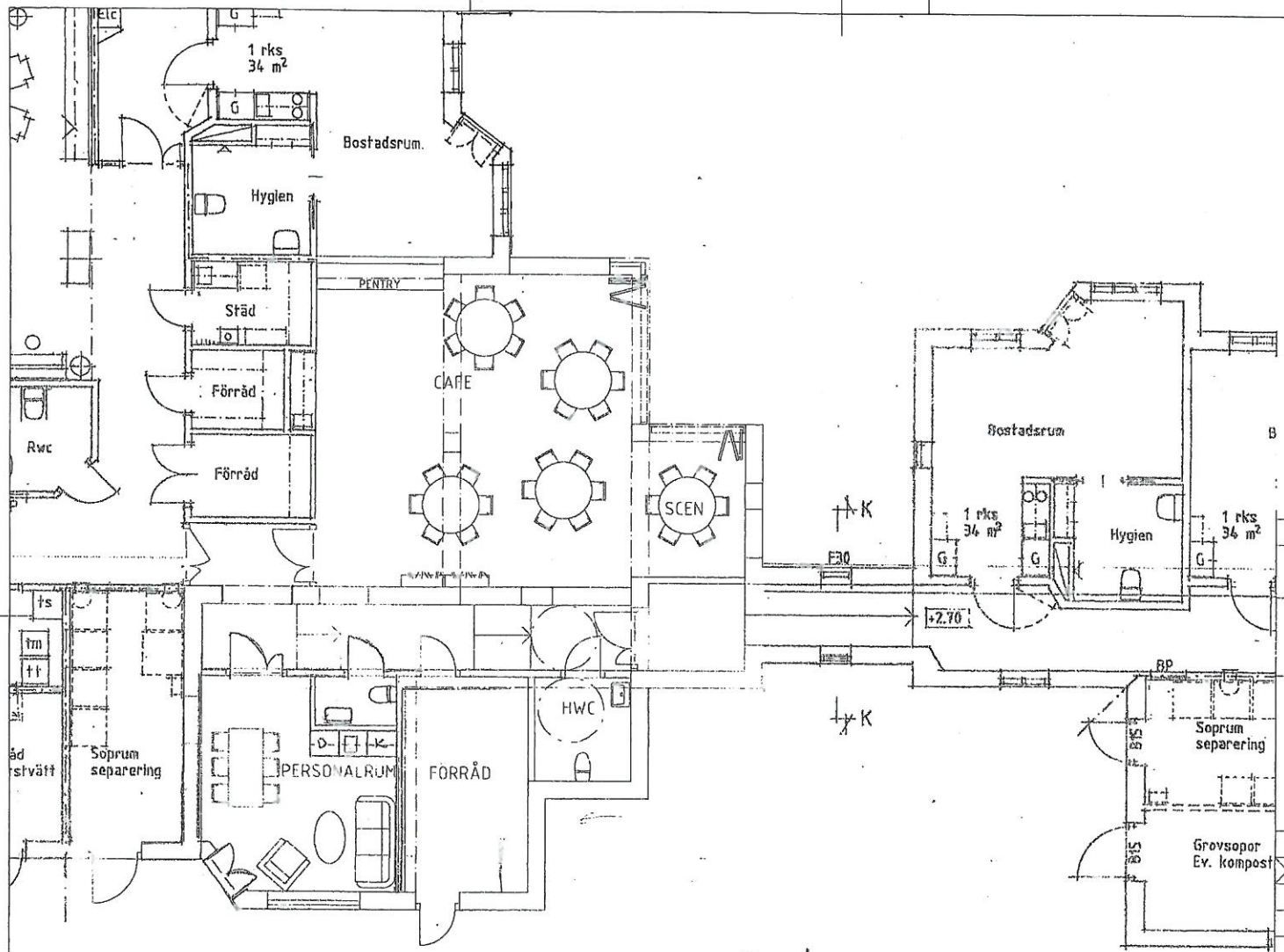
Arkitekt nedlagt och tillkommande (130 000 kr + 100 000 kr)	230.000
Funktionsprogram	15.000
Konsultkostnader för el- och vvs	25.000
Geoteknik	45.000
Yttrande brandkonsult	25.000
HSB s projektledning, nedlagt & tillkommande (25 000 + 50 000)	75.000
Bygglov	20.000
Summa steg 1	435.000 kr (exkl. moms)

Steg 2 – förfrågan till entreprenör

Kostnader enligt nedan:

- Rambeskrivning bygg & mark	25.000
- Rambeskrivning installationer	25.000
- Statisk konstruktör	20.000
- Tillgänglighet	10.000
Summa steg 2	80.000 kr (exkl. moms)

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



NYTILLKOMMEN BOA

PERSONALRUM	19,8 kvm
WC PERSONAL	1,5 kvm
CAFE	61 kvm varav 39 kvm ny
HWC	5,3 kvm

NYTILLKOMMEN BIA

FÖRRÅD	13,9 kvm

NYTILLKOMMEN ÖVA

KORRIDOR	30 kvm

BET	ÄN.	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN

SKISS

VADSTENA
NOVISEN 2

TENGBOM

Tengbomgruppen AB, www.tengbom.se

	BH
X	A TENGBOM
	K
	V
	E
	L

UPPDRAG NR	RITAD/KONSTR AV	HANDLÄGGARE
1030130	VLLA	VLLA
DATUM	ANSVARIG	
2018-06-26	Susanne Appelberg	

MÖBLERINGS PLAN 1 FÖRSLAG II

SKALA	½ SKALA	NUMMER	BET
1:100		A-40-1-106	

PLO: 2018-06-26 08:18 K:\VADSTENA NOVISEN 2 1030130\01 MODELL_AUTOCAD\VADSTENA NOVISEN 2 20180621.DWG VLADIMIR LADINO

Plan 1

PENTRY 1:100

19-01-28 R

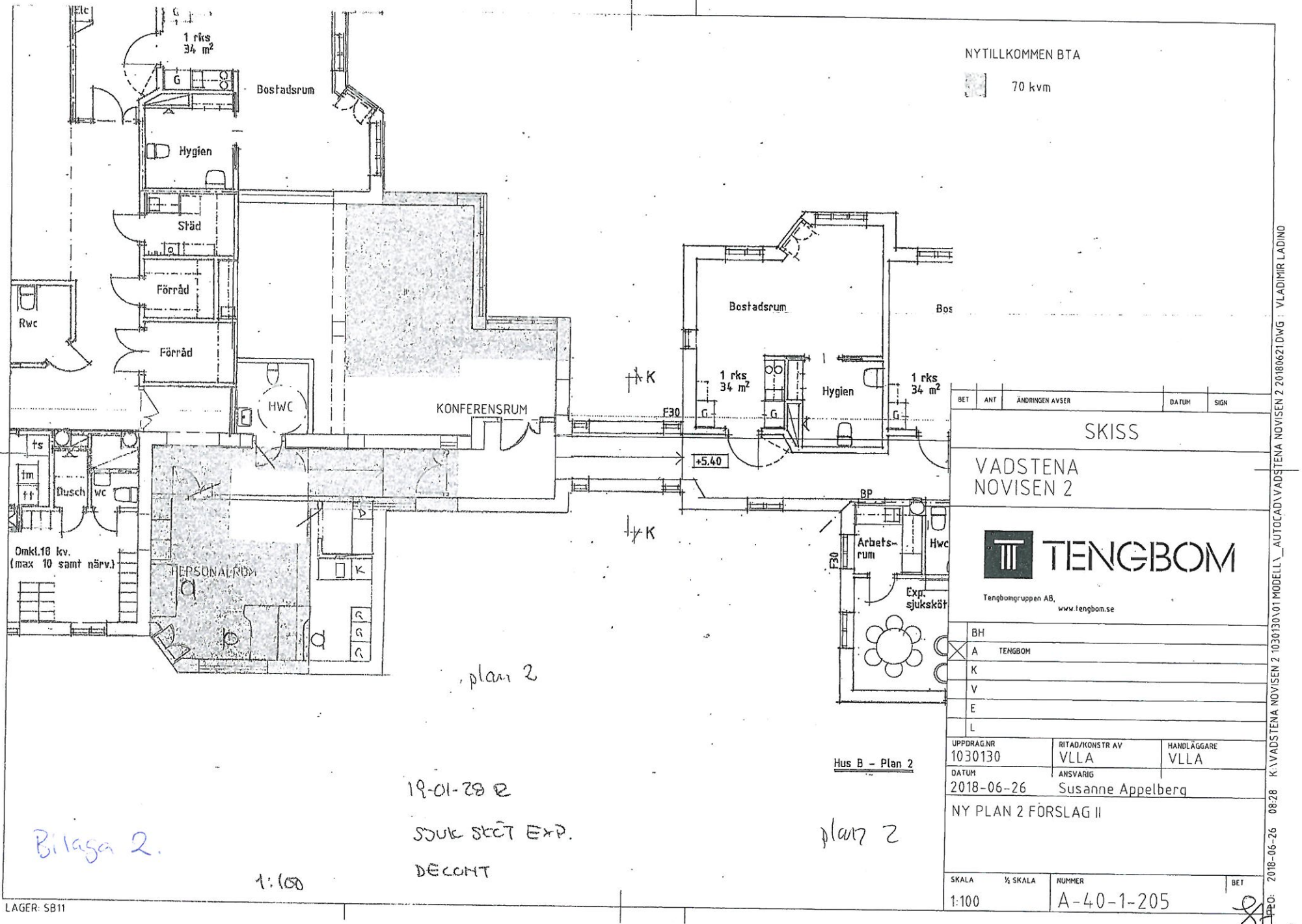
Plan 1

Bilaga 2

REF:

LAGER: SB11

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



BET	ANT	ÄNDRINGEN AVSER	DATUM	SIGN

SKISS

VADSTENA
NOVISEN 2

TENGBOM

Tengbomgruppen AB,
www.tengbom.se

	BH
X	A TENGBOM
	K
	V
	E
	L

UPPDRAG NR	RITAD/KONSTR AV	HANDLÄGGARE
1030130	VLLA	VLLA
DATUM	ANSVARIG	
2018-06-26	Susanne Appelberg	

NY PLAN 2 FÖRSLAG II

SKALA	½ SKALA	NUMMER	BET
1:100		A-40-1-205	

PLOTTAD: 2018-06-26 08:28 K:\VADSTENA NOVISEN 2 1030130\01 MODELL_AUTOCAD\VADSTENA NOVISEN 2 20180621.DWG : VLADIMIR LADINO

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

TILLÄGG

0 Fritextbilaga till hyreskontrakt, lokal

Bilaga nr: 1

Undertecknade har denna dag träffat överenskommelse om följande tillägg.

Avser	Hyreskontrakt nr: 16-5000-206-9001-1	Fastighetsbeteckning: Novisen 2	
Hyresvärd	Namn: HSB Grannskapsgårdar AB		Personnr/Orgnr: 556491-8299
Hyresgäst(er)	Namn: Vadstena Kommun		Personnr/Orgnr: 212000-2825
	Namn:		Personnr/Orgnr:
Tillägg	Hyresvärden bygger under 2020 till fastigheten och utökar ytan med 96 kvm. Hyran för den tillkommande ytan är 525 000 kr per år. Den utgående totala grundhyran kompletteras med samma belopp. På beloppet tillkommer även moms då den nya ytan uteslutande är lokalyta. Den nya hyran debiteras fr.o.m. det datum då byggnaden är besiktad och klar. I övrigt är villkoren i avtalet oförändrade.		
Underskrift	Ort/datum: Linköping 2020-03-		Ort/datum: Vadstena 2020-03- 31
	Hyresvärdens namn: HSB Grannskapsgårdar AB		Hyresgästens namn: Vadstena Kommun
	Namnteckning(firmatecknare/ombud): ☐ Firmatecknare ☒ Ombud enligt fullmakt		Namnteckning(firmatecknare/ombud): ☐ Firmatecknare ☐ Ombud enligt fullmakt
	Namnförtydligande: Lena Hellman		Namnförtydligande: Peter Karlsson/Madelaine Andersson

Samlingshandlingen bestäld av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Studiebesöken **4**

Besökta vårdboenden **4**

Blomsterängen, Hallsbergs kommun 4

Hällestadgården, Finspångs kommun 5

Reflektioner från deltagare i studiebesöken **5**

Framtidens äldreomsorg 6

Design och funktion 6

Möjligheter och utmaningar 8

Hälsa och välbefinnande 9

Samverkan och samlokalisering 10

Personliga intryck 10

Lärdomar och förslag 11

Sammanfattning **11**

Ordlista **13**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, "Bakgrund, uppdrag och läsanvisning".

Metod

Olika metoder har tillämpats för faktainsamling och eventuell databearbetning.

Denna delutredning bygger på uppgifter från Länsgården Fastigheter AB, Region Örebro län, som byggt Blomsterängen i Hallsbergs kommun och från personal på Hällestadgården i Finspångs kommun samt framför allt reflektioner och synpunkter från de politiker och medarbetare i Vadstena kommun som deltog i studiebesöken på de båda vårdboendena.

Reflektioner och synpunkter från deltagarna har samlats in via frågeställningar som mejlats ut till alla deltagare och därefter sammanställts utifrån förvalda teman.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Studiebesöken

Inom ramen för utredningsarbetet för ett nytt vård- och omsorgsboende i Vadstena kommun planerades en studieresa till Hallsbergs kommun respektive Hällestad i Finspångs kommun för att titta på vårdboenden – Blomsterängen och Hällestadgården.

Studieresan genomfördes den 23 april för politiker, medarbetare i kommunen och representanter för pensionärsföreningarna. Studiebesök gjordes på Blomsterängen i Hallbergs kommun och Hällestadgården i Finspångs kommun. Inget av boendena kunde ta emot 40 personer vid ett och samma besökstillfälle, vilket ledde till att studiebesöken fick ske i omgångar.

Totalt hade 40 personer anmält intresse av att delta i studieresan. Två personer fick förhinder, men 38 personer besökte de båda omsorgsboendena.

Efter genomförda studiebesök skickades mejl till deltagarna där de ombads att inkomma med sina reflektioner utifrån sju teman - Framtidens äldreomsorg, Reflektioner över design och funktion, Möjligheter och utmaningar, Hälsa och välbefinnande, Samverkan mellan verksamheter, Personligt intryck samt Lärdomar och förslag.

De tre medarbetare på kommunstyrelsens förvaltning som håller i utredningen undantogs från möjligheten att lämna reflektioner – övriga 35 deltagare på studieresan har beretts möjlighet att lämna reflektioner och synpunkter utifrån alla eller några av dessa teman. Efter utskick och därefter två påminnelser har 25 av deltagarna bidragit med sina reflektioner och synpunkter. Alla synpunkter finns sammanställda i en bilaga som följer med detta faktaunderlag.

Besökta vårdboenden

Studiebesöken på respektive boende innehöll en presentation av boendet och en guidad rundvandring med möjlighet att ställa frågor.

Blomsterängen, Hallsbergs kommun

Blomsterängen är ett modernt vård- och omsorgsboende som består av 128 lägenheter fördelade på två hus och sexton enheter. Den totala ytan uppgår till drygt 11 000 kvadratmeter. Fastigheten ägs och förvaltas av Länsgården, som är ett utvecklingsbolag inom fastighetsbranschen, med särskilt fokus på samhällsnyttiga fastigheter. Länsgården ägs av Region Örebro län.

Hallsbergs kommun bedriver verksamheten på vård- och omsorgsboendet Blomsterängen och hyr lägenheter och lokaler av Länsgården. Platserna på Blomsterängen fördelas genom sedvanlig biståndsbedömning av kommunen. Fastigheten är miljöcertifierad i enlighet med kraven för Miljöbyggnad Silver.

Vid studiebesöket påtalades att man byggt med mindre enheter, öppna kök och bra sociala ytor, vilket ska ge verksamheten möjlighet att kunna jobba mer

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

personcentrerat. Materialval med mycket trä för ökad trivsel och förberedelser har gjorts i lokalerna för att kunna möta kommande teknisk och digital utveckling.

Hällestadgården, Finspångs kommun

Hällestadgården och Åstugan är belägen i Hällestads kyrkby cirka 14 km från Finspångs tätort. Hällestadgården och Åstugan består av totalt 51 lägenheter där tio av dessa är avsedda för personer med demensdiagnos och två är växelvårdsplatser.

Då äldsta delarna av Hällestadgården byggdes 1962 och vård och omsorgsboendet har renoverats och byggts ut i omgångar. Ett nytt hus har byggts för att få flera vård- och omsorgsplatser och för att möjliggöra samlokalisering av hemtjänst och hemsjukvård. Första spadtaget för denna byggnad togs i augusti 2022 och invigdes våren 2024.

Fördelar som presenterades vid studiebesöket var: Fin samverkan med regionen, möjlighet att lösa kompetensförsörjning genom sambemanning, ”natten” jobbar både i huset och ute i hemtjänst, hemsjukvården finns i samma byggnad samt ett stort engagemang på orten.

Reflektioner från deltagare i studiebesöken

Följande frågor mejlades ut till studiebesökens deltagare två dagar efter besöken:

Framtidens äldreomsorg:
Vilka idéer eller insikter från studieresan tycker du är mest relevanta för utvecklingen av äldreomsorgen i vår kommun? Är det någon specifik aspekt av dessa boenden som du tror vi bör ta med i vårt eget arbete framöver?

Reflektioner över design och funktion:
Vilka tankar väcker besöken på de nya äldreboendena kring samordning och samlokalisering av äldreomsorgens olika verksamheter? Vad tycker du var särskilt positivt eller utmanande med designen eller dessa lösningar?

Möjligheter och utmaningar:
Hur bedömer du möjligheterna som dessa nya boenden kan ge för en mer effektiv och kvalitativ äldreomsorg? Finns det några särskilda utmaningar som du ser med dessa modeller för samlokalisering?

Hälsa och välbefinnande:
Hur tror du de fysiska miljöerna påverkar de boendes och personalens arbetsmiljö och välbefinnande? Finns det något som kan göras bättre eller något vi kan ta med oss till framtida projekt?

Samverkan mellan verksamheter:
Hur ser du på samarbetet mellan särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård som ni sett under besöket?

Personligt intryck:
Finns det något särskilt som gjorde ett starkt intryck på dig under besöken? Någon specifik lösning eller design som du tror kan vara särskilt framgångsrik?

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Lärdomar och förslag:
Vad ser du som de viktigaste lärdomarna från studieresan som kan bidra till framtida beslut i vår kommun när det gäller äldreomsorgen? Finns det några ytterligare tankar du vill dela med dig av?

Summering under respektive tema är gjord genom analys och tolkning av inkomna reflektioner och synpunkter. Materialet i sin helhet finns med som bilaga till detta faktaunderlag.

Framtidens äldreomsorg

Deltagarna framhöll vikten av att utforma både inre och yttre miljöer som stimulerar rörelse, trygghet och social samverkan. Gröna inslag som atriumgårdar, välplanerade balkonger och dagsljusinsläpp upplevdes som positiva för boendemiljön, inte minst för personer med kognitiva svårigheter. Trygga, tydliga entréer och en säker utemiljö där de boende kan röra sig fritt betraktas både som behandlande och förebyggande för hälsa och välmående.

Flera deltagare betonade vikten av samordning - såväl mellan olika verksamheter på boendet (hemtjänst, hemsjukvård, vårdcentral, tandvård) som inom personalbemanning. Flera poängterade att en tidig, grundlig planering av personalförsörjningen är avgörande för hållbar drift. Flexibla arbetsytor, möjlighet till resursdelning och gemensamma utrymmen för träning och rehabilitering stärker både arbetsmiljö och kontinuitet i vården.

Byggnadstekniska lösningar som höj- och sänkbara toaletter och handfat, traverssystem i lägenheterna, berg-/markvärme, rörelseaktiverad belysning och beredskap för krissituationer med plats för många människor anses viktiga komponenter. Deltagarna betonade också behovet av anpassningsbara platser - till exempel demensdesignade enheter eller flexibla boenden som kan möta varierande vårdbehov över tid. Deltagarna upplevde också en tydlig lärdom i att ett äldreboende måste designas så att det stödjer nya arbetssätt och teknik.

Planlösning och gemensamma ytor sågs som avgörande för både boende och personal. Samlokaliserade matsalar, aktivitetsrum och mötesplatser underlättar integration av olika funktioner, stärker social samvaro och ger effektiva arbetsflöden. Det framhölls att nya byggprojekt bör förankras i en gemensam målsättning från start för att undvika målkonflikter och främja långsiktig hållbarhet - både för de boende och för den personalstyrka som krävs. Det framhölls att frågan om personal-rekrytering och bemanning behöver hanteras tidigt och grundligt, eftersom en attraktiv arbetsmiljö och flexibla arbetssätt är avgörande för att klara framtida behov.

Design och funktion

Utifrån deltagarnas reflektioner kan det konstateras att samordning och samlokalisering är en grundförutsättning. Både på Blomsterängen och Hällestadgården framhölls vikten av samordning och samplanering i utveckling av vårdboenden. Det lyftes som en nyckel för framtidens utmaningar inom äldreomsorgen. Samlokalisering av verksamheter som hemtjänst, särskilt boende och vårdcentral sågs som nödvändigt

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

för att uppnå effektivitet, flexibilitet och bättre resursutnyttjande. Andra fördelar med samlokalisering:

- Underlättar samarbete och samverkan.
- Ger möjligheter till personalförstärkning mellan enheter.
- Effektiviserar användning av lokaler och material.
- Ökar "vi-känslan" och bidrar till trivsel.

Blomsterängen i Hallsberg är nybyggt medan Hällestadgården i Finspångs kommun har byggts om och byggts ut i omgångar och nu senast fått ny vårdavdelning tillsammans med lokaler för samlokalisering av verksamheter. Tillbyggda och ombyggda fastigheter, som på Hällestadgården, upplevdes av flera som svårplanerade med röriga korridorsystem och otillräcklig överblick. Nybyggda Blomsterängen i Hallsberg gav bättre möjligheter till smart planering, men kritiserades för opersonlig och kall känsla, särskilt i entrén.

Hällestadgården upplevdes som ombonat men i viss mån ålderdomligt, medan Blomsterängen var modernt men opersonligt – flera pekade på behovet att balansera storlek och hemtrevnad. Lägenheterna på Blomsterängens vård- och omsorgsboende fick över lag högt betyg: bra planlösning, avskilt pentry, klädkammare och god tillgänglighet. Välfärdsteknik såsom höj- och sänkbara bänkar, handfat och toalettstolar lyftes som positivt.

Hällestadgården fick positiva omdömen för höj- och sänkbara badrumsinredningar, tvättmaskin i rummet och stora tillgängliga balkonger. Köksdel placerad nära sängplats sågs som negativt. Några påpekade att pentryt inte ska vara det första man möts av och att sängen inte bör stå direkt i blickfånget.

Flera deltagare reflekterade över de gemensamma ytorna. Positivt var öppna kök, köksöar, små aktivitetsrum och stora samlingssalar i Hallsberg. Gemensamma ytor gör det möjligt för de boende att delta i enklare sysslor som exempelvis att baka. Negativa synpunkter berörde för små TV-rum i Hallsberg på avdelningar med flera boende. Stor gemensam matsal i Hällestad kritiserades då den upplevdes vara logistiskt krävande eftersom alla boende skulle flytta sig till den gemensamma matsalen vid alla måltider.

Många upplevde att arbetsmiljön för personalen var bortprioriterad, särskilt i Hallsberg: små expeditioner för hälso- och sjukvårdspersonal samt avsaknad av bra dokumentationsutrymme på avdelningen.

Viss teknik och lösningar, som taklyftar, upplevdes på olika sätt av deltagarna. Funktionalitet prioriteras över estetik, men de estetiska valen påverkar i hög grad boendemiljöns känsla framför allt när det gäller färgval, material, ljussättning och inredning.

När det gäller den estetiska biten i design och utformning varierade åsikterna hos studiebesökens deltagare.

- Hällestadgården kändes familjärt, varmt, hemtrevligt.

VADSTENA KOMMUN

- Blomsterängen upplevdes som modernt, sterilt och institutionslikt, särskilt i entrén. Flera önskade en inbjudande entré, gärna med kafé och kaffedoft, och att första intrycket speglar hemkänsla snarare än offentlig miljö.
- Positiv respons på atriumgårdar på Blomsterängen, men vissa föredrog öppna innergårdar med rörelse och utsikt.
- Hällestadgårdens promenadvänliga utemiljöer och vackra vyer med nära till natur lyftes som positivt.
- Blomsterängen hade bra klimatanpassade lösningar och uppvärmning, men trist entré och utemiljö som inte var färdig.

Möjligheter och utmaningar

Deltagarna i studiebesöken fick reflektera över möjligheter och utmaningar utifrån de besökta vårdboendena. Här har inkomna reflektioner behandlat både intryck från studiebesöken och tankar kring framtida byggnationen i Vadstena.

Som möjligheter såg många att samlokalisering ger fördelar som ökad samverkan, kompetensutbyte och flexibilitet vid bemanning. Det underlättar samarbete över enheter och kan minska övertid och hantera frånvaro bättre och är ett sätt att möta framtidens personalbehov genom att öka samarbete och effektivisering. Som exempel lyftes Hällestadgårdens lyckade integration av hemtjänst.

Nybyggnation skapar möjligheter att planera för en optimal verksamhet från början. Det är viktigt med anpassningsbara lokaler som till exempel höj- och sänkbara badrumsmöbler, takskenor och tröskelfria miljöer. Utformningen av lokaler behöver vara flexibel för att kunna anpassa verksamheten över tid. Möjlighet att bygga i mindre huskroppar med förbindelser emellan var reflektioner som framkom.

Personalens positiva attityd och delaktighet i Hällestadgården lyfts fram som framgångsfaktorer. En öppen inställning kan bidra till både effektiv och kvalitativ äldreomsorg.

En brukarcentrerad miljö ger möjligheter för boende att delta i vardagsaktiviteter i kök och matsal. Utformning som främjar självständighet, med smarta lösningar som breda dörrar, traverser och värdeskåp är viktig.

När det gäller ekonomisk effektivitet kan samlokalisering och större boenden ge bättre resursutnyttjande. Möjlighet att optimera gemensamma funktioner som förråd och personallokaler kan vara effektivt både ur ekonomiskt och personellt perspektiv.

Deltagarna såg också många utmaningar huvudsakligen kopplat till en framtida situation och påpekade att budgetens storlek och komplexiteten i stora projekt kan hämma beslutsfattande påpekas. Det krävs tydliggörande av långsiktiga vinster, både ekonomiska och kvalitetsmässiga, för att motivera investeringar. Frågan om att bygga allt på en gång eller stegvis väcktes.

När det gäller fysisk planering och tillgänglighet reflekterade man över att det behövs stora ytor och krav på tomt med goda parkeringsmöjligheter och närhet till större väg. Det ska inte vara fler än två våningsplan för boende eftersom tillgänglighet är central. Vissa besökta byggnader saknade välkomnande entréer och tydlig skyltning och det

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

var brist på inbjudande utemiljöer med promenadstigar och viloplatser på Blomsterängen.

Samlokalisering ställer även organisatoriska krav påpekade några. Det kräver mer än bara fysisk närhet. Även aktivt ledarskap är avgörande. Det påpekades att det kan finnas risk för att storlek och spridning av funktioner ökar komplexiteten. Förändringsarbete kräver förankring och långsiktighet. Förändringar tar tid och kräver tålamod och delaktighet från personalen. Det är viktigt att alla får möjlighet att bidra på sitt sätt. En utmanings som också nämns är att behoven kan förändras inom vård och omsorg. Flexibilitet och möjligheter till framtida tillbyggnad är därför viktiga framgår av inkomna reflektioner kring utmaningar.

Hälsa och välbefinnande

Den fysiska miljön och dess påverkan på de personer som bor på ett vårdboende var något som flera reflekterade över. En hemlik miljö betonades som en central faktor för både boendes trivsel och personalens arbetsmiljö. Även att använda benämningar "enheter" i stället för "avdelningar" påpekades som positivt. En varm, icke-institutionell känsla i inredning och entréer lyftes som viktiga aspekter.

Planlösningen måste vara funktionell med korta avstånd, breda dörrar, och god orienterbarhet är viktiga – särskilt inom demensvård. Långa, breda korridorer som upplevs som ineffektiva bör undvikas. Tekniska hjälpmedel som traverser i taket, höj- och sänkbara toaletter och handfat, stödhandtag i badrum samt tvättmaskin på rummet upplevs som positiva för både arbetsmiljö och boendes självständighet.

Välfungerande personalutrymmen efterfrågades för att skapa en god arbetsmiljö. Ett nybygge ger förutsättningar för bättre fysisk arbetsmiljö och moderna lösningar.

Utemiljö och sinnesintryck är viktiga faktorer för de boendes välmående. Gröna, tillgängliga utemiljöer med möjlighet till kortare promenader, viloplatser och kontakt med naturen lyftes som mycket betydelsefullt. Även utsikten från rummen påverkar sinnesintrycken. Stora fönster, balkonger och trevliga utblickar upplevdes som positiva. Vikten av att även sängliggande kan uppleva utomhusmiljö betonades.

Ljusinsläpp och färgsättning inverkar också på välbefinnande. Ljusa, milda färger och god tillgång till dagsljus påverkar både trivsel och orientering. Samtidigt behöver skuggade platser finnas både utomhus och på balkonger.

Måltidssituationen var något som flera reflekterade över. Möjligheten att äta måltider nära eller i den egna enheten ansågs viktig, då större gemensamma matsalar kan skapa stress eller olust. Matlagning på plats i enhetskök uppskattades som en trygghetsskapande aktivitet och en social möjlighet för de boende.

För Vadstena kommuns del och den fortsatta processen rörande vårdboende lyftes vikten av att tidigt involvera rätt kompetens för att kunna skapa en välfungerande miljö. Delaktighet från personal, anhöriga och boende efterfrågades vid planering för att skapa trygga och hemlika miljöer. Även ledarskap och arbetsledning lyftes som en viktig friskfaktor för att skapa god arbetsmiljö och trivsel.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Samverkan och samlokalisering

Ett genomgående tema utifrån reflektionerna var samverkan mellan verksamheter och vikten av samlokalisering. Många av deltagarna ansåg i stort att det är positivt – och nödvändigt – att samla äldreboende med hemtjänst, hemsjukvård, vårdcentral och tandvård i ett gemensamt område eller byggnad. Fördelarna är flera: personal kan lättare dela kunskap, stötta varandra och rycka in vid behov, vilket gör hela omsorgskedjan mer sammanhållen och effektiv. Flera noterade att det fungerade bra med integrerad hemtjänst, och att detta minskat sårbarhet vid sjukfrånvaro. En respondent sammanfattade att studiebesöken visade hur samordning av personal och resurser är en av de viktigaste faktorerna för framtida omsorgsboenden. Även exempel på nära samarbete med vårdcentral och andra vårdgivare lyftes fram som värdefulla.

Samtidigt påmindes om utmaningar med samlokalisering. Deltagarna poängterade att sådana lösningar kräver stora ytor och långsiktig planering. Ett gemensamt tema var behovet av stort markområde med god parkeringskapacitet och goda kommunikationer för att möta både personal och besökandes behov. Lokaliseringen bör väljas med omsorg – nära vägar och kollektivtrafik – för att underlätta rekrytering och tillgänglighet. En annan notering var att byggnaderna inte bör bli för höga för boende med demenssjukdom (inga demensavdelningar på övre plan rekommenderades), och att gemensamma lokaler kan placeras på övre plan. Sammantaget upplevde många att ju fler funktioner som finns under ett tak, desto större är vinsterna med gemensam/samlokaliserad bemanning och flexibilitet.

Personliga intryck

Att reflektera över vad som gjort personligt intryck i samband med studiebesöken var ett tema. Helhetsintrycket från studiebesöken var över lag positivt, med flera deltagare som uttryckte inspiration och lärdomar från hur olika boenden är planerade och fungerar i praktiken.

Tekniska lösningar som rotationsdörrar, traverssystem, höj- och sänkbara toaletter och tvättmaskiner i varje rum uppfattades som smarta och bidrog till både boendes självständighet och förbättrad arbetsmiljö för personalen.

Många uppskattade den hemlika känslan på Hällestadgården och det gav ett sterilt intryck att på Blomsterängen besöka en hel enhet som var obebodd. Flera deltagare lyfte fram betydelsen av ljusinsläpp, utblickar och en god utemiljö och att utemiljö bör vara färdig vid inflyttning – för både boende och personal.

Kontraster i intryck noterades. Exempelvis ansågs Blomsterängen tekniskt imponerande, men med en entré som kändes kall och institutionslik. Personliga intryck från vissa besök betonade att första intrycket spelar stor roll för upplevelsen. Någon uttryckte en oro för att boenden kan bli för stora eller opersonliga, vilket väckte frågor om balans mellan effektivitet och trivsel. Det fanns också reflekterande och realistiska perspektiv, där deltagare betonade vikten av att väga funktion mot kostnad och undvika onödigt "lullull" i utformningen.

VADSTENA KOMMUN

Ett flertal deltagare uttryckte tacksamhet för möjligheten att göra studiebesöken och att få jämföra olika lösningar, vilket gav upphov till både idéer och eftertanke inför framtida projekt i den egna kommunen.

Lärdomar och förslag

Det sista temaområdet deltagarna ombads reflektera kring var vilka lärdomar vi kan dra från de båda studiebesöken och om de har några förslag som de vill lämna till pågående utredning av nytt vårdboende.

Vikten av att göra en grundlig behovsanalys och förstudie lyftes. Den bör inkludera funktioner, ytor, målgruppens behov, ekonomi, personalförsörjning, demografi och samhällsplanering. En tydlig stegvis process föreslås.

Många reflekterar kring behovet av att tänka långsiktigt nu när möjligheten finns, och att undvika ogenomtänkta eller kortsiktiga lösningar. Det föreslås att projektet ska vila på tydliga kärnvärden som hemkänsla, trygghet, delaktighet, arbetsro och kvalitet. Det finns ett behov av att involvera seniorer, personal och verksamhetsledning tidigt i processen menar en del i sina reflektioner. Goda kommunikationer och delaktighet i utformningen av miljöer (även utemiljö) är återkommande teman.

Betydelsen av samverkan mellan verksamheter framhålls starkt. Särskilt uppskattas Finspångs modell där hemtjänst och vårdboende är nära integrerade.

Flera lyfter vikten av att lära av andras misstag, som att undvika demensavdelningar på övre plan eller att skapa för stora gemensamma matsalar. Förslag om att lägga samlingslokaler och kontor på övre plan, men boende på nedre för ökad tillgänglighet. Vikten av att använda rätt expertkompetens, exempelvis vid upphandling av arkitekter med erfarenhet av vårdboenden lyfts också.

En del förbättringsförslag presenteras i deltagarnas inskickade synpunkter. Ett återkommande konkret önskemål är ett kafé. Det skulle kunna bidra till ökad livskvalitet. Inbjudande innemiljöer och goda utemiljöer värderas högt och utemiljöerna behöver vara färdigställda redan vid inflyttning, vilket inte var fallet vid ena studiebesöket. Några påpekar att det är viktigt att inte enbart tänka på modernitet – boendena är hem för de äldre och de boendes trivsel måste stå i centrum.

Sammanfattning

Samverkan för att klara framtidens utmaningar inom äldreomsorgen och dess kompetensförsörjning är något deltagarna vid studiebesöken är överens om. Majoriteten ser samlokalisering som en lösning, men åsikterna går isär om vilka och hur många verksamheter som bör samlokaliseras.

Man är även ense om att nybyggnation ger möjligheter avseende planlösningar, design, tekniska lösningar och välfärdsteknik.

Vårdboendets utformning är viktig. Det behöver finnas välkomnande miljö, hemkänsla, bra gemensamhetslokaler, bra måltidssituation och en bra utemiljö. Utemiljön måste iordningsställas innan inflyttning.

VADSTENA KOMMUN

Att bygga för att skapa bra arbetsmiljö är ytterligare en faktor som lyfts av många.

Utmaningar av olika slag tas upp i reflektionerna. Det som nämns är lokalisering då det kommer att krävas en stor yta. Nybyggnationen behöver ha en flexibilitet för at kunna anpassas både utifrån ändrade behov och ny teknik i framtiden.

Flera påpekade vikten av att ta in expertkompetens tidigt i processen.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Atriumgård – Innegård som är omgiven av byggnader, ofta med grönska och sittplatser för social samvaro.

Biståndsbedömning – Kommunens prövning av om en person har rätt till en viss insats, exempelvis plats på vårdboende, utifrån socialtjänstlagen.

Brukarcentrerad miljö – Miljö och arbetssätt som utgår från de boendes individuella behov, önskemål och självbestämmande.

Demensdesign – Utformning av lokaler och miljöer anpassade för personer med demenssjukdom, med syfte att öka trygghet, orienterbarhet och välbefinnande.

Kompetensförsörjning – Säkerställande av att det finns tillräckligt med utbildad och kompetent personal inom en verksamhet.

Miljöbyggnad Silver – Svensk miljöcertifiering för byggnader som uppfyller specifika krav inom energi, inomhusmiljö och materialval på en nivå motsvarande "Silver".

Personcentrerad vård – Vårdmodell där individens behov, resurser och preferenser står i centrum för planering och utförande.

Sambemanning – Att personal arbetar över flera enheter eller verksamheter för att effektivisera resursanvändningen och stärka bemanningen.

Samlokalisering – Att samla flera olika verksamheter (t.ex. hemtjänst, hemsjukvård, särskilt boende) på samma plats eller i samma byggnad.

Traverssystem – Takmonterade lyftar som används för att förflytta personer på ett ergonomiskt och säkert sätt.

Välfärdsteknik – Digitala och tekniska lösningar som underlättar vård och omsorg, exempelvis höj- och sänkbara toaletter, traverssystem eller trygghetslarm.

VADSTENA KOMMUN

Reflektioner från studiebesök

Blomstergården och Hällestadgården

Styrgruppsmöte 2025-05-07
Sammanställning av samtliga lämnade synpunkter och reflektioner

Bilaga till faktaunderlaget
“Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården”

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

1. Framtidens äldreomsorg:

- Utemiljö som tex atriumgårdar är tilltalande, Dygnsrytmljuset i Finspång var också en aha-upplevelse. Inga långa raka korridorer, insprängda utrymmen i närhet till avdelningar för tex träning/rehab.
- Samverkan mellan olika verksamheter är bra framför allt när det gäller personalbemanning.
- Samverkan för att möta personalförsörjningsbehovet.
- På helheten tar jag med mig Finspång som ett föredöme, deras sätt att bygga och med fönster i lokalerna och rejält balkonger till lägenheterna samt de rejält tilltagna toaletterna med höj och sänkbart både toa och handfat.
- Tycker att jag fick intressanta intryck från de båda enheterna trots att de var av så pass olika karaktär. Blomsterängen gav fina exempel på kreativa lösningar i och med att det var en nyproduktion. Hällestadgården gav exempel på effekter av samordning med Hemtjänst och Hemsjukvård.
- Hällestad hade bra samarbete mellan boendet och hemsjukvården. Verkade inte som man hade detta på boendet i Hallsberg men man tyckte närheten var bra till vårdcentral och folktandvård. Tycker man ska ta vara på att kunna samlokalisera både hemsjukvård och vårdcentral. Även om det finns andra verksamhetsspecifika delar så borde man ta hänsyn även till detta som kan vara positivt.
- Inget relevant för Vadstena.
- De lite hemmasnickrade etappvisa tillbyggena i Hällestånd visar på vikten av att vi nu tar ett helhetsgrepp, även om vi inte skulle bygga för att ersätta Vätterngården på direkten. Vi bör också ta höjd för tekniska hjälpmedel för övervakning, larm osv och ta lärdom av andra som ligger i framkant.
- Vi tänker att vi behöver bibehålla funktioner där träning blir en viktig del. De som är friska behöver få möjlighet att bibehålla hälsa så de som är riktigt sjuka kan få den vård de behöver. Därför behöver det finnas träningslokaler på våra boenden. Anpassad möjlighet till dusch för dem som behöver komma från ordinärt boende och få hjälp med den insatsen.
- Behov av platser, är det demens platser vi ska bygga för eller är det något annat. Ska alla platser vara byggda för att kunna användas i olika situationer och grader av vårdbehov eller ska det finnas skillnader på platserna? Det är något jag tycker vi ska ha med.
- Det är mycket viktigt med en anpassad och säker utemiljö, att kunna röra sig fritt trots kognitiva svårigheter är många gånger en nödvändig behandlingsform och en förebyggande åtgärd för välmående både fysiskt och psykiskt. En välkomnande och tydlig entré. Jag uppskattade tanken med många olika aktivitetsrum.
- Viktigt att tänka in förrådsutrymmen och mötesrum. Hur man placerar dementa för att de ska kunna ta sig ut lätt. Ha personal på övre plan.
- Tänka samverkan, hur man bäst kan hjälpas åt, planlösning! Samma matsal och samlingssal.
- En insikt som jag ser som särskilt viktig för framtidens äldreomsorg är betydelsen av att tidigt och grundligt arbeta med personalförsörjningsfrågan.

VADSTENA KOMMUN

För att kunna bygga en hållbar och funktionell äldreomsorg måste vi förstå hur personalbehovet påverkar planering, utformning och drift av verksamheten. Det handlar inte bara om att rekrytera tillräckligt många, utan om att skapa en arbetsmiljö och en organisationsform som gör det attraktivt att arbeta inom omsorgen. Här tror jag att flexibilitet, samordning och möjligheten till resursdelning är avgörande. Ett vård- och omsorgsboende bör planeras så att det stödjer moderna arbetssätt – något som i sin tur kan bidra till ökad kontinuitet, kvalitet och personalnöjdhet.

En annan viktig aspekt är behovet av att redan från början förankra vissa gemensamma målbilder och prioriteringar för boendet. Det skapar arbetsro, minskar risken för målkonflikter och gör det lättare för projektgruppen att fatta beslut längs vägen. En tydlig gemensam inriktning ger också förutsättningar för långsiktig hållbarhet – både för verksamheten och för dem som bor och arbetar där.

Det som var intressant med de exempel vi såg tyckte jag var följande:

Finspång:

Det är dyrt att renovera!
Schablonbild av ett vårdboende.
Långa korridorer, institutionsliknande miljöer, lappa och laga
Personalen var nöjd och de boende var nöjda.
Stark förankring i orten, att bygga till var rätt val just här.

Hallsberg:

En bra modell för finansiering
Bra med kunskapsöverföring och kompetensen inom ett område som kräver en särskild kompetens.
Att bygga vårdlokaler är svårt, erfarenhet krävs
Bra med gröna miljöer nära
Att bygga i två våningar gör att byggnaden blir väldigt stor

- Jag tror att det är bra att ha alla platser samordnade. Även hemtjänst och hemsjukvård. Det verkade fungera mycket bra på Hällestadgården. Man kunde då samverka med personal över gränserna och personal lärde sig om vårdtagarna över gränserna. Att samverka kommer, med tanke på framtidens problem att kunna bemanna, bli nödvändigt.
- Jag bedömer att det fanns lärdomar av båda ställena, främst byggnationerna utformning och placering. Att bygga både de inre och yttre miljöerna som stimulera rörelse och upplevelser, det tycker jag känns som väldigt viktiga delar att försöka lösa.

2. Reflektioner över design och funktion:

- Samordning och samplaneringsmöjligheter ett måste framåt, båda kommunerna vittnade om detta.
- Att bygga om och bygga till är utmanande, svårt att få funktionella lokaler. Lokaler men många bostäder är en utmaning eftersom det kan upplevas som

en stort och opersonligt. Tråkig och intetsägande inredning (furu) i det nya boendet (Hallsberg) högt i tag skapade en känsla av offentligt lokal. Bra öppna ytor i kök och smarta lösningar med köksö. TV-rum var för litet för 8 boende och om det är demensavdelning är det svårt med översynen när det är många vinklar på avdelningen. Lägenheterna var bra planerade med litet pentry, köksbänk utan spis, litet kylskåp och klädkammare med hyllplan. Dåligt med garderober. Tillbyggnaden i Finspång hade bättre gemensamt tv-rum med hemlik känsla. Dåligt kök som inte användes på avdelningen. Lägenheterna var inte bra planerade med stor köksdel bredvid säng, bra med travers till taklyft. Dåligt med garderober, stor städförvaring bredvid säng där garderob hade behövts. Bästa toalett/badrum var i Finspång men dörren hade dålig lösning.

- Finspång var tillbyggt ett antal ggr vilket inte blir optimalt jämfört med Hallsberg.
- Finspång sticker ut även här på ett positivt sätt med en väl integrerad hemtjänst i verksamheten på vårdboendet Hallsbergs innergårdar lämpar sig troligen väl för demensvård.
- Jag reflekterade över hur olika vissa funktioner uppfattas på de olika boendena. Det var diametralt olika uppfattningar om till exempel travers i taket/fast lyftskena, hårda eller mjuka golv, samlokalisering med vårdcentral. Gav signal om att inget är självklart utan bygger mycket på personliga uppfattningar och mindre på seriös forskning.
- På Hällestad använda man en matsal för samtliga mål. Kändes som ett jätteprojekt att köra dom boende fram och tillbaka.
- Det är bra att samordna på landsbygden (hemtjänst o säbo). Inte bra för Vadstena. Mycket bra organisation här. Hänsyn till Smittskyddsrisk.
- Samlokalisering är en självklarhet, i första hand hemtjänst och nära vård, men också närhet till ny vårdcentral. Om vi bygger två sammankopplade enheter som i Hallsberg kan med fördel de gemensamma lokalerna placeras mellan dessa.
- Vi-känslan ökar. Effektivare organisation och nyttja personal mellan olika avdelningar och enheter. Hjälp till där det behövs. Sambedömningar underlättas. Transporter mellan våra enheter kan samordnas. ”Låna” material, läkemedel mellan våra enheter.
  Utmaningar: Inte minimera ytor så det blir dålig arbetsmiljö. Arbetsmiljön måste upprätthållas. Ex. var HSL-utrymmen trånga. Små expeditioner. Kändes bortprioriterade.
- Funktionen är det som är viktigast. Enkelt och lättillgängligt inomhus är min enda kommentar.
- Jag är övertygad om att det finns stora vinster i att kunna hjälpas åt på ett närmre och mer effektivt sätt.
- Att det är positivt och nödvändigt för att vi ska kunna klara framtidens utmaningar. Att det är attraktivt att vilja bo/flytta till Vadstena för just ett sådant boende. Plocka gobitarna av de båda boendena och skruva på det som blir bäst för oss. Ett stort plus skulle vara att ha olika chefer och samordnare för verksamheter tillsammans på övre plan. Positivt att det var bra tankar med

VADSTENA KOMMUN

ljuset i boendet i Hallsberg, att man kunde se genom fönstren på natten om lampor tändes och därav kunde effektivisera personalen. Utmaning om det blir för ”korridor” i huset, blandat kontor som är låsta för att det blir ”tråkigt” och stelt. Måste kännas hemtrevligt och inbjudande redan från första stunden man kliver in, café och kaffelukt är trevligt!

- Besöken på de nya äldreboendena väckte starka tankar kring vikten av samordning och samlokalisering inom äldreomsorgen. Det blev tydligt att just samlokalisering – att samla flera funktioner och verksamheter under ett tak eller inom ett gemensamt område – skapar goda förutsättningar för en mer effektiv, flexibel och sammanhängande vård och omsorg. Jag uppfattar detta som en av de mest avgörande faktorerna i planeringen av framtida boenden. Övriga frågor, som byggnationens utformning, platsens läge, teknisk standard och kostnader, blir i många avseenden konsekvenser av hur man väljer att lösa just samordnings- och samlokaliseringsfrågan.
  En positiv aspekt jag särskilt lade märke till var hur närheten mellan olika funktioner – exempelvis vård, administration, dagverksamhet och gemensamma ytor – underlättar både samarbete mellan yrkesgrupper och ett mer personcentrerat arbetssätt. Det kan också bidra till ökad trivsel för både boende och personal.
  En tydlig utmaning är dock att denna typ av lösningar ofta kräver större ytor och mer komplexa planlösningar, vilket i sin tur ställer höga krav på både fysisk planering och ekonomiska avvägningar. Det är därför viktigt att väga nyttan av samlokalisering mot de praktiska förutsättningarna i varje enskilt projekt.
- Hällestad var ett oändligt virrvarr av korridorer men det blir väl så när man bygger på gamla byggnader gång på gång. De boendes rum hade pentrydelen inne i själva lägenheten, inte trevligt. Det var mycket trevligare på det andra stället. Där låg pentryt när man kom in och innan man kom in i själva boendedelen. Viktigt att tänka på vid planering att sängen inte placeras så den blir det första man ser när man öppnar dörren. Ska boendet vara hemlikt förstår jag inte hur man transporterar de boende, varje måltid, till en större matsal där alla boende skulle äta. Typ skolmatsal, utfodringsplats. Måste skapa oro hos de boende och massa merarbete för personalen då jag tror att det är väldigt få som kan förflytta sig dit på egen hand. Designen på Blomstergården var ju väldigt extrem, åtminstone i mitt tycke. Det var som att komma in i ett jättestort industribygge. Stora, kalla ytor som, långa korridorer gav ett väldigt kallt intryck.
- Utmaningen blir att skapa en fastighet som möjliggör väldigt många olika inriktningar och behov på ett attraktivt sätt. Men vinsten blir att kunna samplanera och effektivisera övriga ytor. Det positiva var att både ställena verkligen uttalade behov av att samordna våra resurser framöver, både internt och extern.
  Begränsa personalutrymmen på bottenvåningen.
  Lagom stora lägenhetsrum och rumsfunktioner i Hallsberg, vi ska nog inte ha köksdelen i vårdande ytan som i Hällestadgården. Bra toalettdörrar och öppen kökslösning i Hallsberg.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Entréerna i både fastigheterna var inte inbjudande. Väldigt opersonliga och ganska kalla, med antingen tomma ytor eller bara en massa stängda dörrar.
Bra uppvärmning och möjlighet till klimatanpassningar i Hallsberg.
Sophanteringen i Hällestadgården var bra.
Promenadvänliga utemiljöer runt boendet.

- Jag gillar upplägget i Hallsberg på Blomsterängen att alla rummen låg så att dom boende direkt kom ut i kök eller i vardagsrum och att det inte vart en massa spring i olika korridorer. Sedan gillade jag konceptet att det fanns dels en stor samlingssal men också små mindre aktivitetsrum att ha aktiviteter i. Sedan gillade jag dörrarna in till badrummen i Hallsberg, Då upplevdes inte rummen så trånga. Samma sak gillade jag att det var ett öppet kök, men möjlighet att gömma undan matvagn i ett skåp, samt den lilla extra bänken i köket som var i höjd så att en boende skulle kunna sitta med på en stol eller i rullstol och hjälpa till och baka eller liknande eftersom det även fanns eluttag. Sedan gillade jag deras tänk med att ha eluttagen när sängen skulle stå som var en bit in i väggen så att kontakter och liknande inte går sönder lika lätt när man tex. ska höja och sänka sängar.
  Jag gillade dock inte konceptet att man som personal skulle bli tvungen att lämna en hel avdelning för att kunna gå undan och dokumentera och lämna rapport till varandra. Och den lilla arbetsplats som fanns i köket kändes inte så sekretess anpassad. Då föredrar jag att det finns ett kontor inne på varje avdelning så personalen kan stänga om sig men ändå vara på avdelningen och dokumentera eller lämna rapport till kollegor.
  Sedan upplevde även jag att Blomsterängens avdelningar kändes små och trånga.
  När det kommer till Finspång och Hällestadgården så tyckte jag att det vart rörigt, det var säkert mycket på grund av att det vart tillbyggt i olika etapper, men jag tyckte det vart rörigt med en massa korridorer överallt och sen kändes det som ett evigt onödigt spring att lämna och hämta dom boende i en stor matsal, både för måltider och aktiviteter.
  Det är säkert en trevlig grej, men just där kändes det rörigt och som ett evigt onödigt spring.
  Det jag däremot gillade med Hällestadgården var köken och badrummen som var anpassade, så man kunde höja och sänka både bänken i köket och toalett och handfat i badrummet. Samt att det fanns tvättmaskin i rummen.
  Balkongerna i rummen var också en trevlig idé.
- Reflektioner Hällestadgården:
  Kändes lite ålderdomligt men ändå familjärt.
  Rogivande utblickar.
- Reflektioner Blomsterängen:
  Känsla av stort boende. Eftersom vi i Vadstena inte har några så stora bostadskomplex sedan tidigare så kommer det vara viktigt att jobba med utformningen av nya boendet så att skalan anpassas på ett bra sätt. Lite rörig miljö.
- Finspång/ Hällestadgården
  Utemiljön: En välkomnande miljö-Fina vyer där man såg skog och åkrar från boendets fönster och utemiljö.

Väl tilltagna lägenheter med balkong och rymliga badrum. I badrummet var det höj och sänkbara toaletter samt handfat. Handfatet hade också ett räcke runt som den boende kunde hålla i. Skenor var framdragna i taket för att kunna installera lift.

- Hällestadgården: Jag tyckte inte om konceptet att vid måltiderna skulle de boende bege sig till en matsal och äta sina måltider över dagen. Visserligen var det uppdelat i två grupper. På min fråga vad personalen tyckte om detta så var svaret att personalen tyckte att blev rörigt. De boende bör då vara i gott skick om de ska tas tre gånger ner till en matsal.
  Hemtjänsten var även inrymd i byggnaden, vilket gör ett helhetsperspektiv.
- Hallsberg:
  Ett trevligt område med olika bebyggelse runt omkring. Just utemiljön kändes lite si så där. Var uppbyggd i fina planteringar som ännu inte hunnit blomstra, då det är tidigt nu på våren.
  Stor opersonlig ingång. Betonggolv som hade spruckit, endast två år gammalt.
  Arbetsplats för sjuksköterskor/ undersköterskor var på en kortsida där det fanns en dator så de kunde dokumentera och göra sina dagliga arbeten.
  Kändes inte alls bra.
  Väggarna nertill var beklädda med plywoodskivor. Intrycket såg billigt ut.
  Atriumgårdar där de som var drabbade av demens kunde vara del av dagen.

3. Möjligheter och utmaningar:

- Samordning, dela kompetenser, ett måste. I Hallsberg var boendet galet stort, förslagsvis bygga mindre huskroppar med förbindelsemöjligheter. Hallsberg heller inte så välkomnande entré, man visst ej var man skulle när man kom in, behöver vara mer välkomnade, gärna med en fysisk människa på plats och bättre skyltat. Fasta traverser i taket, bra. Smarta badrumsdörrar. Dörrar till lägenheter behöver vara så breda att sängar går in/ut.
- Samlokalisering är positivt för bättre samverkan, kunskapsutbyte, personalbemanning osv. Stora arbetsgrupper kräver alltid aktivt ledarskap för att kunna samverka, det löser sig inte enbart med att vara i samma lokaler.
- Nybyggnation möjliggör en optimal verksamhet.
- Finspång har lyckats väl att integrera hemtjänsten skulle vi i Vadstena lyckas med att integrera vårdcentral och folktandvård i närheten till ett vårdboende, så tror vi att Vadstena skulle vara i framkant i Sverige
- Vad som påpekades vid flera tillfällen var väsentligheten av goda kommunikationer till de olika boendena detta för att underlätta rekrytering samt göra boendena tillgängliga för anhöriga.
- Nej men det kräver en stor tomt med parkeringsmöjligheter. Nära en större väg då det säkert blir en del trafik.
- Påpekades korta eller inga korridorer. Det tyckte vi var viktigt när vi planerade Vättergården. Utmaning - våra boende kommer att vara i större behov av sjukvård.

VADSTENA KOMMUN

- Tror på möjligheterna för effektivare vård med minst samma kvalitet. Kräver förstås att vi håller stramt i budgeten, det blir så gärna lullull där miljonerna ändå rullar.
- Byggt för att gynna självständighet vilket var bra. Inga trösklar. Anpassade toaletter med höj och sänkbara handfat och toalettstolar. Takskenor i alla rum bra. Bra värdeskåp och medicinskåp. Möjligheter för de boende att närvara vid aktiviteter i köksdelen med anpassade köksbänkar. Trevliga platser för måltider i Hallsberg. Fanns möjligheter att laga måltider på plats i avdelningarnas kök.
  Utmaningar: Vi ser inga direkta utmaningar med samlokalisering. Det kräver stor tomt. Ej för hög byggnad. Inga patienter på högre våning än plan 2.
- Den samlokalisering som var verkade fungera bra.
- Ser stora möjligheter att kunna hjälpas åt om man finns i samma hus, tröskeln blir inte så hög om man kan stötta varandra på ett naturligt sätt. Möjligheter att låna ut resurser ökar och man kan minska övertidstimmar, parera frånvaro och bemanningskrav där det behövs. Det finns alltid utmaningar men att ge det tid och vara ödmjuk för det och kämpa så kommer det att bli bra. Förändringar tar tid och är för vissa mer jobbiga än andra. Låta alla som kan vara delaktiga på sitt sätt. Positiva tankar!
- Jag tror den största utmaningen blir att samlokaliseringen medför att det är stora ytor som går åt. Jag undrar om samlokaliseringen av de olika delarna skulle kunna ske integrerat så att man kan maximera verksamheternas behov utifrån vilka våningsplan de bör ligga på.
  Men utöver detta tror jag att den största utmaningen i projektet är att komplexiteten ökar med storleken och att budgetens samlande storlek kan vara avskräckande och orsaka stillestånd i beslutsfattandet. Om ingen extern part kan hittas för att bygga detta projekt (vilket jag tror är en förutsättning) blir utmaningen då att visa på de vinster (ekonomiska, rekryteringsmässiga och vårdkvalitetsmässiga) som kan göras över tid och längd och som kanske inte är lika tydliga och uppföljningsbara i budgeten.
- Hällestadgården med sin planering tror jag är ett bra exempel på en lyckad planering. Att kunna vara så nära varandra personalmässigt måste underlätta ett bra samarbete vilket ju i en framtid kommer att bli nödvändigt för att man ska klara personalbehoven.
  Tror även att välbefinnandet hos personalen kan öka när man vet att det är fler som kan rycka in vid behov till exempel att man kan gå över och hjälpa till på en annan enhet vid sjukdom, vab och dylikt.
  När det gäller utemiljöerna var det inget av ställena som lyckats ordna inbjudande platser. Saknade möjligheter till aktiviteter liksom kortare promenadstigar och viloplatser.
- Med en öppen och nytänkande inställning så skapas möjligheter att kunna bidra till en effektiv och kvalitativ äldreomsorg.

VADSTENA KOMMUN

4. Hälsa och välbefinnande:

- Travers i alla rum för taklyft, höj- och sänkbar toalett och handfat. Stödhandtag i badrum på flera platser och på handfat är positivt. I Hallsberg upplevdes korridorerna som långa och oproportionellt breda och utrymmeskrävande. Dåligt med gemensamt förråd för ex hjälpmedel och förbrukningsvaror.
- En grön utemiljö.
- Vi lyfter Finspång åter igen som ett gott exempel fönster och stora balkonger, en god utemiljö ”trädgård” och en trevlig utsikt är väldigt viktigt.
- Jag tycker att det tydligt framfördes på de båda boendena att det ska vara så hemlikt som möjligt. Inte uteslutande den fysiska miljön utan även hur man benämner olika begrepp t.ex användes inte benämningen avdelning på Blomsterängen, där benämns det som enheter. Utemiljöerna och möjligheterna att visuellt kunna uppleva en fin utsikt även vid sängliggande är en mycket viktig tillgång. Tråkigt att se den halvfärdiga utemiljön på ett annars så fint boende som Blomsterängen. Lärdomen är att utemiljön skall vara komplett vid inflyttning. Jämför färdigställandet av den helt nya utemiljön på PM som var slutförd i god tid före färdigställande av byggnaderna.
- Hallsbergs boende kändes väldigt komplett ut funktioner, planlösning och utemiljö. Hellestads boende var mer ”lappat/lagat/tillbyggt”.
- Bra personalutrymmen är av stor vikt.
- Vi måste låta ett erfaret företag som till exempel Länsgården hjälpa oss med projekteringen. Det finns så många misstag som lätt kan göras om man saknar gedigen erfarenhet av lyckade säbo-projekt.
- Vi är övertygade om att den fysiska miljön har enorm betydelse för välbefinnande och arbetsmiljön. Närhet till vistelse utomhus med promenadmöjligheter. Komma ut till en innergård kändes positivt. Vissa utrymmen kändes trånga och inte anpassade efter arbetsmiljökrav.
- Ja, jag tror absolut att de fysiska miljöerna påverkar både boende och personal. Bygg inte en institution. Hallsberg kändes inte välkomnande när man kom in i entrén. Hela byggnaden kändes institutionslik. Byggnaden tilltalade inte mig.
- Det påverkar alla i stor grad, att personalen kan arbeta i lokaler som rymmer hjälpmedel på ett bra sätt, att de boende kan ställa in tex toalett och handfat efter sina förutsättningar. Med tvättmaskin på alla boendes rum kan man hjälpa till att minska smittspridning. På ett av ställena upplevde jag att dagrummet var mycket litet, sjukare brukare betyder mer och större hjälpmedel som tar stor plats.
- Det behöver vara ett välkomnande klimat, ledarskapet är viktigt här med för att få till en bra arbetsmiljö. Man behöver tänka på planlösningen, ljus och ljudnivå. Det ska vara igenomtänkt i lägenheterna för både boende och personalen. Placering av dörrar och planeringen inne i rummet/badrummet för att det ska vara så självständigt som möjligt! Breda dörrar så att alla kan komma ut/in lätt och självständigt. Ta delar av båda boendena och tänka in hur det skulle kunna se ut, väga både för/nackdelar innan man bestämmer för att det ska vara både funktionellt men framförallt möjlighet till

självständighet! Våga! Ha med ett träningsrum/sal för alla olika möjliga tränings/rörlighet! Friskfaktorer!

- De fysiska miljöerna har stor påverkan på både de boendes välbefinnande och personalens arbetsmiljö. I synnerhet inom demensvården är det avgörande att miljöerna utformas med omsorg och kunskap. Mycket av det vi redan vet om färgsättning, möblering och orienterbarhet för personer med kognitiva svårigheter kan med fördel tillämpas i bredare utsträckning – dessa lösningar fungerar ofta lika bra för andra grupper och bidrar samtidigt till en trygg, lugn och hemtrevlig miljö för alla.
  Det är viktigt att komma bort från föreställningen att hemtrevnad, god arbetsmiljö och funktionella, lättskötta ytor står i motsats till varandra. Tvärtom finns det goda exempel på lösningar där dessa behov kombineras på ett sätt som stärker både trivseln och effektiviteten i verksamheten.
  Inför framtida projekt ser jag det som särskilt viktigt att vi enas om tydliga kärnvärden – exempelvis trygghet, delaktighet och arbetsro – som kan vägleda planeringen och fungera som gemensam kompass genom hela processen. Dessutom bör vi redan i de tidiga skedena av projekteringen involvera rätt kompetens, exempelvis arkitekter med erfarenhet av vård- och omsorgsboenden. Det är avgörande för att säkerställa att miljöerna inte bara blir estetiskt tilltalande utan också funktionellt anpassade till verksamhetens behov.
- Behöver finnas kök/matplats i nära anslutning till eller på varje avdelning. Att transportera alla till en gemensam stor matsal kräver personella resurser och kan skapa en känsla av olust för viss äldre i vissa sammanhang.

5. Samverkan mellan verksamheter:

- Toppen.
- Samverkan i Finspång hade inte kommit så långt, hemtjänstens personal gick in på boendet när de hade färre ärenden. Det kan finnas vinster i det men många i personalgrupperna känner oro när de ska lämna sin arbetsgrupp och det kan leda till stress och ohälsa.
- Alla lovordade detta för att det gör det möjligt att utföra sitt uppdrag och tillgodose hyresgästernas behov.
- Vi ser det som oerhört viktigt och återigen verkar Finspång lyckats integrera hemtjänsten väl i verksamheten och är därav mindre sårbara av sjukfrånvaro.
- För mig är det svårt att dra några direkta paralleller mellan Hällestadgården, där detta samarbete var mest tydligt och de förutsättningar som gäller i Vadstena. Hällestad har ett upptagningsområde på 7 mil, och i det sammanhanget kan samordningen vara en uppenbar fördel. Vad jag förstod av presentationen så har Finspång ytterligare sex SÄBO och där förekommer inte denna samordning. En tydlig fördel med samordning är att hemtjänstpersonal kan förstärka personalorganisationen på SÄBO när behov finns.

VADSTENA KOMMUN

- Fick ingen koll på om man hade något samarbete i Hallsberg. Det pratades mer om närheten till vårdcentral och folktandvård var positivt.
- Det är en självklarhet att vi samlokaliserar dessa.
- Inför framtidens utmaningar med kompetensförsörjning krävs möjligheter till mer effektiv bemanningsplanering vilket främjas med samlokalisering. Frågor mellan personalprofessioner kan rätas ut direkt för en säker patientvård. Behov av hjälpmedel kan direkt tillfredsställas när vi har ett gemensamt hjälpmedelsförråd på plats. Hämtning och lämning av hjälpmedel kan samordnas vilket blir kostnadseffektivt.
- Bra.
- Det kan bli ännu bättre, man måste våga! Inte förlägga enheterna på olika plan utan i nära anslutning som bjuder in till närmare samarbete.
- Jag vill inleda med att säga att jag inte har den fackkompetens som krävs för att fullt ut bedöma hur väl samarbetet mellan särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård fungerar. Den typen av analys bör göras av personer med operativ erfarenhet och sakkunskap inom området.
  Med det sagt, så uppfattade jag under besöken att det finns tydliga fördelar – både kvalitativa och samhällsekonomiska – med att stärka samverkan mellan dessa verksamheter. En mer sammanhållen vårdkedja kan innebära både ökad trygghet för den enskilde och effektivare användning av resurser. Det stärker argumenten för samlokalisering av äldreomsorgens olika funktioner.
  En reflektion jag vill lyfta är att behovet av tät samverkan ofta blir ännu mer påtagligt i mindre kommuner, där resurserna är begränsade och verksamheterna ofta behöver vara mer flexibla. I sådana sammanhang kan en välfungerande, nära samordning mellan boendeformer och vårdgivare vara helt avgörande för att kunna upprätthålla god vård och omsorg.
- Tycker sammantaget att Hällestadgården med sin möjlighet till samverkan var det som var mest positivt. Dock var ju varken boenderummen eller de allmänna ytorna särskilt inbjudande. Viktigt att kunna överblicka lokalerna för de boende, kan annars bli lite förvirrande för vissa.
- Nödvändig för att klara kompetensutmaningen, skapar även en härlig samverkan mellan olika professioner och upplevelsen att vi verkar i ett större sammanhang.
- Jag gillade inte konceptet att man samarbetade mellan hemtjänst och boende, jag föredrar att man är en arbetsgrupp per avdelning och att man lär känna sina boende och kommer dom nära. Och inte känna att man ska hålla koll på alla pensionärer i huset och kunna slå om fort för att vara beredd att även ge sig ut i hemtjänsten och hjälpa till.
  Jag gillar dock idén med att ha hemsjukvården i samma lokaler så dom finns nära till hands.
- Reflektioner Hällestadgården:
  Inspirerande arbetssätt mellan Säbo och hemtjänst samt samverkan med regionen.
- Hällestadgården: Jättebra samarbete med regionen, det lovordade chefen.
- Nära samarbete med vårdcentralen, som man kunde gå "torrskodd" till. Mycket viktigt i dessa tider.

VADSTENA KOMMUN

6. Personligt intryck:

- Rotationstoadörrar, varma färger på avdelningarna, höj och sänkbar toalett, tvätt och tork i varje lägenhet, atriumgårdar, dygnsrytmljuset.
- Familjärt, lätt att hitta personal att fråga. Entrén är viktig, inga tomma stora korridorer!
- Smarta svängbara dörrar.
- Höj och sänkbara handfat och toastolar i Finspång samt toadörr lösningen i Hallsberg som gick att öppna åt båda hållen… samt låsbara kylskåp som de tyckte var något de kunde ta patent på i Hallberg vilket nog inte går då husvagnsbranschen haft samma lösning sedan 70-talet ”och det går sönder om man tar i lite tror mig jag vet”.
- Trots att Blomsterängen kan betraktas som en nyproduktion så ger det ett intryck av att vara en institution till skillnad från Hällestadgården som gav intryck av ett mindre och familjärt boende när vi anlände till entrén, sedan visade det sig att det bakom denna entrébyggnad fanns utbyggnader som rymde en stor del av boendefaciliteterna. Det är en arkitektonisk utmaning att bygga 12 000 kvm i en byggnad utan att få den att se ut som en institution.
- Samma som nr 4 Hallsberg tyckte jag var tilltalande. Genomarbetat projekt i toppklass! Tyckte det verkade väldigt rörigt i Hellestad och tillbyggt.
- Toalettdörrar i Hallsberg.
- Atriumgårdarna i Hallsberg med mycket fönster för överblick och också genomsyn till andra delar av huset. Tids- och aktivitetsstyrd belysning verkar också utmärkt. En någorlunda färdig och genomtänkt trädgårdsmiljö med olika ”rum” bör vara klar vid inflyttning. Undvik gemensamhetslokaler i markplan. Två våningar verkar vara optimalt.
- Bra belysningsmöjligheter i Hallsberg med dimmerfunktion scenariostyrd. Trevligt att det inte var korridorskänsla i Hallsberg. Svängbar toalettdörr mkt funktionellt. Sakande dock bredd på dörrar till lägenheterna i Hallsberg. Bra dörrmått i Hällestad.
  I Hallsberg bra med olika balkonglösningar icke glasat/glasat.
  Vi gillade ej betonggolv. Delade hjälpmedelsförråd bra i Hallsberg med rena respektive orena hjälpmedel bra.
  Industriparkett trevligt i Hallberg. Platsbyggda möbler trevligt.
  Smart att nyttja frikyla från bergvärme, håller sommartid som sedan värmer vintertid.
- Jag tyckte besöken var bra, men saknade en reflektion från verksamheten i Hallsberg. Det handlade bara om fastigheten och personerna som deltog på besöket var ägare. Det fanns ingen att fråga om värdet av vårdcentralen bredvid och om de saknade hemsjukvård och hemtjänst i samma byggnad.
- Goda intryck från båda boendena men framför allt det första intrycket med att det är viktigt med entrén! Entrén och fasaden med utemiljön som man

först ser är viktig. Lukten inne men även att det är värme och glädje och finns något för alla olika!

- En sak som gjorde särskilt starkt intryck på mig under besöken var hur viktig en välplanerad och tillgänglig utemiljö är. Innergårdar som är trygga, lättillgängliga och nära till hands kan fungera som värdefulla avlastningsytor – både för de boende, personalen och för besökare. Balkonger är också en positiv lösning som ger möjlighet till utevistelse även för dem som inte kan ta sig ut själva.
  Jag ser också fördelar med att bygga i flera våningsplan, kanske upp till tre våningar, för att skapa en bättre ekonomisk balans i projekten utan att ge avkall på kvalitet. Det kräver dock att tillgängligheten löses på ett sätt som fungerar för både personal och boende.
  En annan insikt är att framtidens boenden måste ta höjd för både den tekniska utvecklingen och demensvårdens särskilda behov. Det handlar om allt från digitala hjälpmedel till hur man designar miljöer med tydliga kontraster och genomtänkt färgsättning – något som kan förbättra orienterbarheten utan att ge avkall på en hemtrevlig känsla.
  Slutligen tror jag att det finns en stor vinst i att tänka helhet redan i upphandlingsfasen, exempelvis genom att köpa in möbler, textilier och belysning som en integrerad del av byggprojektet. Det skapar en enhetlig och genomtänkt miljö som både personal och boende kan trivas i från start.
- Hallsbergs lösningar kring ljus, teknik och boendemiljöerna, inga långa korridorer.
  Mindre sociala arenor, med kök, en aktivitetsdel och sittmiljöer utanför vårdavdelningarna. Skapa möjlighet till att kunna delta digitalt i olika aktiviteter.
- Allmänna reflektioner:
  Mycket bra anordnad studieresa!
  Fördelar och nackdelar kan konstateras med båda besöksobjekten.
  Att gemensamt se andra boenden än våra egna ger nya perspektiv och referenser när vi pratar vidare framåt.
- Hällestadgården/Finspång: Hade varit värdefullt att få träffa de som arbetar ute i verksamheten.
- Säkerhetstänk utifrån olika kriser som vi kan ställas inför saknade jag (för båda boendena).
- Hallsberg: Såg nästan inga boenden. Hade varit bra att få prata med personal som arbetar uti verksamheten. Det var en stor miss, det är de som kan verksamheten.

7. Lärdomar och förslag:

- Vikten av att ha ett café, det saknades i båda kommunerna.
- Det är en utmaning att samlokalisera flera olika verksamheter och stort vårdboende lokalmässigt och utrymmesmässigt.
- Tänka långsiktigt nu när vi har chansen.

VADSTENA KOMMUN

- Att integrera hemtjänsten såsom i Finspång skulle vara både önskvärt och kanske även nödvändigt….
- Tydlig samsyn rådde från både Blomsterängen och Hällestadgården i framför allt två frågor. Det var betydelsen av goda kommunikationer samt att uppnå så stor grad av hemkänsla som möjligt. Vad det gäller samlokalisering så fastnade jag för att de båda boende var nöjda var och en med den nivå av samlokalisering de nått på respektive ställe. Blomsterängen aviserade inte något negativt med att ha vissa ”sidofunktioner” i separat byggnader så länge närheten till de olika verksamheterna fanns.
- Viktigast tycker jag är att göra en förstudie som innefattar vilka behov/förändringar man vill åstadkomma. Typ rum och funktioner med ytor. Utefter detta göra en budget för att ta ärendet vidare för beslut om investering (inriktningsbeslut).
- Vi kan ta mycket bra tankar och idéer från Vätterngården. Jag noterar att vi tänkte mycket rätt för 30 år sedan.
- Personalens och framför allt verksamhetsledningens krav utifrån effektivitet och vårdkvalitet har högsta prioritet.

  I kommande beslutsförslag ser jag tre steg:

  1. Behovsanalys och beslut om principer: hur stort vi ska bygga (antal säbo-platser ev i etapper), samlokalisering med övriga vårdfunktioner, hur vi ska göra en fördjupad beskrivning av lokalutformning mm på skissnivå genom upphandling av specialistkunskap.

  2. Uppdrag till SBN om att ta fram förslag på lokalisering av verksamheten som uppfyller krav på bland annat ytor

  3. Beslut om lokalisering och genomförande

- Bra att ta lärdom av andras misstag med ex. inga demensavdelningar på övre plan. Samlingslokaler och expeditioner kan med fördel placeras på övre plan.
- Finspång hade en fin verksamhet. Att sträva efter den fysiska miljön och de verksamheterna samlokaliserades kan jag se en vinst i. Vårdcentral i absolut närhet, men inte nödvändigtvis i samma byggnad. I olika byggnader verkar ha fungerat i Hallsberg.
  Lägenheternas planlösning var bättre i Hallsberg än i Finspång.
  Finspång kändes välkomnande när man kom in i entrén. Jag är inte säker på, att jag tyckte att gemensam matsal är bra. Kändes rörigt.
- Att vi måste våga! Tillsammans. Tänka in alla olika faktorer som vi fick med oss från båda boendena, kartlägga och skruva men inte ha visioner som inte är relevanta. Vårdboende med det som behövs för att kunna vårda och glädja den sista tiden för våra medborgare. Det var jättekul och fint att få följa med! Tack!
- En av de viktigaste lärdomarna från studieresan är behovet av att tidigt i processen göra en bred analys som väger in flera olika perspektiv – inte bara vård- och omsorgsbehov, utan även ekonomi, demografisk utveckling,

personalförsörjning och samhällsplanering. Ett tvärsektoriellt angreppssätt är avgörande för att fatta hållbara och långsiktiga beslut.
Det är också tydligt att vi bör luta oss mer mot aktuell forskning för att få en uppdaterad bild av äldreomsorgens utmaningar och möjligheter.
Evidensbaserad kunskap bör få större genomslag i både planering och beslutsfattande.
Vidare ser jag stort värde i att arbeta med nyttoberäkningar – att tydliggöra vilka vinster som kan uppnås, inte bara ekonomiskt utan också i form av ökad livskvalitet för de boende och bättre arbetsmiljö för personalen. Sådana beräkningar kan ge beslutsfattare ett starkare underlag och bidra till ökad samsyn.
Slutligen bör vi öppna upp diskussionen kring finansieringsformer. I ett läge där investeringarna är omfattande, kan det vara klokt att utreda möjligheterna till extern finansiering eller alternativa samarbeten. Det kan ge ökad handlingsfrihet och påskynda utvecklingen utan att hela kostnadsbördan hamnar på kommunen.

- Viktigaste lärdomen är väl att i ett tidigt stadium ta med seniorer i all planering. Unga personer och arkitekter i all ära men jag tror dom har lite svårt att sätta sig in i hur det är att vara äldre med lite eller mycket begränsningar i både kropp och huvud..
  Var ett särskilt boende ska ligga har ju diskuterats mycket. Jag tror att när vi som är 80 plus idag eventuellt kommer till ett SÄBO är vi så dåliga att några promenader på Storgatan kommer nog att bli ganska få. Jag tror istället på att en bra, inbjudande innemiljö och en ute miljö som inbjuder till aktivitet kommer att vara det viktigaste. Dessutom förstås en kunnig, inkännande och empatisk personal som kan ge oss en bra omvårdnad.
  Att jobba med ett salutogent synsätt, att fokusera på det friska, är viktigt, för att vi i det längsta ska hålla oss aktiva.
- Att samverkan är a och o, det belyser båda verksamheterna.

VADSTENA KOMMUN

Mellanboenden

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Utredare, Vd VFAB

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Mellanboenden **4**

Trygghetsboende 4

Serviceboende eller servicehus 5

Seniorbostäder 5

Kooperativa boendeformer för äldre 5

Korttidsboende 6

Utredningar kring mellanboenden i Sverige **7**

Mellanboenden i Vadstena **8**

Trygghetsboende och seniorbostäder 8

Bostadskö till trygghetsboende 8

Marknadsundersökning 9

Nytt trygghetsboende i kommunal ägo 9

Ytterligare planer på trygghetsboende 9

Sammanfattning **9**

Ordlista **11**

Källor och merläsning **12**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, "Bakgrund, uppdrag och läsanvisning".

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktasamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information från forskningsaktörer, myndigheter och lokala aktörer.

Syftet är att beskriva vad mellanboendeformer är, vilken funktion de fyller och hur de lokala förutsättningarna ser ut.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Mellanboenden

Mellanboendeformer är en term som används för att beskriva boendealternativ för äldre personer som inte längre klarar av att bo helt självständigt i sin ordinarie bostad, men som inte behöver den fullständiga omsorg som erbjuds på ett särskilt boende (såsom äldreboende eller vård- och omsorgsboende). Dessa boendeformer är till för att stödja personer som har ett behov av mer hjälp än vad som kan ges i en vanlig bostad men inte i samma omfattning som på ett särskilt boende.

Mellanboendeformer kan fungera som en övergång mellan eget boende och särskilt boende, där man får ett stöd som kan vara anpassat efter individuella behov, utan att vara helt beroende av den typ av intensiv omsorg som erbjuds på ett särskilt boende. Mellanboendeformer är avsedda att ge en flexibel lösning som underlättar för äldre att bo kvar i sin egen bostad så länge som möjligt, men med stöd i olika former beroende på individuella behov. Målet är att ge en trygg och kvalitativ boendemiljö för äldre innan det blir aktuellt att flytta till ett särskilt boende (SÄBO).

Utredningsuppdraget för nytt vårdboende (SÄBO) bygger på föreutsättningen att det ska finnas tillgång till mellanboenden för de äldre Vadstenabor som vill ha den boendeformen framöver.

Det finns flera olika typer av mellanboendeformer i Sverige.

Trygghetsboende

Denna boendeform erbjuder äldre personer möjlighet att bo i en trygg miljö med viss service och tillgång till olika stödinsatser. Det kan handla om gemensamma aktiviteter och socialt stöd. Trygghetsboenden kan vara anpassade både för personer som behöver viss hjälp i vardagen, men inte kräver regelbunden sjukvård eller omfattande omsorg och personer som efter biståndsprövning beviljas hemtjänstinsatser.

Vanligtvis krävs det att minst en i hushållet har uppnått en viss ålder, ofta 65 eller 70 år, för att kunna flytta in i ett trygghetsboende.

Trygghetsboenden kan erbjudas som hyresrätter, bostadsrätter eller kooperativa hyresrätter. Till skillnad från särskilda boenden krävs inget biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen för att flytta in och hyra en lägenhet i trygghetsboendet.

Lägenheterna är utformade med hänsyn till äldres behov, med fokus på tillgänglighet och funktionalitet. Det kan innebära exempelvis bredare dörröppningar, inga trösklar och anpassade badrum. Det innebär att det också fungerar om man behöver hjälpmedel eller har hemtjänst.

För att främja social samvaro finns det ofta gemensamma lokaler för aktiviteter, måltider och rekreation.

Det finns vanligtvis tillgång till personal under vissa tider, såsom en trygghetsvärd eller bovärd, som ansvarar för att organisera aktiviteter och finnas till hands för de boende. Omvårdnad och sjukvård ingår dock inte i trygghetsboenden, men efter biståndsbeslut kan hemtjänst fås som i alla ordinära boenden.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Utbudet av trygghetsboenden varierar över landet. Många kommuner och privata aktörer erbjuder denna boendeform, men tillgången kan vara begränsad i vissa områden.

Serviceboende eller servicehus

Servicehus är en boendeform där äldre personer kan bo i en egen lägenhet men med tillgång till vissa tjänster som gemensamma måltider, städning och viss social aktivitet. Det är en bra lösning för personer som fortfarande är ganska självständiga men som kan behöva viss hjälp för att känna sig trygga.

Det här är en mellanform mellan seniorboende och särskilt boende. Ett serviceboende består av vanliga lägenheter, men det finns tillgång till service och gemensamma aktiviteter.

Ofta finns personal på dagtid som kan hjälpa till med praktiska saker. Möjlighet att köpa till exempelvis matservering, städning och andra hushållsnära tjänster brukar finnas. Tillgång till hemtjänst finns vid behov. När det gäller biståndsbeslut (dvs. om en person har rätt att flytta in) varierar reglerna beroende på kommun.

Serviceboende passar äldre som vill ha en trygg och social boendemiljö med viss service, men som fortfarande är relativt självständiga.

Seniorbostäder

Det handlar om lägenheter eller bostäder som är speciellt designade för äldre och personer med nedsatt rörelseförmåga, med funktionella lösningar som exempelvis ramper, större dörröppningar och anpassade badrum. Det innebär inte nödvändigtvis att man får hjälp av personal dagligen, men det är en bostad som är bättre lämpad för att bo i när man börjar få svårigheter i det vardagliga livet.

Seniorboenden är vanliga bostäder, ofta i hyres- eller bostadsrättsform, men anpassade för äldre personer, exempelvis genom att vara tillgängliga med hiss, utan trösklar och med bredare dörrar.

Det krävs oftast att man är 55+ eller 65+ för att få bo där. Ingen vård eller omsorg ingår, men det kan finnas gemensamma lokaler och organiserade aktiviteter. Boende efter biståndsprövning kan beviljas insatser i form av hemtjänst.

Boendeformen passar äldre personer som är pigga och självständiga, men vill bo i en mer anpassad miljö. Den här typen av boende har ofta gemensamhetsytor både inomhus och utomhus och bjuder in till gemenskap.

Kooperativa boendeformer för äldre

Kooperativt boende för äldre är en boendeform där äldre personer själva organiserar och driver sitt boende, ofta i form av en ekonomisk förening.

Det är en boendeform där de boende tillsammans äger eller hyr fastigheten genom en förening eller kooperativ. Fokus ligger på gemenskap, delaktighet och självbestämmande. Boendet kan organiseras som en bogemenskap (där man bor ihop i en gemensam fastighet) eller en byggemenskap (där man bygger bostäder tillsammans från grunden). Boendeformen går ibland även under namnet vänboende.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

De boende bestämmer själva vilka gemensamma tjänster och aktiviteter som ska erbjudas, såsom måltider, städning, eller kulturella evenemang. Det kan finnas gemensamma ytor, som kök, samlingslokaler och trädgård. Ingen vård eller omsorg ingår, men liksom i ordinärt boende kan behov hemtjänst beviljas efter ett biståndsbeslut.

Kan passa för äldre personer som vill ha en mer social boendemiljö, där de har inflytande över sin vardag och sitt boende.

Ställer ofta krav på stort engagemang, framför allt initialt då förening ska bildas och boende eventuellt byggas. Föreningen Majbacken i Göteborg är ett bra exempel på bogemenskap där äldre bor tillsammans och delar ansvaret för boendet.

Korttidsboende

Detta är en boendeform där personer kan bo tillfälligt. Korttidsboende är till för personer som tillfälligt behöver extra vård och stöd, men som annars bor kvar hemma. Ofta handlar det om vård- och/eller rehabilitering efter att personen skrivits ut från en sjukhusvistelse.

Dessa boenden kan vara ett alternativ för personer som återhämtar sig efter sjukdom eller för att få intensiv rehabilitering efter en operation. Boendeformen kan också användas för vård i livets slutskede och för att avlasta en anhörig i hemmet.

Här finns tillgång till omvårdnadspersonal, sjuksköterskor och rehabpersonal. Boendeformen kräver ett biståndsbeslut.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Utredningar kring mellanboenden i Sverige

Det finns flera rapporter och utredningar från myndigheter och forskningsinstitutioner som belyser olika mellanboendeformer för äldre i Sverige.

Regeringen gav 2014 Konkurrensverket i uppdrag att, i samråd med Boverket, ta fram en vägledning för upphandling av mellanboendeformer för äldre, såsom trygghetsbostäder. Syftet var att underlätta för kommuner att skapa fler boendealternativ för äldre som inte har behov av särskilt boende men ändå önskar en anpassad bostad med viss service. Vägledning går nu att hitta på Boverkets hemsida.

I utredningen Statens offentliga utredningar (SOU 2015:85) – "Bostäder att bo kvar i ” analyseras hur behovet av bostäder för äldre kan tillgodoses framöver och vilka hinder som finns. Den betonar vikten av att underlätta för äldre att skaffa lämpliga bostäder och föreslår åtgärder för att förbättra kommunernas möjligheter att möta efterfrågan från en åldrande befolkning. Utredningen lyfter fram mellanboendeformer som ett viktigt inslag för att erbjuda äldre anpassade boenden mellan det ordinarie boendet och särskilda boenden.

I Socialdepartementets promemoria (Ds 2017:68) – "Förutsättningar för vissa särskilda boendeformer för äldre” föreslås förändringar för att underlätta för kommuner att erbjuda mellanboendeformer för äldre som inte kräver omvårdnad dygnet runt. Förslagen inkluderar att socialtjänstlagens regler om högkostnadsskydd för avgifter i särskilda boenden även ska gälla för mellanboenden, samt att tillståndsplikt ska införas för privata utförare av sådana boenden.

SKR har, med stöd av forskare, tagit fram en rapport om utformningen av vård- och boendemiljöer för äldre, med fokus på framtidens boendeformer. Rapporten diskuterar hur särskilda boenden kan utvecklas för att möta framtida behov och betonar vikten av att skapa flexibla lösningar som kan anpassas efter de äldres varierande behov.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum har tagit fram en rapport om bostäder anpassade för äldre. Rapporten bygger på intervjuer med äldre om deras boendesituation. Resultaten visar att många äldre trivs i sina nuvarande hem men oroar sig för framtiden. Studien understryker behovet av fler bostäder anpassade för äldre, inklusive mellanboendeformer, för att möta den ökande efterfrågan.

Sammanfattningsvis pekar dessa rapporter och utredningar på ett ökande behov av mellanboendeformer för äldre. De betonar vikten av att kommuner proaktivt planerar och implementerar sådana boendelösningar för att möta behoven hos en åldrande befolkning.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Mellanboenden i Vadstena

I Vadstena finns det seniorlägenheter och ett trygghetsboende, men många står i bostadskö för att få flytta till sådan lägenhet.

Trygghetsboende och seniorbostäder

I Vadstena kommun finns två olika mellanboenden. På Gustav Vasas väg, granne med Wasagården, ligger 40 seniorbostäder, i form av radhuslängor, som ägs av Vadstena fastighets AB (VFAB). Lägenheterna är anpassade och kravet för att hyra lägenhet där är att man antingen är 65+ år eller att man har någon form av funktionsnedsättning.

Det finns ett avtal med kommunen om möjlighet till anvisning av lägenhet. Avtalet omfattar varannan ledig lägenhet av de 40 seniorbostäderna. I övrigt hyrs lägenheterna ut utifrån plats i bostadskön till trygghetsboende. Avtalet omfattar varannan ledig lägenhet. Seniorbostäderna här har ingen gemensamhetslokal utan fungerar i det avseendet som vilken lägenhet som helst. Hyresgästerna här har oftast någon form av hjälp från kommunen i form av trygghetslarm och hemtjänst, men alla har inte det.

År 2021 stod Vadstenas första trygghetsboende klart på Kalkhagsvägen. Fastigheten ägs av VFAB och innehåller 30 lägenheter i form av 1:or, 2:or och 3:or. Här finns gemensamhetslokal, gemensam utemiljö och laddplats för permobiler.

För att kunna hyra lägenhet i trygghetsboendet krävs att en person i hushållet är 65 år eller äldre. Lägenheter hyrs ut utifrån VFAB:s bostadskö för trygghetsboende.

På trygghetsboendet finns en värdinna (50 procent av en tjänst). Värdinnan är organiserad i ett arbetslag om tre som är stationerade på Wasagården och bland annat ansvarar för dagverksamhet, träffpunkt och anhörigstöd. Dessa tre personer rullar på schema och alla tre jobbar som värdinna på trygghetsboendet som del i sina tjänster. Det finns en agenda för aktiviteter på trygghetsboendet och ibland utanför trygghetsboendet. Det kan vara underhållning av olika slag så som boule, bingo, utflykter, träningsgrupp eller andra lämpliga aktiviteter.

Bostadskö till trygghetsboende

För närvarande finns två kösystem för lägenhet i trygghetsboende – en digital kö och en manuell kö. Den digitala kön innehåller 146 personer som köar och den manuella kön har 500 personer i kö. Totalt skulle det innebära det finns närmare 650 personer som visat intresse för lägenhet i trygghetsboende.

Det finns olika önskemål om lägenhetsstorlek så det finns en plan på att bostadskön till trygghetsboende ska fungera på samma sätt som kön till andra av VFAB:s lägenheter. Det vill säga att lediga lägenheter läggs ut och att man får anmäla intresse och att det sedan är köpoäng som avgör.

I kö till trygghetsboende kan man stå från att man fyllt 60 år. Varje dag i kön innebär ett köpoäng, vilket innebär att det kan vara fördelaktigt att ställa sig i kö flera år innan man verkligen vill (eller får) flytta in i trygghetsboende. Dock krävs att man loggar in och är aktiv i kön en gång per år för att inte avaktiveras från kö.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Marknadsundersökning

Inför planering av ett nytt trygghetsboende genomförde VFAB en marknadsundersökning för att se vilket intresse som fanns. Förfrågan skickades ut till alla hushåll i kommunen med personer över 63 år i oktober 2024. De fick in svar från 128 personer som är intresserade av lägenhet i trygghetsboende.

Nytt trygghetsboende i kommunal ägo

Planering för byggnation av ännu ett trygghetsboende i Vadstena kommun pågår. Målet för VFAB är att projektering till upphandling ska vara klart till efter sommaren 2025 och att byggstart ska kunna ske hösten 2025. Byggplanerna har skyndats på för att det under året är möjligt att få statligt stöd för byggnation av bostäder för äldre.

Det planerade trygghetsboendet kommer att ligga på Karlsfrid och kommer att till utseendet bli ganska likt det på Kalkhagsvägen. Det har visat sig vara låg efterfrågan på 1:or så nu planeras för 2:or och 3:or i det nya trygghetsboendet. Målet är också att det ska bli några flera lägenheter än det är på Kalkhagsvägen. Placering av förråden på gården skulle kunna skapa möjlighet för vindsvåningar.

Ytterligare planer på trygghetsboende

Ett lokalt företag har på sin hemsida formulerat en vision om att skapa 38 lägenheter för trygghetsboende med byggstart våren 2036.

Sammanfattning

I Vadstena kommun finns två olika mellanboendeformer för permanent boende. På Gustav Vasas väg, granne med Wasagården, ligger 40 seniorbostäder, i form av radhuslängor, som ägs av Vadstena fastighets AB (VFAB). Lägenheterna är anpassade och kravet för att hyra lägenhet där är att man antingen är 65+ år eller att man har någon form av funktionsnedsättning.

År 2021 stod Vadstenas första trygghetsboende klart på Kalkhagsvägen. Fastigheten ägs av VFAB och innehåller 30 lägenheter i form av 1:or, 2:or och 3:or. Här finns gemensamhetslokal, gemensam utemiljö och laddplats för permobil. För att kunna hyra lägenhet i trygghetsboendet krävs att en person i hushållet är 65 år eller äldre. Lägenheter hyrs ut utifrån VFAB:s bostadskö för trygghetsboende.

Planering för byggnation av ännu ett trygghetsboende i Vadstena kommun pågår. Målet för VFAB är att projektering till upphandling ska vara klart till efter sommaren 2025 och att byggstart ska kunna ske hösten 2025. Byggplanerna har skyndats på för att det under året är möjligt att få statligt stöd för byggnation av bostäder för äldre.

Det planerade trygghetsboendet kommer att ligga på Karlsfrid och kommer att till utseendet bli ganska likt det på Kalkhagsvägen.

Efterfrågan på bostäder i trygghetsboende är stor. Den digitala bostadskön hos VFAB innehåller 146 personer som köar och den manuella kön har 500 personer i kö. Totalt

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

skulle det innebära närmare 650 personer som visat intresse för lägenhet i trygghetsboende.

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Biståndsbeslut – Ett beslut enligt socialtjänstlagen om vilken hjälp och vilket stöd en person har rätt till från kommunen, efter behovsprövning.

Bovärd/Trygghetsvärd – Personal som arbetar i trygghetsboenden och ansvarar för att stödja de boende, organisera aktiviteter och finnas som kontaktperson.

Projektering – Planeringsfas inför byggnation, där ritningar, tekniska lösningar och kostnadsberäkningar tas fram.

Upphandling – En process där en offentlig aktör, som en kommun, bjuder in företag att lämna anbud för att utföra ett arbete eller leverera en tjänst/vara.

Statligt stöd – Ekonomiskt bidrag från staten för att stödja specifika verksamheter eller projekt, exempelvis byggnation av bostäder för äldre.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

Vad är trygghetsboende?, 60plusbanken

Trygghetsboende för pensionärer | 60plusbanken

Bostäder att bo kvar i SOU2015:85, Regeringskansliet

SOU 2015:85 - Regeringen.se

Förutsättningar för vissa särskilda boendeformer för äldre, Regeringskansliet

Förutsättningar för vissa särskilda boendeformer för äldre - Regeringen.se

Uppdrag att ta fram vägledning för upphandling av bostäder för äldre, Regeringskansliet

Uppdrag att ta fram en vägledning för upphandling av bostäder för äldre - Regeringen.se

Ny- eller ombyggnad av bostäder för äldre på den ordinarie bostadsmarknaden, Boverket

Ny- eller ombyggnad av bostäder för äldre på den ordinarie bostadsmarknaden - Boverket

Majbacken i Göteborg, Kollektivhus NU

Majbacken, Majorna, Göteborg – Kollektivhus NU

Bygg- och bogemenskaper – en del av lösningen för hållbart boende, Coompanion

Bygg- och bo tillsammans! - Coompanion

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Beredskapsperspektiv

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Beredskapsperspektivet **4**

Potentiella risker och sårbarheter 4

Beredskapsperspektiv kopplat till nytt vård- och omsorgsboende **7**

Energiförsörjning 7

Vattenförsörjning 7

Uppvärmning och ventilation 8

Kommunikation 8

Säkerhet och trygghet 8

Krishanteringskapacitet 10

Flexibilitet och anpassningsförmåga 11

Samverkan och externa resurser 12

Miljö och klimatanpassning 13

Sammanfattning **13**

Ordlista **14**

Källor och merläsning **15**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, "Bakgrund, uppdrag och läsanvisning".

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktainsamling och eventuell databearbetning.

Denna utredning bygger på insamling av relevant information från forskningsinstitut, myndigheter och organisationer. Källor finns samlade i slutet av detta faktaunderlag.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Beredskapsperspektivet

Under de senaste åren har beredskapsperspektivet blivit alltmer centralt i Sveriges kommuner, främst på grund av klimatförändringar och ett förändrat omvärldsläge.

Det förändrade omvärldsläget, präglat av ökad geopolitisk osäkerhet och säkerhetspolitiska spänningar, har lett till att svenska kommuner och regioner har behövt stärka sin beredskap för att hantera potentiella kriser och konflikter. Denna utveckling har aktualiserat behovet av att anpassa och förstärka det civila försvaret på lokal nivå.

Enligt en statlig utredning från 2024 ställer det förändrade omvärldsläget nya krav på kommuner och regioner, vilket innebär att deras grundläggande beredskap inför både fredstida krissituationer och höjd beredskap måste ses över och förbättras.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har också betonat behovet av ett större helhetsfokus och ökad finansiering för att bygga en stark beredskap inom det civila försvaret. De framhåller att kommuner och regioner spelar en central roll i att upprätthålla samhällsviktiga funktioner under kriser och att deras förmåga att hantera sådana situationer måste stärkas.

Klimatförändringarna medför ökade risker för extremväder som översvämningar, torka och värmeböljor, vilket påverkar kommunernas infrastruktur och invånarnas säkerhet. För att hantera dessa utmaningar krävs att kommunerna arbetar systematiskt med klimatanpassning genom att avsätta resurser, analysera risker och implementera nödvändiga åtgärder.

Dessutom har globala händelser som pandemier och ökade geopolitiska spänningar belyst behovet av robust krisberedskap på lokal nivå. Kommunerna ansvarar för många samhällsfunktioner som kan påverkas av dessa faktorer och behöver därför stärka sin motståndskraft mot både klimatrelaterade och andra kriser.

Det är därför det är relevant att redan från början ha med beredskapsperspektivet vid utredning av ett nytt vårdboende.

Potentiella risker och sårbarheter

En risk- och sårbarhetsanalys (RSA) är ett första steg i en kedja för att reducera risker, minska sårbarheter och förbättra vår förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser och extraordinära händelser. Nedan följer en mer övergripande sammanfattning av relevanta riskområden.

Extremväder

Extremväder omfattar sådant som värmeböljor, kyla, översvämningar och stormar. Klimatförändringar medför ökade risker för extremväder, vilket särskilt påverkar äldre och sårbara grupper. Höga temperaturer kan leda till allvarliga hälsoproblem för äldre. Länsstyrelserna i Uppsala, Västmanland och Stockholm genomförde 2023 projektet "Värme i praktiken" för att öka kunskapen om risker vid värmeböljor och lämpliga åtgärder inom vård- och omsorgsboenden.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Folkhälsomyndigheten har publicerat ett kunskapsstöd för kommuner och fastighetsägare om hur man kan identifiera och hantera höga temperaturer i bebyggd miljö. Höga temperaturer kan ge direkta effekter på hälsan, och leda till högre dödlighet och sjuklighet i befolkningen. Äldre och sjuka personer löper störst risk.

Skyfall och översvämningar har ökat senaste åren. För Vadstenas del har det främst handlat om vatten som kommit in i fastigheter i samband med skyfall. Wasagården är en av kommunens fastigheter som fått problem med vatten i källaren. Översvämningar i form av höga flöden i vattendrag är inte ett problem i Vadstena.

Pandemier eller epidemier
Pandemier utgör en betydande risk för vårdboenden, vilket blev tydligt under covid-19-pandemin. Riskområdet berör sådant som smittskydd, hygien, möjlighet till omställning av lokaler, skyddsutrustning, kompetens och personaltillgång.

Långvariga elavbrott eller avbrott i tekniska system
Långvariga elavbrott kan vara en följd av extremväder, men också bero på andra orsaker såsom akut elbrist eller en avsiktlig skadlig handling såsom exempelvis sabotage. Det kan påverka vårdboendens förmåga att upprätthålla kritiska funktioner som värme, kyla, belysning och medicinsk utrustning.

Långvariga avbrott i bredband/internet kan skapa problem i verksamheternas IT-system och slå ut trygghetslarm.

Brist på personal under krissituationer
Under kriser kan personalbrist uppstå på grund av sjukdom, transportproblem eller andra faktorer.

Cyberattacker som påverkar tekniska system
Digitaliseringen inom vård och omsorg har ökat och kommer att öka inom äldreomsorgen. Detta medför en ökad sårbarhet för cyberattacker och kan påverka trygghetssystem, digital journalföring, digitala medicinlistor och annan välfärdsteknik.

Långvariga avbrott i värmeförsörjningen
Avbrott i värmeförsörjningen under kalla perioder kan leda till hälsorisker för äldre.

Långvariga avbrott i vattenförsörjningen
Blir vårdboenden utan vatten under längre perioder uppstår allvarliga problem för boenden och verksamhet.

Krig
I händelse av en väpnad konflikt kan vårdboenden påverkas både direkt och indirekt, vilket kräver omfattande beredskapsåtgärder för att skydda både de boende och personalen.

Direkta konsekvenser handlar om risken för fysiska skador på byggnader och infrastruktur, eventuella behov av att evakuera boende till andra säkrare platser och risk för brist på livsnödvändiga förnödenheter, såsom särskilda livsmedel och medicin, om transporter och försörjningskedjor störs.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Indirekta konsekvenser kan handla om påverkan på personalförsörjningen, långvariga avbrott i el och vatten samt psykologiska effekter på de äldre som redan innan är en sårbar grupp.

VADSTENA KOMMUN

Beredskapsperspektiv kopplat till nytt vård- och omsorgsboende

I samband med planering och byggnation av ett nytt vård- och omsorgsboende i Vadstena kommun bör beaktanden göras kopplat till möjliga riskområden och sårbarheter. I texten förekommer begreppet redundans vid flera tillfällen. Redundans innebär att det finns reserver eller dubblerade funktioner som säkerställer att en verksamhet eller ett system kan fortsätta fungera även om en del slutar att fungera.

Energiförsörjning

Ett robust energisystem bör inkludera både primära och sekundära (reserv-)system för att säkerställa kontinuerlig strömförsörjning vid störningar. Viktiga aspekter är:

Reservkraftsystem

Att installera reservkraftverk, såsom dieselgeneratorer, möjliggör att kritiska funktioner i byggnaden kan drivas även vid ett strömavbrott. Om dessa system ska kunna drivas under en längre period krävs en säker bränsletillgång. Byggnaden behöver vara anpassad för anslutning av reservkraftverk om sådant inte byggs in i fastigheten. Reservkraftsystemen behöver dimensioneras så att nödvändig vård kan upprätthållas.

Bränslekapacitet och hantering

För att reservkraftverken ska vara effektiva måste det finnas en plan för regelbunden påfyllning och lagring av bränsle. Detta kan innebära samarbete med lokala leverantörer och förutsätter en detaljerad risk- och sårbarhetsanalys av bränsletillgången.

Alternativa energikällor

Kombination med förnybara energikällor (solpaneler, vindkraft) och batterilagringssystem kan minska beroendet av fossila bränslen och bidra till en mer hållbar energiförsörjning även under krissituationer.

Vattenförsörjning

Vatten är en kritisk resurs vid kriser. För att säkerställa vattenförsörjning kan följande aspekter beaktas:

Reservvatten

Installation av interna eller externa vattenreservoarer som kan försörja byggnaden under en längre period om huvudvattensystemet skulle slås ut.

Filtrerings- och reningssystem

Vid störningar i det ordinarie vattensystemet kan vatten från alternativa källor behöva renas. Investering i filtrerings- och reningssystem kan säkerställa att vattnet håller en hygienisk standard.

Backup-planer och samverkan med kommunala aktörer

Att ha en detaljerad plan som involverar lokala vattenverk och räddningstjänst kan vara avgörande för att snabbt åtgärda brister i vattenförsörjningen.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Uppvärmning och ventilation

Vårdboenden måste klara av att upprätthålla en trygg och hälsosam inomhusmiljö, vid störningar i det normala energisystemet. Viktiga aspekter är:

Reservsystem för uppvärmning
Utöver primärvärmesystemet bör byggnaden vara utrustad med reservsystem, exempelvis el- eller bränsleburna värmepannor, som kan drivas under längre perioder. Möjliga lösningar inkluderar system som kan kopplas in på reservkraftverk vid strömavbrott.

Ventilationssystem med redundans
Ventilationssystemet bör vara utformat med redundanta komponenter och möjlighet till manuella justeringar. Detta inkluderar att säkerställa att filtreringssystem och luftväxlare kan fortsätta att fungera även om delar av det automatiska systemet skulle fallera.

Energieffektivitet
Genom att använda energieffektiva lösningar minskar byggnadens totala energibehov, vilket gör det lättare att upprätthålla komfortnivåer under en krissituation.

Skuggning och temperaturreglering
Träd ger naturlig skugga, vilket kan bidra till att sänka omgivningstemperaturen och minska den urbana värmeeffekten. Detta skapar behagligare utomhusmiljöer och minskar energibehovet för kylning av byggnader.

Byggnader behöver vara utrustade för att klara ytterligheter i temperaturer.

Kommunikation

Kommunikation är en kritisk funktion i krissituationer, särskilt för att samordna insatser, informera personal och hålla kontakt med anhöriga. Följande punkter bör beaktas:

Redundanta kommunikationssystem
För att motverka störningar i ett primärt kommunikationssystem kan backup-lösningar som RAKEL implementeras. Detta säkerställer att kommunikationen inte bryts vid störningar i internet- eller telefonnät.

Driftsäkerhet och regelbundna tester
Alla redundanta system bör underhållas och testas regelbundet för att garantera att de fungerar vid en verklig krissituation. Detta inkluderar att säkerställa att backup-strömkällor är kopplade till kommunikationsutrustningen.

Säkerhet och trygghet

Det här avsnittet behandlar fysiskt skydd, evakuering och säkerhetssystem. Integrerade brandlarm, sprinklersystem och branddörrar är lösningar för att snabbt kunna upptäcka och begränsa en brand, vilket också är ett krav i Boverkets byggregler, BBR.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Fysiskt skydd för byggnaden
Byggnaden ska vara konstruerad med robusta säkerhetsåtgärder mot intrång och brand, inklusive skyddsrum eller säkra utrymmen vid nödsituationer.

Byggnaden bör vara utformad så att det finns skalskydd på olika nivåer som är möjligt att låsa i händelse av yttre hot.

Säkerhets- och larmsystem
Integrerade och redundanta larmsystem, brandlarm och sprinklersystem, samt regelbundet underhåll, bidrar till en trygg miljö för både boende och personal. Integrerade larmsystem kan varna vid brand eller andra hot. Dessa system bör vara anpassade till vårdmiljöer med hänsyn till de boendes säkerhet och komfort.

Brandlarm och sprinklersystem
Använda brandlarm och sprinklersystem som uppfyller nationella standarder och är speciellt utformade för att snabbt upptäcka och hantera brandutbrott i miljöer med särskilda behov.

Kommunikation och signalering
System för signalering och kommunikation vid brand eller annan händelse som kräver ut- eller inrymning behöver fungera även vid strömavbrott, så att alla kan uppmärksammas om en nödsituation. Detta är ett krav i Boverkets byggregler, BBR.

Säkerställa att säkerhetssystemen är integrerade med varandra och har redundanta lösningar för att säkerställa driftsäkerheten vid exempelvis strömavbrott.
Planera in regelbundna kontroller, service och uppdateringar av säkerhetssystemen för att de alltid ska vara fullt fungerande.

Evakuering och evakueringsvägar
Tydligt utformade evakueringsvägar och planer, särskilt anpassade för personer med nedsatt rörlighet, är avgörande.
Utforma tydliga, lättillgängliga evakueringsvägar med breda dörröppningar och ramper som är anpassade för rullstolar och andra hjälpmedel.

Detaljerade evakueringsplaner bör ta hänsyn till de boendes och personalens behov, inklusive personer med nedsatt rörlighet. Regelbundna övningar säkerställer att rutinerna är kända och fungerar i praktiken.

Skyddsrum och säkra utrymmen
Speciellt i områden med ökad risk för yttre hot eller där särskilda skyddsvärden finns bör överväganden göras om byggnaden ska ha skyddsrum eller andra säkra utrymmen. Vadstena kommun behöver identifiera skyddsvärden rörande vård och omsorg för att kunna ta ställning kring behov av ytterligare skyddsrum.

I slutet av år 2023 fanns cirka 65 000 skyddsrum i Sverige, med plats för cirka sju miljoner personer. I Vadstena finns 18 skyddsrum med plats för totalt drygt 1100 personer. Inget av dessa skyddsrum finns i Wasagården eller Vätterngården.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Krishanteringskapacitet

Det här avsnittet behandlar områdena förvaring av försörjningsberedskap och personalberedskap.

Nödresurser, förvaring och lagerhållning

Beredskapslager kan vara förråd av produkter, till exempel livsmedel, läkemedel eller reservdelar, som lagras för att kunna användas vid nationella kriser eller krigssituationer. Planera för säkra och tillgängliga lagringsutrymmen för mat, mediciner och andra krisvaror, med rutiner för underhåll och rotation.

Det finns krav på att kommuner och regioner ska ha en försörjningsberedskap när det gäller läkemedel. Anpassningar måste göras generellt utifrån olika läkemedels hållbarhet och utifrån att vissa läkemedel är livsnödvändiga. Samordning med Region Östergötland när det gäller läkemedelsberedskap ger större möjlighet till kontroll, cirkulation av läkemedel och en lägre kostnad för lagerhållning.

Planering för dedikerade utrymmen inom byggnaden eller i närheten där nödresurser såsom livsmedel, mediciner, vatten och andra krisvaror kan lagras. Lagerutrymmen behöver storleksanpassas utifrån hur lång tid kommunen ska kunna upprätthålla verksamheten under kris eller större samhällsstörning. I förslaget för nya lagen Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig (SOU 2024:65) anges 14 dagar som ett riktmärke för hur länge kommunen behöver kunna klara sig avseende vatten och livsmedel.

Lagringsutrymmena bör vara lättillgängliga, men samtidigt skyddade mot skadegörelse, fukt och temperaturvariationer. Rutiner för regelbunden kontroll och utbyte av förbrukningsvaror för att säkerställa att resurserna håller rätt kvalitet och inte överskrider utgångsdatum behöver finnas.

Personalberedskap

Uppdatera kontinuitetsplaner för att säkerställa att tillräcklig personal finns tillgänglig, med eventuella boendelösningar för längre störningar.

Resurseffektiv planering av lokaler och personal för att kunna utveckla planer som säkerställer att det finns tillräckligt med personal vid en krissituation och att strategier finns för hur eventuell personalbrist ska hanteras.

Möjlighet för personal att övernatta på boendet eller i dess närhet kan behövas under längre störningar. Detta kan inkludera särskilda vilorum eller temporära boendelösningar.

Regelbundna övningar och utbildningar för att säkerställa att all personal är bekant med krisplaner, evakueringsrutiner och eventuellt samarbete med räddningstjänst.

Smittskydd och hygien

Personer som bor på vård- och omsorgsboende är extra sårbara varför smittskydd och hygien är viktiga faktorer som bör få bästa möjliga förutsättningar.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Byggnaden bör utformas med flexibla ytor som möjliggör snabb förändring. Detta kan underlätta för att dela in byggnaden i isolerade zoner vid behov. Sluss till korttidsboende kan vara en sådan lösning.

Ytor och material behöver vara lätta att rengöra och tåla starka desinfektionsmedel utan att försämras. Inkludera vid planering tydliga flödesmönster för både personal och boende, så att man kan separera områden med hög smittrisk.

För att följa vårdhygieniska riktlinjer och regelverk för kommunal vård och omsorg bör avdelningarna vara utrustade med sköljrum där det finns tillgång till både spoldesinfektor och diskmaskin med diskdesinfektor för kontaminerade verktyg. Hantering av smutstvätt och sophantering ska ske utifrån vårdhygieniska riktlinjer.

Viktigt att nämna är också att det ska finnas särskild kompetens kring vårdhygien i personalgruppen.

Integrerade system för övervakning
Genom att kombinera fysiska åtgärder med digitala lösningar, exempelvis övervakningssystem och annan digital teknik, kan man effektivt identifiera och isolera drabbade områden.

Ventilationssystem och luftflöde
Ventilationssystemet bör utformas på sådant sätt att smittspridning kan minimeras.

Det bör även beaktas att ventilationssystemet har möjlighet att separera och styra luftflöden mellan olika delar av byggnaden. Detta är viktigt vid en smittspridning där man vill undvika att luft från ett drabbat område sprider sig till andra delar.

Säkerställ att ventilationssystemet regelbundet kontrolleras och servas, samt att det finns övervakningssystem för att snabbt upptäcka och åtgärda eventuella problem.

Flexibilitet och anpassningsförmåga

Vid långvariga kriser behövs flexibilitet och anpassningsförmåga både avseende lokaler och organisation.

Omställning vid kris
Byggnadens lokaler ska vara utformade så att de snabbt kan omvandlas till andra funktioner, exempelvis för att möjliggöra vård av patienter vid en pandemi. Detta uppnås genom flexibla planlösningar, anpassningsbar teknisk infrastruktur samt tydliga omställningsplaner.

Utforma lokaler med flexibla planlösningar och modula inredningslösningar som enkelt kan anpassas till olika funktioner. Detta skulle kunna innebära att ytor som är avsedda för boende kan omvandlas till vårdenheter, exempelvis genom flyttbara väggar eller inbyggda system för medicinsk utrustning.

Se till att byggnaden är utrustad med teknisk infrastruktur (el, ventilation, kommunikation) som enkelt kan skalas upp eller förändras eller anpassas vid en krissituation.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Förberedda omställningsplaner
Utarbeta detaljerade krisplaner som specificerar hur omställningen ska ske. Dessa planer bör omfatta rutiner för att snabbt anpassa lokalerna, utbildning av personalen samt samarbete med externa aktörer som hälso- och sjukvårdsinrättningar.

Frågan om byggnadens kapacitet att skalas upp eller möjlighet att lägga till temporära byggnader vid en större kris kan tas med redan vid planeringsstadiet.

Möjligheter för framtida utbyggnad, exempelvis genom att reservera mark eller utformningsutrymmen där tillfälliga byggnader kan placeras vid behov.

Flexibla kontraktslösningar
Etablera samarbeten med leverantörer och entreprenörer som kan erbjuda snabba utbyggnadslösningar och temporära anläggningar vid krissituationer.

Samverkan och externa resurser

Logistik och samverkan är viktiga faktorer när det gäller krishantering.

Samverkan
Vid kris eller större samhällsstörning behöver vård- och omsorgsboendet kunna samverka med regionen samt räddningstjänst eller andra relevanta aktörer. Formella samverkansavtal, gemensamma krisplaner och robusta kommunikationskanaler kan skapa en effektiv och samordnad insats vid kriser.

Transport och logistik
Etablera beredskapsplaner för alternativa transportmedel, lagerlösningar och digitala logistiksystem för att säkerställa att livsmedel, medicin och personal snabbt kan mobiliseras vid störningar i infrastrukturen.

Utarbeta beredskapsplaner som inkluderar alternativa transportmedel och rutter. Detta kan omfatta användning av militära fordon, privata entreprenörer eller kommunala resurser vid kritiska störningar i den ordinarie infrastrukturen.

Lager och lokala samarbeten
Etablera samarbeten med lokala leverantörer och lager för att möjliggöra snabb påfyllning av nödresurser. Detta inkluderar att säkerställa att det finns lokala lagringsplatser för livsmedel, medicin och andra viktiga varor.

Genom samverkan med Region Östergötland kan lagerhållning av läkemedel bedrivas utifrån nationella krav.

Digitala logistiksystem
Implementera digitala plattformar för att snabbt få en överblick över lagerstatus, transportmöjligheter och eventuella flaskhalsar i distributionskedjan. Dessa system kan underlätta omdirigering av resurser i realtid.

Övningar och simuleringar
Genomföra regelbundna övningar tillsammans med transport- och logistikpartners för att testa och förbättra de beredskapsplaner som finns på plats.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Miljö och klimatanpassning

Byggnaden ska utformas med robusta konstruktioner och klimatanpassade material, det vill säga material som tål de påfrestningar som kan uppstå vid extremväder. Där gröna lösningar och passiv design bidrar till att hantera extremväder som värmeböljor, kraftiga regn och stormar.

Byggnaden bör utformas med material och konstruktionstekniker som klarar av kraftiga vindar, intensiva regn och höga temperaturer.

Integration av gröna lösningar, såsom gröna tak, väggar och planteringar, kan bidra till att dämpa effekterna av värmeböljor samt minska regnvattenflödet genom naturlig absorption. På detta sätt kan en utomhusmiljö som ger en form av lokala klimatzoner skapas.

Klimatstyrda ventilationssystem och smarta styrsystem kan anpassas i realtid för att optimera inomhusklimatet under extrema väderförhållanden.

Genomföra regelbundna klimat- och riskanalyser för att säkerställa att byggnaden fortsätter att möta framtida krav i takt med att klimatförändringarna utvecklas.

Genom strategisk placering och effektiva dräneringssystem kan byggnaden skyddas mot översvämningar, vilket minskar risken för skador vid extrema vattennivåer.

Vid planeringen bör man välja en plats utifrån risker kopplade till extremväder med skyfall.

Dräneringssystem och regnvattenhanteringssystem bör dimensioneras för att hantera stora vattenmängder.

Sammanfattning

Förändringar i omvärldsläget, såsom ökade säkerhetspolitiska spänningar, liksom klimatförändringar med mera extremväder kräver att kommuner stärker sin krisberedskap för att kunna hantera både fredstida och extraordinära kriser. Detta innebär även utmaningar för vårdboenden (SÄBO).

För att säkerställa funktionalitet under krissituationer bör byggnader ha robusta energisystem med reservkraft, alternativ vattenförsörjning och flexibla ventilations- och uppvärmningssystem. Vårdboenden måste också vara designade för att kunna hantera extremväder, exempelvis genom skydd mot både höga och låga temperaturer.

Beredskap måste finnas för att hantera såväl pandemier, långvariga elavbrott, cyberattacker som andra typer av kriser.

Ett vård- och omsorgsboende behöver ha kapacitet att hantera kriser och det innefattar exempelvis personalförsörjning, smittskydd och livsmedels- och läkemedelsberedskap. Genom samverkan med Region Östergötland kan kravet på läkemedelsberedskap leva upp till nationella krav.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Beredskapsperspektiv – Synsätt där man tar hänsyn till hur en verksamhet kan förberedas och anpassas för att hantera kriser, katastrofer och extraordinära situationer.

Civilt försvar – Verksamhet som syftar till att skydda befolkningen och samhällets funktioner vid krig och kris.

Diskdesinfektor – Maskin som rengör och desinficerar disk och medicintekniska produkter.

Försörjningsberedskap – Förmågan att säkra tillgången på viktiga varor och tjänster vid kriser.

Geopolitisk osäkerhet – Osäkerhet orsakad av politiska spänningar och konflikter mellan länder.

Klimatanpassning – Åtgärder som görs för att minska riskerna och hantera konsekvenserna av klimatförändringar.

Kontaminerad – Förorenad, ofta av smittämnen.

Kontinuitetsplan – Plan för att en verksamhet ska kunna fortsätta fungera vid störningar eller kriser.

Omvärldsläge – Den aktuella situationen i omvärlden som kan påverka en verksamhet, till exempel politiska, ekonomiska eller säkerhetsrelaterade förhållanden.

Passiv design – Byggnadsutformning som minskar behovet av energi genom att använda naturliga resurser som sol och vind.

Redundans – Dubblering eller reservlösningar för att säkerställa att en funktion fungerar även vid fel eller avbrott.

Risk- och sårbarhetsanalys (RSA) – Systematisk analys av vilka risker och svagheter som kan påverka en verksamhet och hur dessa kan hanteras.

Säkerhetspolitiska spänningar – Förhöjda risker och konflikter mellan stater som påverkar säkerhetssituationen.

Vårdhygieniska riktlinjer – Regler och rekommendationer för att förhindra spridning av smitta inom vård och omsorg.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

Så ska svenska kommuner lyckas med klimatanpassning, RISE

Så ska svenska kommuner lyckas med klimatanpassning | RISE

Så arbetar Sverige med klimatanpassning, Klimatinformation.se

Så arbetar Sverige med klimatanpassning - Krisinformation.se

Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig, regeringen.se

Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig - Regeringen.se

Större helhetsfokus behövs för att bygga en stark beredskap. SKR

Större helhetsfokus behövs för att bygga en stark beredskap | SKR

Värme och människa i bebyggd miljö Kunskapsstöd för åtgärder som minskar hälsoskadlig värme, Folkhälsomyndigheten

Värme och människa i bebyggd miljö

Värme i praktiken Risker och åtgärdsarbete vid höga temperaturer i fastigheter med LSS och äldreboenden, Länsstyrelsen

Värme i praktiken

Reservkraft, MSB

Reservkraft

Energiberedskap för offentlig sektor, Energimyndigheten

Offentlig sektor

Fysisk planering för en trygg dricksvattenförsörjning – behov och möjligheter, Boverket

Fysisk planering för en trygg dricksvattenförsörjning – behov och möjligheter - Boverket

Brandskydd i byggnader och anläggningar, MSB

Brandskydd i byggnader och anläggningar

Skydd mot brandspridning mellan byggnader, Boverket

Brandskydd mellan byggnader - PBL kunskapsbanken - Boverket

Vi är förberedda på extremväder

Vi är förberedda på extremväder - Uppsala kommun

Klimatanpassning och stadens gestaltning, Boverket

Klimatanpassning och stadens gestaltning - Boverket

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Försörjningsberedskap i kommuner och regioner, MSB

Försörjningsberedskap i kommuner och regioner

Vårdhygien, Socialstyrelsen

Vårdhygien - Socialstyrelsen

Vägledning om ventilation, Folkhälsomyndigheten

Vägledning om ventilation — Folkhälsomyndigheten

Handbok i kommunal krisberedskap: 2. Kommunala verksamheter - Kommunal hälso- och sjukvård, MSB

Handbok i kommunal krisberedskap : 2. Kommunala verksamheter - Kommunal hälso- och sjukvård

Handbok i kommunal krisberedskap: 2. Kommunala verksamheter, Fysisk planering, MSB

Handbok i kommunal krisberedskap : 2. Kommunala verksamheter, Fysisk planering

Krisberedskap, FOI (Totalförsvarets forskningsinstitut)

Krisberedskap - Totalförsvarets forskningsinstitut - FOI

Totalförsvar och krisberedskap, Trafikverket

Totalförsvar och krisberedskap - Bransch

Boverkets byggregler, BBR, Boverket

Om Boverkets byggregler, BBR - Boverket

Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig SOU 2024:65

Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig - Regeringen.se

Underlag för beredskapslagring av läkemedel och vissa förbrukningsartiklar, Socialstyrelsen

Underlag för beredskapslagring av läkemedel och vissa förbrukningsartiklar

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Välfärdsteknik

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Utredare kommunstyrelsens förvaltning

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Metod **3**

Välfärdsteknik **4**

Trygghet och larmteknik 4

Trygg nattillsyn 4

Kommunikation och interaktivitet 4

Hälsa och medicinhantering 5

Sensorbaserad övervakning av hälsa 5

Automatisering av inomhusmiljön 5

Navigation och förflyttning 5

Robotik och assisterande maskiner 6

Digitala verktyg för personalens arbete 6

Fysiska hjälpmedel med sensorteknik 6

Fysisk välfärdsteknik – ergonomiska badrums- och hygienlösningar 6

Framtidsteknik att ta höjd för **7**

Källor och merläsning **8**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är ett tillkommande faktaunderlag till utredningsuppdraget som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. I samband med kommunstyrelsens sammanträden den 12 januari togs ett beslut om tilläggsdirektiv till vårdborendeutredningen. Utredningen kompletteras samtidigt med denna sammanställning.

Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga i utredningen ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

Metod

För faktaunderlagen i utredningen har olika metoder tillämpats för faktainsamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på insamling av relevant information från forskningsinstitut, myndigheter och organisationer för att ge en bild av vilken välfärdsteknik som finns och vad man kan behöva ta höjd för i en framtid.

VADSTENA KOMMUN

Välfärdsteknik

Utvecklingen av välfärdsteknik är en central del i planeringen av moderna vårdboenden. Tekniken bidrar till ökad trygghet, bättre arbetsmiljö för personalen, effektivare resursanvändning och ökad självständighet och livskvalitet för de boende.

Vid nybyggnation av vårdboenden är det avgörande att både nuvarande och framtida tekniska lösningar beaktas redan i planerings- och projekteringsskedet. Detta faktaunderlag redogör för de huvudsakliga typerna av välfärdsteknik som används i moderna vårdboenden och de tekniska lösningar som bedöms vara relevanta att ta höjd för på längre sikt.

Trygghet och larmteknik

Trygghetsskapande teknik utgör grunden i välfärdstekniken inom vårdboenden. Personlarm är idag standard och finns i olika utföranden, exempelvis som armband eller halsband, vilket gör det möjligt för den boende att snabbt kalla på personal vid behov. Moderna system kombineras ofta med positionering, vilket innebär att personalen omedelbart kan se var larmet har aktiverats. Detta minskar svarstider och ökar säkerheten.

Utöver manuella larm används i allt större utsträckning automatiska lösningar såsom fall- och rörelsesensorer. Dessa kan identifiera avvikande rörelsemönster eller fall utan att den boende själv behöver agera. Tekniken är särskilt viktig för personer med kognitiv svikt eller nedsatt förmåga att hantera traditionella larm. Även ljudbaserade system, som registrerar skrik eller kraftiga ljud, förekommer som ett komplement.

VADSTENA KOMMUN

Trygg nattillsyn

Nattetid innebär särskilda risker i vårdboenden, inte minst kopplat till fallolyckor och desorientering. Trygg nattövervakning syftar till att minska behovet av fysisk tillsyn samtidigt som säkerheten bibehålls eller stärks. Infraröda kameror, ofta kombinerade med bildanalys och artificiell intelligens, kan användas för att upptäcka om en person lämnar sängen eller befinner sig i en risksituation. Tekniken är utformad för att värna den personliga integriteten genom att inte visa identifierande detaljer.

Säng- och madrassensorer är ett annat vanligt förekommande hjälpmedel. Dessa registrerar när en person reser sig eller inte återvänder till sängen inom förväntad tid. I kombination med automatiskt aktiverad nattbelysning kan fallrisken minska.

Kommunikation och interaktivitet

Digital kommunikation är en allt viktigare del av vardagen även inom vårdboenden. Videokommunikationslösningar möjliggör kontakt mellan boende och anhöriga samt mellan boendet och hälso- och sjukvården, exempelvis vid läkarkonsultationer. Detta kan minska behovet av transporter och bidra till en mer personcentrerad vård.

Röststyrda system och AI-baserade assistenter används i ökande grad för påminnelser, enklare informationsförmedling och som stöd i vardagen. För personer med nedsatt syn eller motorik kan detta innebära en betydande ökad självständighet. Digitala informationsskärmar i gemensamma utrymmen används för att visa dagsprogram, måltider och annan viktig information, vilket bidrar till struktur och orienterbarhet.

Hälsa och medicinhantering

Säker hantering av läkemedel är en kritisk del av verksamheten i ett vårdboende. Elektroniska läkemedelsskåp och digitala signeringssystem

VADSTENA KOMMUN

bidrar till ökad patientsäkerhet genom att minska risken för felaktig utdelning. Systemen kan kopplas till journalsystem och ge personalen stöd för att dos ges i rätt tid.

Automatiserade doseringslösningar och läkemedelsrobotar förekommer i ökande utsträckning, särskilt inom hemtjänsten men även i särskilda boenden. Telemedicinska lösningar gör det möjligt att följa upp vitala parametrar på distans och att genomföra vårdbedömningar utan att läkare behöver vara fysiskt på plats.

Sensorbaserad övervakning av hälsa

Utöver punktinsatser används alltmer kontinuerlig övervakning av hälsodata. Bärbara sensorer kan mäta exempelvis puls, andning och kroppstemperatur och ge tidiga indikationer på försämrat hälsotillstånd. Denna typ av teknik kan bidra till förebyggande insatser och minska behovet av akuta åtgärder.

Smart textil och uppkopplade kläder är fortfarande under utveckling, men bedöms få ökad betydelse framöver. Även sensorer för inomhusmiljö, såsom luftkvalitet, temperatur och luftfuktighet, spelar en viktig roll för att säkerställa en hälsosam boendemiljö och kan integreras i fastighetens styrsystem.

Automatisering av inomhusmiljön

Smarta fastighetssystem är en förutsättning för ett modernt vårdboende. Intelligent belysning som anpassas efter dygnsrytm kan bidra till bättre sömn, minskad oro och förbättrad orienteringsförmåga hos de boende. Automatiserad klimatreglering säkerställer god komfort samtidigt som energianvändningen optimeras.

Belysning som efterliknar dygnets naturliga skiftningar ger också bättre arbetsmiljö för nattarbetande vårdpersonal. Forskning visar att ljus som är anpassat efter människans dygnsrytm kan minska negativa effekter

av nattarbete genom att justera den biologiska klockan. Strategiskt ljus före eller under nattpass verkar också kunna reducera fel, trötthet och förbättra sinnesstämning. Sammantaget tyder tillgänglig forskning på att åtgärder avseende ljus kan bidra till bättre hälsa och säkerhet i skiftarbete.

Motoriserade gardiner och persienner kan styras centralt eller individuellt och bidra både till ökad självständighet för den boende och förbättrad arbetsmiljö för personalen.

Navigation och förflyttning

För personer med kognitiv svikt kan orientering inom boendet vara en utmaning. Inomhuspositioneringssystem och digital vägledning kan bidra till ökad självständighet och minskad oro. Tekniken kan även användas av personal för att snabbt lokalisera boende vid behov.

Sensorbaserade golv och smarta gånghjälpmedel kan upptäcka instabil gång eller fallrisk och därmed bidra till förebyggande arbete. Dessa lösningar ställer krav på byggnadens utformning och materialval.

Robotik och assisterande maskiner

Robotik används i ökande grad för att avlasta personalen från tunga eller repetitiva arbetsuppgifter. Exempel är städrobotar, transportrobotar och robotar som assisterar vid förflyttning. Sociala robotar förekommer även som ett komplement för stimulans och sällskap, särskilt för personer med begränsad social interaktion.

Digitala verktyg för personalens arbete

Digitala arbetsverktyg är avgörande för en effektiv och säker verksamhet. Mobila enheter och appar ger personalen tillgång till vårdplaner, larm och dokumentation i realtid. Elektroniska journalsystem är idag standard och förutsätter stabil och säker IT-infrastruktur.

VADSTENA KOMMUN

AI-baserade beslutsstöd är under utveckling och kan på sikt bidra till bättre prioriteringar och riskbedömningar. För detta krävs god datakvalitet och system som är kompatibla med varandra.

Fysiska hjälpmedel med sensorteknik

Traditionella hjälpmedel utvecklas i allt större utsträckning med integrerad sensorteknik. Exempel är rollatorer som varnar för hinder eller felaktig belastning samt exoskelett (hjälpsystem som bärs direkt på kroppen och ger bäraren stöd) som kan minska den fysiska belastningen för personalen. Dessa lösningar ställer krav på utrymme, förvaring och laddningsmöjligheter och kräver större säkerhet för att förhindra brand.

Fysisk välfärdsteknik – ergonomiska badrums- och hygienlösningar

Elektriskt eller mekaniskt justerbara toaletter gör det möjligt att anpassa sitthöjd efter både brukare och vårdpersonal. En sådan toalett underlättar för personer med nedsatt rörlighet att resa sig upp och sätta sig ner självständigt och kan minska fallrisker och behov av assistans från personalen. Höj- och sänkbara toaletter bidrar också till bättre ergonomi för vårdpersonal eftersom de minskar behovet av tunga lyft och uppresningsstöd, vilket kan minska risken för belastnings- och ryggskador.

Tvättställ med höjdjusteringsmöjlighet är ett annat exempel på fysisk välfärdsteknik för hygienrummet. Dessa tvättställ kan anpassas till olika användares kroppshöjd. En höj- och sänkbar funktion möjliggör en naturlig, ergonomisk arbetsställning oavsett om personen står eller sitter i rullstol, vilket minskar belastning på rygg och axlar under vårdsituationer.

Även andra lösningar såsom höj- och sänkbara bänkar och duschstolar är teknik som kan underlätta arbetet.

VADSTENA KOMMUN

Framtidsteknik att ta höjd för

Utöver befintliga lösningar finns ett antal tekniker som bedöms få ökad betydelse på sikt. Prediktiv analys med hjälp av artificiell intelligens kan identifiera risker innan de leder till incidenter.

En digital tvilling är virtuella kopia av fastigheten. Digitala tvillingar kan användas för simulering och planering genom att man exempelvis kan prova placering av trygghetsteknik och på så sett förutse hur ny teknik påverkar både boende och personal. För att möjliggöra detta krävs robust digital infrastruktur, hög kapacitet i nätverk och flexibilitet i byggnadens tekniska system.

En avgörande faktor för att välfärdsteknik ska fungera effektivt är att systemen kan samverka. Vid nybyggnation bör krav ställas på öppna standarder, möjlighet till integration och hög informationssäkerhet. Genom att tidigt planera för system som kan samarbeta och kommunicera med varandra skapas förutsättningar för långsiktigt hållbara och framtidssäkra vårdboenden.

VADSTENA KOMMUN

Källor och merläsning

Uppdrag att kartlägga välfärdsteknik i äldreomsorgen, Regeringskansliet

Uppdrag att kartlägga välfärdsteknik i äldreomsorgen - Regeringen.se

E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2025, Socialstyrelsen

E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2025

Välfärdsteknik i konkurrensutsatt vård och omsorg, Sveriges Kommuner och Regioner

Välfärdsteknik i konkurrensutsatt vård och omsorg

Som natt och dag – må bättre med dygnsrytmljus, Sundare arbetsliv

suntarbetsliv.se/forskning/fysisk-arbetsmiljo/som-natt-och-dag-ma-battre-med-dygnsrytmljus/

An evening light intervention reduces fatigue and errors during night shifts: A randomized controlled trial, Sleep Health, Volume 9, Issue 3

An evening light intervention reduces fatigue and errors during night shifts: A randomized controlled trial - ScienceDirect

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun

Reviderad

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hyden. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Biträdande kommundirektör, utredare

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**

Samlokalisering av vårdboende och vårdcentral **4**

Avsiktsförklaring 4

Dialog under fortsatt utredning 5

Regionens planeringsläge 5

Samverkan mellan kommun och region 6

Samverkan kopplat till lokaliseringsstudien 6

Tillgänglighet och verksamhetskrav 6

Fortsatt samverkan 6

Ordlista **8**

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Det här är en av flera delar i ett utredningsuppdrag som kommunstyrelsen fattade beslut om våren 2024. Utförlig bakgrund, beskrivning av utredningsuppdraget samt redogörelse för samtliga ingående faktaunderlag återfinns i ett särskilt dokument, “Bakgrund, uppdrag och läsanvisning”.

VADSTENA KOMMUN

Samlokalisering av vårdboende och vårdcentral

Vadstena kommun och Region Östergötland har sedan flera år en dialog och en samverkan som syftar till att ersätta nuvarande lokaler för vårdcentralen och folktandvården i Vadstena med nya verksamhetslokaler. Parterna har ett avtal om köp av mark på Birgittaområdet för uppförande av en ny vårdcentral, men av olika skäl har markköpet ännu inte blivit verklighet.

När kommunstyrelsen i mars 2024 gav förvaltningsorganisationen i Vadstena kommun i uppdrag att inleda en ny dialog med Region Östergötland om samlokalisering av vårdcentral och ett samordnat vårdboende, passade det tidsmässigt väl in i regionens översyn av organiseringen av primärvården i Östergötland. Omställningen till Nära vård, demografiska förändringar och förändrade ekonomiska förutsättningar har inneburit att såväl Vadstena kommun som Region Östergötland tvingats analysera och omvärdera hur välfärdsuppdraget kan och bör organiseras i framtiden. Fler och fler kommuner samverkar allt närmare med sin region avseende vård och omsorg, i synnerhet avseende äldre. I och med detta har det blivit allt mer vanligt att regionala vårdcentraler samlokaliseras med kommunala vårdboenden.

Kommunstyrelsens uppdrag till förvaltningsorganisationen i Vadstena kommun innebar att kontakter med tjänsteorganisationen inom Region Östergötland snabbt etablerades och en arbetsgrupp med flera regionala och kommunala representanter bildades. Från Vadstena kommun har följande funktioner deltagit i arbetsgruppen: socialchef, samhällsbyggnadschef, stadsarkitekt, biträdande kommundirektör. Från Region Östergötland har följande funktioner deltagit: fastighetschef, fastighetsstrateg, vårdutvecklare, chef för vårdcentralen i Vadstena.

Arbetsgruppen har haft ett flertal möten fram till augusti 2025, mellan vilka parterna var och en för sig men också tillsammans arbetade fram

VADSTENA KOMMUN

underlag. Ett exempel på underlag som Region Östergötland bidragit med till Vadstena kommuns utredning är ytbehovet för verksamhetslokaler för vårdcentral och folktandvård. Detta underlag har använts i utredningens lokaliseringsstudie.

Avsiktsförklaring

Arbetsgruppen utsåg en regional och en kommunal representant som tillsammans utarbetade ett förslag till avsiktsförklaring mellan parterna. Förslaget diskuterades och förankrades i respektive organisation i flera omgångar, till dess att båda parter var nöjda med utkastet. Avsiktsförklaringen presenterades därefter för regionstyrelsen respektive kommunstyrelsen i Vadstena kommun, vilka fattade beslut om att anta och underteckna densamma i juni 2025.

Avsiktsförklaringen syftar till följande:

“Parterna är överens om att samverka kring processerna där Vadstena kommun behöver ett nytt vårdboende och Region Östergötland ämnar uppföra en ny vårdcentral samt lokal för folktandvård. Samverkan syftar till att underlätta för båda parter att klara omställningen till Nära vård samt kompetensförsörjningsutmaningen inom vård och omsorg. Samverkan mellan parterna avser därmed samordning av verksamhetslokaler för att möjliggöra långsiktig och strategisk verksamhetssamverkan mellan parterna där patienter, brukare och boende sätts i fokus”.

Avsiktsförklaringen, vilken svarar på kommunstyrelsens beslut 11 mars 2024 § 44, punkt 6, bifogas till detta dokument.

Dialog under fortsatt utredning

Frågan om en möjlig samlokalisering av ett nytt särskilt boende för äldre och en ny vårdcentral har diskuterats mellan kommunen och regionen under en tid. Efter några gemensamma möten under 2024 och 2025 var

VADSTENA KOMMUN

dialogen tillfälligt varit pausad i väntan på kommunens fortsatta beredning.

Utredningen om framtidens äldreomsorg och nytt vårdboende levererades hösten 2025. Under slutet av 2025 fördes politiska diskussioner om behovet av ett mer samlat beslutsunderlag som belyser vad som ska byggas, möjliga lokaliseringar och ekonomiska konsekvenser. Som en följd av detta beslutade kommunstyrelsen den 12 januari 2026 om ett tilläggsdirektiv till utredningen.

Tilläggsdirektivet innebär att tre alternativa inriktningar ska analyseras vidare: ett nytt samordnat vårdboende med cirka 120 lägenheter där hemsjukvård och hemtjänst samlokaliseras, alternativt att Vättergården eller Wasagården behålls och renoveras i kombination med nybyggnation så att den totala kapaciteten uppgår till cirka 120 lägenheter. Utredningen ska belysa verksamhetsbehov, ekonomiska konsekvenser och fastighetsförutsättningar. Arbetet ska även beakta både ett kortare perspektiv på cirka tio år fram till dess att nya eller renoverade lokaler kan tas i bruk och ett längre perspektiv på cirka fyrtio år.

Regionens planeringsläge

Regionen har sedan mötet i augusti 2025 inväntat besked från kommunen om den fortsatta inriktningen, samtidigt som man sett över möjligheten att hantera behov inom befintliga lokaler. Inom regionens primärvård pågår ett bredare arbete med översyn av sina fastigheter i Östergötland.

En ny vårdcentral i Vadstena finns upptagen som en volym i regionens långsiktiga investeringsplan. Tidsplanen är dock osäker eftersom regionen samtidigt har omfattande investeringsbehov i befintliga fastigheter. Regionen har tidigare genomfört en förstudie som beskriver

VADSTENA KOMMUN

omfattningen av en framtida vårdcentral utifrån primärvårdens behov, men något mer fördjupat arbete har inte genomförts i avvaktan på kommunens ställningstagande.

Samverkan mellan kommun och region

Kommunen och regionen har hittills haft tre möten kring möjlig samverkan utifrån verksamhetsperspektiv. Det första mötet fokuserade på idéer och behov, medan senare möten haft en mer strategisk inriktning. Några konkreta slutsatser kring gemensamma lokaler eller funktioner har ännu inte dragits, men båda parter ser fortsatt potential i samverkan och möjligheten att samutnyttja vissa funktioner, exempelvis personalutrymmen.

Samverkan kopplat till lokaliseringsstudien

Som en del av kommunens fortsatta arbete har en lokaliseringsstudie genomförts för att identifiera möjliga platser för ett framtida särskilt boende och eventuellt en samlokaliserad vårdcentral och folktandvård. Studien omfattar markområden inom Vadstena tätort och utgår från etablerade planeringsmått.

Ett nytt samordnat särskilt boende med cirka 120 lägenheter tillsammans med hemtjänst, hemsjukvård, vårdcentral och folktandvård bedöms kräva en tomtyta på cirka 2,6 hektar. Om utgångspunkten i stället är renovering av ett befintligt boende i kombination med nybyggnation bedöms behovet uppgå till cirka 1,6 hektar för ett samordnat mindre vårdboende tillsammans med vårdcentral och folktandvård.

Tillgänglighet och verksamhetskrav

Tillgänglighet är en viktig faktor i planeringen. Regionen framhåller att både patienternas behov och möjligheten att rekrytera och behålla personal behöver beaktas. Goda kollektivtrafikförbindelser är därför

VADSTENA KOMMUN

betydelsefulla, särskilt med tanke på att många medarbetare pendlar till Vadstena.

Samtidigt behöver även parkeringsmöjligheter, leveranser och funktioner som lastkaj och ambulansmottagning kunna hanteras i planeringen. Regionen bedömer att vårdcentralens innehåll och verksamhetens kvalitet generellt har större betydelse för attraktiviteten än den exakta lokaliseringen inom orten. Det bedöms också som positivt om planeringen möjliggör etablering av exempelvis apotek i anslutning till verksamheten.

Fortsatt samverkan

Det finns sedan tidigare en samverkansgrupp mellan kommunen och regionen med fokus på verksamhetsfrågor. Under arbetets gång har även behov identifierats av en motsvarande samverkan kring fastighets- och lokalfrågor. En sådan grupp har därför etablerats.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Ordlista

Avsiktsförklaring – Ett dokument där parter uttrycker sin gemensamma vilja och överenskommelse om att samarbeta, utan att det är juridiskt bindande på samma sätt som ett avtal.

Förvaltningsorganisation – Den del av kommunen som består av tjänstepersoner och ansvarar för att genomföra politiska beslut och driva den dagliga verksamheten.

Kompetensförsörjning – Att säkerställa att det finns tillräckligt med personal med rätt utbildning och kompetens för att klara verksamhetens behov.

Lokaliseringsstudie – En utredning som analyserar var en byggnad eller verksamhet bäst bör placeras.

Nära vård – En pågående omställning inom svensk hälso- och sjukvård som innebär att vården ska ges närmare patienterna, både geografiskt och genom mer individanpassat stöd.

Regionstyrelsen – Den politiska ledningen i en region, med motsvarande ansvar som kommunstyrelsen har i kommunen.

Samordnat vårdboende – Ett vård- och omsorgsboende som planeras och organiseras så att flera verksamheter kan samverka under samma tak eller i nära anslutning till varandra.

Samlokalisering – När flera verksamheter, till exempel vårdcentral och vårdboende, placeras i samma byggnad eller på samma område för att underlätta samarbete.

Vårdutvecklare – En person i regionen som arbetar med att utveckla vårdverksamheter, till exempel med nya arbetssätt eller lokaler.

Ytbehov – Den yta (kvadratmeter) som en verksamhet beräknas behöva för att fungera på ett bra sätt.

Dnr RÖ 2025/5352

Dnr KS/2025:129

Avsiktsförklaring avseende samverkan om verksamhetslokaler

1 Parter

Region Östergötland , 232100-0040, St Larsgatan 49B, 581 91 Linköping

och

Vadstena kommun, 212000-2825, Klosterledsgatan 35, 592 80 Vadstena

2 Syfte

2.1 Vadstena kommun och Region Östergötland ingår härmed en avsiktsförklaring avseende förbättrad och närmare vård för Vadstenas invånare. Parterna är överens om att samverka kring processerna där Vadstena kommun behöver ett nytt vårdboende och Region Östergötland ämnar uppföra en ny vårdcentral samt lokal för folktandvård. Samverkan syftar till att underlätta för båda parter att klara omställningen till Nära vård samt kompetensförsörjningsutmaningen inom vård och omsorg. Samverkan mellan parterna avser därmed samordning av verksamhetslokaler för att möjliggöra långsiktig och strategisk verksamhetssamverkan mellan parterna där patienter, brukare och boende sätts i fokus.

2.2 Parterna är överens om att respektive part ska uppföra, äga och ansvara för drift av respektive fastighet. Parterna ska vidare sträva efter en fysisk planering av fastigheterna som underlättar samverkan mellan professionsgrupper, i syfte att uppnå sömlös vård och omsorg för Vadstena kommuns invånare.

3 Genomförandeavtal

Parterna ska, efter avsiktsförklaringens tecknande, arbeta tillsammans för att upprätta ett genomförandeavtal som ska reglera båda parters ansvar, åtaganden, kostnader samt tidplan kopplat till projektet.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Denna avsiktsförklaring har upprättats i två exemplar, varav parterna tagit varsitt.

För Region Östergötland	**För Vadstena kommun**
_____	_____
Ort och datum	Ort och datum
_____	_____
Marie Morell (M), regionråd	Peter Karlsson (M), kommunalråd
_____	_____
Ort och datum	Ort och datum
_____	_____
Mikael Borin, regiondirektör	Martin Berry, bitr. kommundirektör

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av en eller flera personer

Alla elektroniska underskrifter listas i signaturpanelen. De tio första underskrifterna listas även på den här sidan.

Detta dokument med sina elektroniska underskrifter gäller som självständig handling och uppfyller krav på avancerade elektroniska underskrifter enligt eIDAS.

Varje underskrift kan valideras med en PDF-läsare med stöd för signaturvalidering eller med Region Östergötlands underskriftstjänst. Andra valideringstjänster kan användas förutsatt att dessa uppfyller de tekniska kraven enligt internationella standarder.

Om dokumentet skrivs ut på papper, eller om dokumentet 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet går att validera.

Underskrift 1

Namn: LARS PETER KARLSSON
Identifieringsmetod: BankID
Organisation: Vadstena kommun
Befattning: KSO
Datum och tid: 2025-06-30 20:52:49 GMT+02:00
Transaktions-ID: 2f0ea763ddcb4fe7b5db9346007ab38f

Underskrift 2

Namn: Marie Helén Margareta Morell
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2025-06-30 21:58:00 GMT+02:00
Transaktions-ID: b75aa22991a54e75969a65ff05a3b0dd

Underskrift 3

Namn: Martin Stefan Berry
Identifieringsmetod: BankID
Organisation: Vadstena kommun
Befattning: Biträdande kommundirektör
Datum och tid: 2025-07-01 08:01:07 GMT+02:00
Transaktions-ID: a64cca77781448c98c8a5f89cfe6288e

Underskrift 4

Namn: Mikael Borin
Identifieringsmetod: SITHS eID
Organisation: Region Östergötland
Datum och tid: 2025-07-01 12:42:40 GMT+02:00
Transaktions-ID: d42d4ff909924cd994c038eb3792a3c9

VADSTENA KOMMUN

Lokaliseringsstudie för Vadstenas framtida äldreomsorg

2026-04-07

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Ansvarig handläggare: Stadsarkitekt

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Inledning – uppdrag och projektupplägg 3
Organisation och ansvar 3
Målgrupper och perspektiv 4
Kriterier för lokalisering 4
Metod och tillämpning av kriterierna 5
Övergripande lokalbehov 6
120 lägenheter SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral 6
Ersättning Wasagården SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral 7
Ersättning Vätterngården SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral 7
Slutsats 8

Områdesvisa analyser 9
1 - Område i anslutning till Karlsfrid 10
2 - Norra Kvissberg 13
3 - Område längs Birgittas väg / Skänningevägen 15
4 - Område vid Cirkusplatsen 17
5 - Område inom Birgittaområdet 19
6 – Utökning vid Vätterngården 23
7 - Utökning vid Wasagården 26
8 - Silotomten inom hamnområdet 28
9 - Pilörten 1 30
10 - Område längs Kungsgårdsvägen 33

Slutsats 35
Områden med goda förutsättningar för lokalisering 35
Områden där lokalisering kan prövas under särskilda förutsättningar 35
Områden som lokalisering avråds ifrån 36

Sammanfattning av mötesdialoger med politisk styrgrupp 36
Beslutsprocess 37

Källor 38

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Inledning – uppdrag och projektupplägg

Syftet med lokaliseringsstudien är att peka ut lämpliga lokaliseringar för kommunens framtida äldreomsorg, omfattande:

1. Nytt vård- och omsorgsboende om ca 120 platser samt lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt, för Region Östergötlands räkning, lokaler för vårdcentral och folktandvård.
2. Alternativ med nytt vård- och omsorgsboende om ca 55–65 platser (ersättning av Wasagården respektive Vätterngården) samt lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt, för Region Östergötlands räkning, lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Studien har genomförts i tre faser:

- Fastställande av kriterier och förutsättningar
- Analys av utpekade områden
- Sammanställning av vägledande underlag (för fortsatt politisk diskussion/beredning)

Bedömningen utgår från:

- Planeringsmässiga förutsättningar (markanvändning, riksintressen, skydd, planstatus med mera).
- Fastställda kriterier (flöden och tillgänglighet, kollektivtrafik, hållplats och pendling, identitet, stads- och landskapsbild, park, rekreation och utevistelse, storlek och kapacitet, områdets form och disponering, bebyggelsens höjd/våningsantal, planerings- och genomförandekomplexitet).

Organisation och ansvar

Lokaliseringsstudien har arbetats fram under första kvartalet 2026 i projektform med följande organisation;

Beställare: Kommunstyrelsen (genom biträdande kommundirektören)
Ansvarar för att uppdraget genomförs enligt politiskt beslut.

Projektägare: Förvaltningschef samhällsbyggnad
Har det övergripande verksamhetsansvaret och säkerställer resurser.

Projektledare: Stadsarkitekt
Driver arbetet framåt, samordnar projektgruppen och rapporterar till projektägare/ styrgrupp/ referensgrupper.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Politisk styrgrupp: Tillsatt grupp av politiska gruppledare för partier i kommunfullmäktige – organiseras av biträdande kommundirektören.
Följer projektet, beslutar om vägval och lämnar rekommendationer till kommunstyrelsen.

Projektgrupp: Representanter från socialförvaltningen, samhällsbyggnadsförvaltningen, kommunstyrelsens förvaltning.
Medverkar till granskning av framtaget underlag. Återrapporterar relevant information till den egna förvaltningen.

Referensgrupp 1: Berörda delar av kommunledningen såsom kommundirektör, socialchef och samhällsbyggnadschef inom ramen för KLG.

Referensgrupp 2: Region Östergötland, inom ramen för nuvarande samordningsmöten gällande ny vårdcentral samt vid samverkansmöten med Östgötatrafiken.

Målgrupper och perspektiv

I bedömningen har särskild vikt lagts vid de fyra centrala grupper som berörs av verksamheten: brukare inom omsorgen, vårdcentralens patienter, personal samt besökare och anhöriga. Deras behov och perspektiv har varit vägledande vid ställningstagandena.

För brukare inom omsorgen är tillgänglighet, trygghet, en sammanhållen och överblickbar miljö samt goda möjligheter till utevistelse av stor betydelse. En välfungerande och attraktiv gårds- och närmiljö bidrar till en ökad livskvalitet.

För patienter till vårdcentralen, där vistelserna i regel är kortare, är i stället god tillgänglighet, närhet till kollektivtrafik, tydlig angöring och enkel orienterbarhet särskilt viktiga faktorer. Behovet av exempelvis utevistelse har här inte samma betydelse som för boende inom omsorgen.

För personalen är effektiva flöden, god arbetsmiljö, rimliga pendlingsmöjligheter avseende lokalisering, parkering med mera samt närhet till kollektivtrafik viktiga faktorer. Möjlighet till smidig angöring, parkering och fungerande logistik för verksamhetens dagliga behov är centrala för ett hållbart genomförande.

För besökare och anhöriga är det viktigt att området är lätt att nå, tydligt att orientera sig i samt upplevs tryggt och välkomnande. Goda kommunikationer och en integrerad placering i tätorten underlättar regelbunden kontakt och delaktighet.

Kriterier för lokalisering

Ett flertal kriterier har legat till grund för analys och jämförelse av olika lokaliseringsalternativ i studien. Kriterierna syftar till att säkerställa att valda platser långsiktigt kan tillgodose verksamhetens behov, är genomförbara ur ett planeringsperspektiv och bidrar till en god helhetslösning för kommunen.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Flöden och tillgänglighet
Bedömningen omfattar närhet till stråk för gång-, cykel- och biltrafik samt möjlighet till enkel angöring och parkering. Här inkluderas exempelvis även förutsättningar för sjuktransporter, färdtjänst, varutransporter och avfallshantering.

Kollektivtrafik, hållplats och pendling
Kriteriet avser närhet till kollektivtrafik samt möjligheten för personal, besökare och anhöriga att nå området med alternativ till egen bil.

Identitet, stads- och landskapsbild
Kriteriet avser upplevelsen av vad man ser från sitt fönster, utblickar mot Vättern, slättlandskapet och stadens identitetsbyggande byggnader, samt hur ny bebyggelse upplevs från infarter och det omgivande landskapet.

Park, rekreation och utevistelse
Kriteriet avser tillgången till gröna miljöer och möjligheter till utevistelse, inklusive närhet till parker och stråk.

Storlek och kapacitet
Kriteriet avser om området har tillräcklig storlek för att rymma de studerade alternativen om cirka 55–65 platser respektive cirka 120 platser, inklusive tillhörande hemtjänst, hemsjukvård, vårdcentral och folktandvård.

Områdets form och disponering
Kriteriet belyser hur områdets form påverkar möjligheten till en ändamålsenlig och effektiv utformning.

Bebyggelsens höjd/våningsantal
Kriteriet avser förutsättningarna för att bebyggelsen uppförs i två plan. Om tomten eller området inte medger detta beskrivs det närmare i respektive områdesbeskrivning.

Planerings- och genomförandekomplexitet
Kriteriet sammanväger planeringsmässiga, tekniska och organisatoriska förutsättningar för genomförande. Bedömningen omfattar bland annat behov av ny detaljplan, förekomst av skydd eller restriktioner, behov av evakuering av befintliga verksamheter, tekniska markförutsättningar samt risken för långa eller komplexa genomförandeprocesser.

Metod och tillämpning av kriterierna

Kriterierna har använts som ett gemensamt stöd vid genomgång av samtliga områden. Bedömningarna har gjorts på ett samlat och resonerande sätt, med utgångspunkt i tillgängligt underlag, kända planeringsförutsättningar och verksamhetens behov.

Kriterierna har inte viktats eller rangordnats i förhållande till varandra. I stället har varje område bedömts utifrån hur väl det sammantaget svarar mot kriterierna och hur olika styrkor och begränsningar påverkar helheten. Fokus har därmed legat på områdenas samlade lämplighet snarare än på enskilda faktorer.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Särskild hänsyn har tagits till sådant som bedöms ha stor betydelse för genomförande och tid, exempelvis behov av evakuering av befintliga boenden, tekniska begränsningar eller konkurrerande markanvändning. I flera fall har dessa faktorer varit avgörande i den samlade bedömningen.

Övergripande lokalbehov

För att belysa olika möjliga lösningar har tre alternativa scenarier tagits fram för nytt vård- och omsorgsboende (SÄBO) för äldre i Vadstena. Scenarierna omfattar ett nytt större boende om cirka 120 platser samt två mindre boenden om cirka 55-65 platser, som ersättning för Vätterngården eller Wasagården. Alternativen bygger på samma grundläggande planeringsprinciper och redovisar konsekvenser för byggnadsvolym, markbehov och utemiljö i ett tidigt planeringsskede.

Generella utgångspunkter för de redovisade skattningarna av ytor

- Siffrorna avser kvadratmeter
- Ungefärlig total yta per lägenhet BTA (bruttoarea) SÄBO med stödjande funktioner ligger på runt 75–90 m².
- Bebyggelsens fotavtryck – BYA (byggnadsarea) är beräknad på 2 våningsplan.

120 lägenheter SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral

Scenario med nytt vård- och omsorgsboende (SÄBO) om 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Underlaget utgörs av en vidaretolkning av befintligt utredningsunderlag knutet till vårdboendeutredningen samt aktuella generella nyckeltal.

Verksamhet	**Parkering, angöring, gård**	**BTA**	**BYA**	**Tomtyta**
SÄBO 120 lägenheter	9700	10 800	5400	15 100
Hemsjukvård	500	300	150	650
Hemtjänst	600	600	300	900
Vårdcentral (inkl. folktandvård)	2000	3000	1500	3500
Schablonpåslag ca 30 %				
Gränsytor, dagv. terräng	5800			5800
Totalt	**18 600**	**14 700**	**7350**	**25 950 m²**

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Ersättning Wasagården SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral

Scenario med nytt vård- och omsorgsboende om ca 65 platser (ersättning av Wasagården), lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Underlaget utgörs av en vidaretolkning av befintligt utredningsunderlag knutet till vårdboendeutredningen samt aktuella generella nyckeltal.

Verksamhet	**Parkering, angöring m.m.**	**BTA**	**BYA**	**Tomtyta**
SÄBO ca 65 lägenheter	5200	6100	3050	8250
Hemsjukvård	500	300	150	650
Hemtjänst	600	600	300	900
Vårdcentral (inkl. folktandvård)	2000	3000	1500	3500
Schablonpåslag 30 % – Gränsytor, dagv. terräng	3400			3400
Totalt	**11 700**	**10 000**	**5000**	**16 700 m²**

Ersättning Vätterngården SÄBO samt övrig äldreomsorg och vårdcentral

Scenario med nytt vård- och omsorgsboende om 55 platser (ersättning av Vätterngården), lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Underlaget utgörs av en vidaretolkning av befintligt utredningsunderlag knutet till vårdboendeutredningen samt aktuella generella nyckeltal.

Verksamhet	**Parkering, angöring m.m.**	**BTA**	**BYA**	**Tomtyta**
SÄBO ca 55 lägenheter	4500	5000	2500	7000
Hemsjukvård	500	300	150	650
Hemtjänst	600	600	300	900
Vårdcentral (inkl. folktandvård	2000	3000	1500	3500
Schablonpåslag 30 % – Gränsytor, dagv. terräng	3400			3400
Totalt	**11 000**	**8900**	**4450**	**15 450 m²**

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Slutsats kring ytor

- Ett samlat område för en samlokalisering med SÄBO, hemtjänst och hemsjukvård samt vårdcentral inklusive folktandvård kräver ett utredningsområde på ca **1,6 – 2,6 ha** beroende på det särskilda boendets storlek och utformning av gemensamma ytor.
- Störst flexibilitet ges med den större ytan på 2,6 ha utifrån att den ger möjlighet för att rymma en samlokalisering innefattande dagens båda vårdboenden med 120 platser. Oaktat om det sker som ett samordnat utbyggnadsprojekt eller i en etappvis utbyggnad.
- För att uppnå yteffektiviteten vid etappvis utbyggnad krävs att bebyggelsen utformas med möjlighet att byggas till över tid.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Områdesvisa analyser

Mot bakgrund av ovanstående förutsättningar och kriterier redovisas i följande avsnitt en områdesvis analys av de lokaliseringsalternativ som identifierats i studien. Varje område beskrivs utifrån sina specifika förutsättningar, följt av en bedömning mot kriterierna och en samlad analys av planerings- och genomförandeförutsättningar.



Översiktlig områdeskarta över Vadstena stad

Områden som studerats är följande,

1 - Område i anslutning till Karlsfrid

2 - Norra Kvissberg

3 - Område längs Birgittas väg/Skänningevägen

4 - Område vid Cirkusplatsen

5 - Område inom Birgittaområdet

6 – Utökning vid Vätterngården

7 - Utökning vid Wasagården

8 - Silotomten inom hamnområdet

9 - Pilörten 1

10 - Område längs Kungsgårdsvägen

Arbetsmaterial

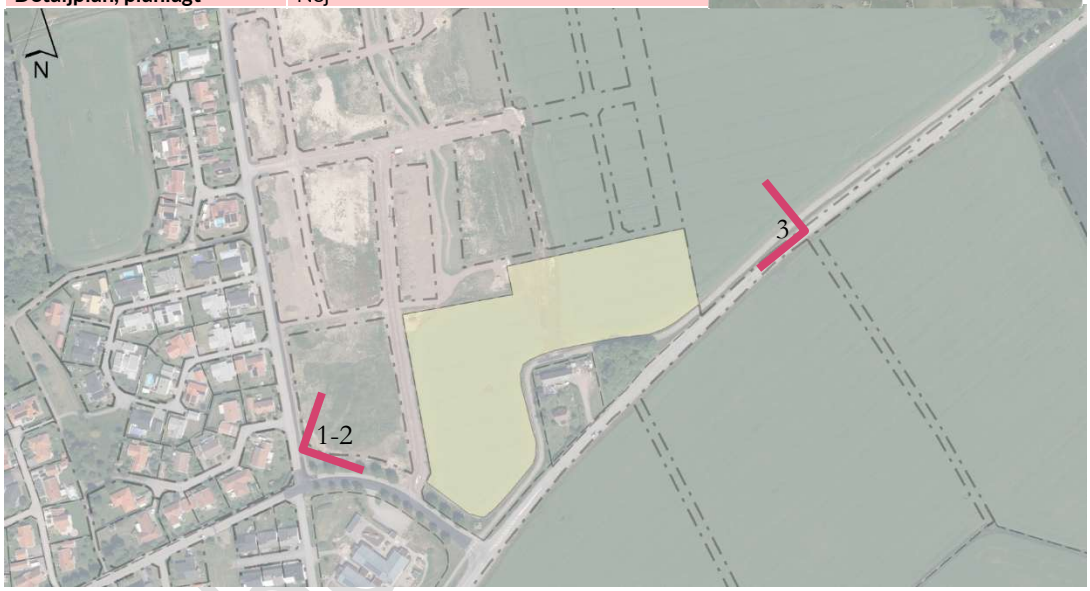
Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

1 - Område i anslutning till Karlsfrid

Markförutsättningar	
Markareal	2,6 ha
Markslag	Jordbruksmark
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Påverkan på riksint. staden avs. siluett och ”stadsfront”
Strandskydd	Nej
Övriga skydd	Närliggande verksamhet/liten påverkan
Planförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Verksamheter och bostäder
Detaljplan; planlagt	Nej





Förutsättningar

Området i anslutning till Karlsfrid är beläget vid en av Vadstenas entréer och utgör idag obebyggd mark. Området är inte planlagt och kräver framtagande av ny detaljplan. Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.

Marken utgörs av jordbruksmark. Tidigare har en näringsverksamhet i form av en billackeringsfirma funnits i anslutning till området. Verksamheten är idag avregistrerad. Det finns därmed inga pågående verksamheter inom området som kräver evakuering eller omlokalisering vid ett genomförande.

Området gränsar till det planerade rekreations- och dagvattenstråket i Karlsfrid med koppling mot Tycklinge rekreationsområde. Kollektivtrafik finns i direkt anslutning till området.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Karlsfrid vy 1



Karlsfrid vy 2



Karlsfrid vy 3

Bedömning utifrån kriterier

Utifrån kriteriet flöden och tillgänglighet bedöms området ha goda förutsättningar för personal, besökare och sjuktransporter. Läget längs den norra infarten innebär ett avstånd på knappt en kilometer till centrum samt goda kollektivtrafikförbindelser, vilket ger ett välfungerande läge för kommunal vårdverksamhet. I vilken grad området uppfattas som perifert varierar beroende på tätortens storlek, vem som gör bedömningen samt närområdets utformning och hur vägar samt gång- och cykelstråk är ordnade. Även om läget av vissa uppfattas som perifert bör det ses i ljuset av planerad utbyggnad, möjligheten till blandad stadsbebyggelse och förutsättningarna för framtida serviceutveckling i området.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

När det gäller identitet samt stads- och landskapsbild finns kvaliteter i form av utblickar mot Vättern, det öppna åkerlandskapet och stadens siluett. Dessa kvaliteter innebär samtidigt att området har en viss känslighet ur siluett- och stadsfrontsperspektiv, bland annat avseende riksintresset för kulturmiljö. Ny bebyggelse kommer att påverka upplevelsen av staden vid infarten norrifrån, vilket ställer krav på volymhantering, materialval, färgsättning och placering i relation till siktlinjer och topografi.

Avseende park och rekreation bedöms närheten till planerade gröna stråk vara en kvalitet för både boende och personal. Området ger förutsättningar för utevistelse i en sammanhängande grön miljö med kopplingar till det omgivande landskapet.

Utifrån kriterierna storlek, form och disponering bedöms området ha kapacitet att rymma det större alternativet om cirka 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som medelhög. De huvudsakliga utmaningarna är kopplade till en anpassning gentemot landskapsbilden och riksintresset för kulturmiljön Vadstena stads krav på siktlinjer snarare än till tekniska eller juridiska hinder. Att området utgör jordbruksmark innebär att ett ianspråktagande behöver motiveras och prövas i den fortsatta planprocessen, där behovet av mark för samhällsviktiga funktioner vägs mot andra intressen. Sammantaget bedöms området ha goda förutsättningar att rymma både det större och de mindre lokaliseringsalternativen.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

2 - Norra Kvissberg

Markförutsättningar	
Markareal	2,8 ha
Markslag	Jordbruksmark
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Påverkan på riksint. staden avs. siluett och ”stadsfront”
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Närliggande verksamhet/liten påverkan. Besöksmål - viktig entré
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Bostäder, vård och skola
Detaljplan; planlagt	Ja - Vård, bostäder, centrum





Förutsättningar

Norra Kvissberg är beläget i den norra delen av Vadstena tätort. Området, i anslutning till Kvissberg, ligger vid en av Vadstenas entréer och utgörs idag av obebyggd mark. Det angränsar till villaområde och förskolan Omma i nordost samt till bostadsområdet Kvissberg i söder. Området är planlagt för bostäder, vård och centrumverksamhet. Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Norra Kvissberg vy 1

Bedömning utifrån kriterier

Utifrån kriteriet flöden och tillgänglighet bedöms området ha goda förutsättningar för personal, besökare och sjuktransporter. Närheten till planerad pendlarparkering inom området samt befintlig busshållplats bedöms som en fördel ur personal- och besökarperspektiv samt för anhöriga.

Ur ett identitets- och stadsbildsperspektiv bedöms Norra Kvissberg vara jämförbart med Karlsfrid, det finns kvaliteter i form av utblickar mot Vättern, det öppna åkerlandskapet och stadens siluett. Området är synligt längs staden viktigaste entré norrifrån samt från omgivande landskap, vilket innebär att ny bebyggelse påverkar upplevelsen av stadens siluett och utbredning. Detta ställer krav på gestaltning, volymuppbyggnad, materialval och färgsättning.

Avseende park och rekreation finns kopplingar till befintliga och planerade stråk som knyter samman Norra Kvissberg med Karlsfrid och vidare mot Tycklingestråket. Detta ger möjligheter till utevistelse och rörelse för både boende och personal.

Utifrån kriterierna storlek, form och disponering bedöms området ha kapacitet att rymma det större alternativet om cirka 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som låg. De huvudsakliga utmaningarna är kopplade till anpassning av bebyggelsemiljön i förhållande till stadsbild och landskap. I området finns inga konkurrerande intressen (undantaget arrende för jordbruksmark) vilket är en fördel. Att området utgör jordbruksmark innebär i det här sammanhanget att frågan redan prövats i den gällande och nyligen antagna detaljplanen. Sammantaget bedöms Norra Kvissberg ha goda förutsättningar att rymma både det större och de mindre lokaliseringsalternativen.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

3 - Område längs Birgittas väg / Skänningevägen

Markförutsättningar	
Markareal	2,7 ha
Markslag	Jordbruksmark
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Inget
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Järnväg
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Bostäder
Detaljplan; planlagt	Ja - Park eller plantering





Förutsättningar

Området längs Birgittas väg och Skänningevägen är beläget utmed ett genomfartsstråk i Vadstena. Området är långsmalt, och ligger i delar lågt i förhållande till angränsande väg. Området gränsar till småskalig bostadsbebyggelse i ett plan. I anslutning till området finns museijärnvägen, vilket kan innebära behov av hänsyn till avstånd, säkerhet och eventuella störningar. Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Längs Birgittas väg / Skänningevägen vy 1

Bedömning utifrån kriterier

Avseende flöden och tillgänglighet är området lätt att nå med bil via genomfartsvägen. Kollektivtrafik finns i direkt anslutning. Tillgängligheten är avhängig att in- och utfarter löses längs Skänningevägen/Birgittas väg. Utifrån området form och avsaknad av anslutningar idag bedöms ett antal nya infarter direkt från Skänningevägen/Birgittas väg krävas. Utformning av in- och utfarter behöver ske med hänsyn till trafiksäkerhet.

Ur identitets- och stadsbildsperspektiv bedöms området vara mindre känsligt än Karlsfrid och Norra Kvissberg. Däremot innebär närheten till småskalig bostadsbebyggelse att frågor om skala, insyn, skuggning och påverkan på angränsande boendemiljö blir central. Bebyggelsens placering och volym bedöms därmed starkt begränsas för att minska påverkan på närliggande bostäder och för att inte påverkas negativt av genomfartsvägen.

När det gäller park och rekreation finns inga tydliga fördelar idag, dock finns möjlighet att knyta an till befintligt grönstråk genom Kvissberg med möjlighet att stärka och anpassa det för en bättre attraktivitet knutet till äldreomsorg. Trots detta bedöms att möjligheten till utevistelse i hög grad behöver lösas inom den egna fastigheten.

Storleksmässigt finns möjlighet att i området rymma det större alternativet om cirka 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård men tomtens form innebär begränsningar i hur bebyggelse, angöring, logistik och utemiljöer kan utformas.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som medelhög till hög. Utmaningarna är främst kopplade till tomtens form och anpassning mot befintlig bostadsbebyggelse. Attraktivitet av ett boende här bedöms minska utifrån att den väldigt långsmala tomten orienterar sig längs med genomfartsvägen.

Området bör kunna rymma både det större och de mindre lokaliseringsalternativen, men med större begränsningar av utformning än i flera av de andra lokaliseringsalternativen.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

4 - Område vid Cirkusplatsen

Markförutsättningar	
Markareal	1,1 ha
Markslag	Park
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Bedöms ej relevant/ligger ej inom riksintresse
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Allé
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Nej
Översiktsplan; markanvändning	Grönområde
Detaljplan; planlagt	Ja - Park eller plantering





Förutsättningar

Området vid Cirkusplatsen är centralt beläget men är begränsat till en i sammanhanget liten yta. Platsen används idag för flera funktioner. Bland annat, med glest intervall men likväl, årligen återkommande cirkusverksamhet samt med regelbundet intervall för fritids- och spontanaktiviteter för barn och unga från närliggande skolor. Inom området finns även teknisk infrastruktur i form av en återvinningsstation. Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Bedömning utifrån kriterier
Området ligger relativt centralt, med närhet till gång- och cykelstråk och nybyggt centralkök. Kollektivtrafik finns några hundra meter bort längs Birgittas väg. Avståendet kan, för vissa grupper i samhället, vara försvårande ur tillgänglighetssynpunkt och Östgötatrafiken har meddelat att nya busslinjedragningar inte är aktuellt.

När det gäller identitet och stadsbild är området en del av ett sammanhang som idag nyttjas för tillfälliga och publika aktiviteter. En permanent bebyggelse skulle förändra platsens karaktär och innebära att befintliga användningar trängs undan eller behöver omlokaliseras.

Områdets begränsade storlek bedöms innebära att varken det större och de mindre lokaliseringsalternativen ryms. Däremot skulle ett mindre boende om cirka 55–65 platser kunna rymmas inom området, men då utan lokaler för hemsjukvård, hemtjänst, vårdcentral och folktandvård.

Samlad bedömning
Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som hög. Begränsad tomtstorlek, teknisk infrastruktur och konkurrerande markanvändningar innebär sammantaget att området bedöms mindre lämpligt för studiens syfte.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

5 - Område inom Birgittaområdet

Markförutsättningar	
Markareal	3 ha
Markslag	Ianspråktagen mark/Fd. institutionsbebyggelse
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Riksint. staden omfattar de västra delarna
Strandskydd	Nej
Övriga skydd	Kulturmiljö i detaljplan, ÖP och KMP
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Bostäder, centrum och vård
Detaljplan; planlagt	Ja - Centrum





Förutsättningar

Birgittaområdet har ett centralt och attraktivt läge i staden. Kommunen har även sedan tidigare planerat för en ny vårdcentral i området och Vätterngården ligger i närheten. Aktuellt område utgör ”kärnan” av det tidigare institutionsområdet Birgitta sjukhus vilket innefattar byggnader med höga kulturhistoriska värden. Västra delen av området ligger inom riksintresset för Vadstena stad. Området och befintlig bebyggelse omfattas av detaljplan 28 Birgittatorget antagen i kommunfullmäktige 1994-02-17 med skyddsbestämmelser q - *Värdefull miljö. Ändring av byggnad får inte förvanska dess karaktär eller anpassning till omgivningarna. Ny bebyggelse ska utformas med särskild hänsyn till omgivningens egenart.* En tolkning av vad detta innebär framgår i den utredning som

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Östergötlands museum gjorde 2019 som underlag för en ny fördjupad översiktsplan för området. Här framgår bland annat att,

- Bibehålla den enkla parkkaraktären och gångstråken. Byggnaderna ligger spridda men genom gångar och gator binds de samman och deras sammanhang bevaras.
- Torgets karaktär med centrumliknande bebyggelse är viktig för att understryka områdets självständighet som en egen stadsdel.
- Eventuell framtida parkering på torget bör återgå till ett äldre system, då bilarna stod parkerade mot byggnaderna E2 och A. Detta bidrar till att öppna upp siktlinjen längs med den tidigare huvudentrén.
- Genom nytillkommen bebyggelse i sjukhusområdets ytterkanter har området krympt och en del av den ursprungligen öppna känslan har försvunnit. Det är viktigt att denna öppna rumslighet inte minskas ytterligare.
- Eventuell nybebyggelse ska underordnas den befintliga miljön, t ex när det gäller volym.
- Befintliga byggnader fylls med verksamheter som är lämpliga för husen. Detta för att man t ex ska kunna ha kvar befintliga fönster av olika typer.
- Bebyggelsen runt Birgittatorget får allmän användning, t ex café/restaurang, musik och teater eller kontor (administrationsbyggnaden).

I Vadstenas kulturmiljöprogram framtaget av WSP och antaget i Kommunfullmäktige 2025 framgår vidare under råd och riktlinjer att,

- Sjukhusmiljöns övergripande bebyggelsestruktur ska bevaras.
- Sjukhusbyggnadernas ursprungliga arkitektoniska uttryck och funktion ska bevaras och vara vägledande vid renovering och ombyggnad.
- Ursprungliga byggnadsdetaljer ska värnas, exempelvis fönster, portar och armaturer i originalutförande.
- Utemiljön ska fortsatt präglas av grönska i form av äldre uppvuxna träd, alléer, fruktträd och gräsytor som genomkorsas av gångvägar. Dessa stärker miljöns värden och ska tas i beaktande vid planering och lovprövning.
- Torgets funktion som central mötesplats ska bevaras. Siktlinjer mot torget ska värnas.
- Vid förtätning bör stor hänsyn tas till områdets befintliga planstruktur. Områdets öppna karaktär bör bevaras och inte förtätas ytterligare. Ny bebyggelse bör placeras utanför de delar som ännu inte förtätats.
- Befintliga byggnader bör fyllas med lämpliga verksamheter som inte kräver omfattande anpassning av byggnaderna.
- Sambandet med de äldre vårdinrättningarna koncentrerade runt klostret är viktiga att bibehålla.
- Vid ändring i miljön bör antikvarisk sakkunnig medverka i planprocess samt vid bygglov som kan påverka miljöns värden och karaktärsdrag.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Totalt omfattar området byggnader med cirka 12 000 m² bruttoarea, och hyrs i delar ut till privata och kommunala verksamheter. Det finns även externa intressenter som visat intresse för att hyra eller köpa lokaler inom området. Parallellt pågår ett uppdrag att utveckla och omvandla området, och kommunen har preliminärt bedömt det egna lokalbehovet till omkring 1 500–2 000 m².



Vy mot söder

Bedömning utifrån kriterier

Avseende flöden och tillgänglighet finns begränsningar med dagens infrastruktur då all biltrafik samt transporter till och från området går via mindre lokalgator. Även logistiken har visat sig vara komplicerad, både under ett byggskede och i färdig anläggning. Detta mot bakgrund av den utveckling med ytterligare bostäder, verksamheter och byggnationer som skett i området på senare år vilket har belastat trafiknätet i omgivande villakvarter. En ytterligare utökning skulle därmed riskera belasta en redan ansträngd trafiksituation där det bedöms som mycket komplext och kostsamt att genomföra större infrastrukturförändringar.

Ur identitets- och stadsbildsperspektiv bedöms området ha mycket goda kvaliteter med sitt läge mitt i staden. Även när det gäller park och rekreation finns tydliga fördelar. En risk är dock att kvaliteterna som området innehar gällande park och rekreation, förloras om området kompletteras med omfattande ny bebyggelse och verksamheter som kräver logistikåtgärder och stora parkeringsytor.

Området innefattar befintlig bebyggelse med höga kulturvärden vilka är skyddade genom q-bestämmelse i gällande detaljplan. Det innebär att stor hänsyn behöver tas till befintlig bebyggelse. Ny bebyggelse ska dessutom utformas med särskild hänsyn till omgivningen. Verksamheterna behöver därmed i hög grad anpassa sig till

Arkets

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

byggnadernas förutsättningar och omvänt är möjligheterna att anpassa byggnaderna efter verksamheternas behov begränsade.

Kollektivtrafik finns inom ca 800 meter, utmed Birgittas väg. Avståendet kan, för vissa grupper i samhället, vara försvårande ut tillgänglighetssynpunkt och Östgötatrafiken har meddelat att nya busslinjedragningar inte är aktuellt.

Om man ser till hela ytan finns en teoretisk möjlighet att storleksmässigt rymma det större alternativet om cirka 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård, med det bedöms inte vara realistiskt utifrån områdets förutsättningar gällande kulturmiljö, trafikfrågor samt att hitta ersättningslokaler för både befintliga externa och interna hyresgäster.

En av områdets fördelar bedöms ligga i närheten till Vätterngården och att en ersättning av Wasagården då skulle kunna vara aktuell i del av området. Men även här innebär det att hantera rivningar eller ombyggnationer, vilket är osäkert huruvida det är möjligt, samt konkurrerande lokalbehov vilket bedöms medföra långa och fördyrande utrednings- och genomförandeprocesser.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som mycket hög. Området innebär betydande avvägningar mellan kulturmiljö, befintlig användning och framtida behov, med risker kopplade till tid, kostnad och genomförbarhet.

Som alternativ i lokaliseringsstudien, bedöms det större alternativet orealistiskt att genomföra. Däremot skulle det minde lokaliseringsalternativet, att del av området tas i anspråk för en ersättning av Wasagården, fortsatt kunna vara ett alternativ. Inte heller detta bedöms dock vara ett konkurrenskraftigt alternativ då det fortsatt kvarstår att,

- bekosta en utbyggnad som underlättar trafiksituationen
- långa osäkra planeringsprocesser knutna till dagens kulturmiljöskydd
- försvårande omständigheter tids- och kostnadsmässigt vid ombyggnad och anpassningar i befintlig bebyggelsestruktur

En annan risk med att bibehålla hela området som ett framtida alternativ för en samlokaliserad äldreomsorg och vårdcentral är att det kan förhindra alternativa utvecklingar på längre sikt. Det skulle kunna innebära att kommunen behöver invänta och för kommande år avslå förfrågningar om uthyrning och markköp. Det i sin tur riskerar leda till kostnadsmässiga obalanser avseende fortsatt stor andel tomställda lokaler men med ett fortsatt kommunalt drifts- och underhållsansvar i området.

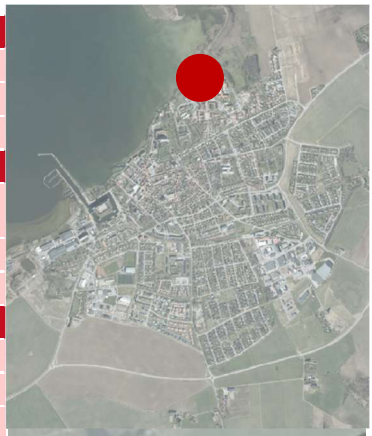
Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

6 – Utökning vid Vätterngården

Markförutsättningar	
Markareal	1,2ha (0,6ha utgörs av bef. fastighet)
Markslag	Ianspråktagen mark/SÄBO
Ägoförhållanden	Privatägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Riksint. staden avs. siluett och "stadsfront"
Strandskydd	Ja
Övriga skydd/risker	Strandskydd, friluftsliv, RPS
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Bostäder och vård
Detaljplan; planlagt	Ja - Bostäder





Förutsättningar

Vätterngården ägs av HSB och rymmer i sin nuvarande form ett attraktivt och uppskattat boende. Tomten är begränsad i storlek och ligger nära rekreations- och strandmiljö med strandskydd. I alternativet föreslås en ombyggnation och utökning av området i norr i syfte att anpassa boendet till dagens vårdbehov samt öka kapaciteten och möjliggöra för fler vårdboendeplatser. En utbyggnad skulle innebära att rekreationsytor och kolonilotter längs Birgittastranden tas i anspråk vilka idag ägs av Vadstena kommun.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Det befintliga parkeringsbehovet ryms inte inom den egna fastigheten utan är idag förlagt till angränsande fastigheter, vilket utgör en försvårande förutsättning vid en utökning. En utbyggnad skulle sannolikt förutsätta en överenskommelse mellan kommunen och HSB om en ut- eller ombyggnad samt att kommunen anvisar eller upplåter mark till bolaget för de utökade markbehoven.

För att genomföra en om- eller nybyggnation krävs antingen evakuering av befintliga boende till tillfälliga lokaler under byggtiden, eller att verksamheten bedrivs parallellt med en etappvis utbyggnad i norr.

Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.



Vy mot söder

Bedömning utifrån kriterier

Utifrån kriteriet flöden och tillgänglighet bedöms förutsättningarna för parkering och transporter som mindre goda. Avståndet till kollektivtrafik är cirka 800 meter, vilket får anses långt i ett Vadstenaperspektiv.

Närheten till Vätternstranden, klosterområdet och rekreationsmöjligheter är en stor kvalitet kopplat till identitet, stads- och landskapsbild samt park och rekreation. En utökad bebyggelse i nuvarande kolonilottsområde skulle innebära att befintlig användning trängs undan. Befintliga boenden i Vätterngården riskerar också att få en skymd utsikt och förlora en del av de kvaliteter med grönska och utblickar som boendet erbjuder idag.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Trots en utökning av området bedöms endast att ett boende i storleksordningen 55–65 platser kan rymmas inom området exklusive övrig samlokalisering. Sannolikt krävs evakuering i perioder vilket innebär påfrestningar för de boende och ökade kostnader för kommunen. En utbyggnad bedöms påverka kvaliteten i redan befintliga boenden, där utblickar försvinner och dagsljusförhållanden riskerar försämras.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som mycket hög. Evakuering, logistik och konkurrerande intressen är en avgörande faktor som talar emot området som lämpligt lokaliseringsalternativ. Även strandskyddet bedöms vara en försvårande faktor.

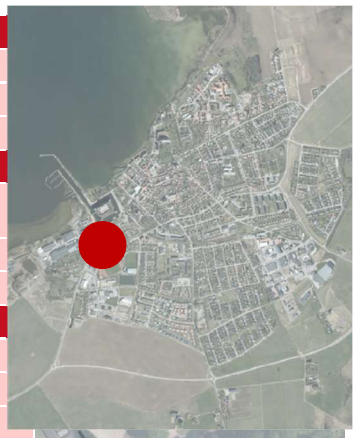
Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

7 - Utökning vid Wasagården

Markförutsättningar	
Markareal	1,5 ha (parkering utanför fastigheten)
Markslag	Ianspråktagen mark/SÄBO
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Riksintresse staden avs. siluett och "stadsfront"
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Järnväg
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Bostäder och vård
Detaljplan; planlagt	Ja - Allmänt ändamål





Förutsättningar

Wasagården ägs av det kommunala bostadsbolaget VFAB och ligger centralt i staden i ett attraktivt läge. Området omfattar befintligt boende och därutöver yta utanför fastigheten mot järnvägsområdet som redan idag ianspråktas för parkering. Möjligheten att öka byggnadshöjd och volym är begränsad med hänsyn till närheten till slottet och påverkan på stadsbilden. Området ligger i nära anslutning till men utanför riksintresset för Vadstena stad.

Bedömning utifrån kriterier

Närheten till centrum och slottsmiljön utgör en värdefull kvalitet, likväl är områdets läge i förhållande till kollektivtrafik och logistik bra. Området bedöms endast kunna rymma ett boende i ungefär samma storlek som idag. Ett genomförande förutsätter evakuering av befintliga boende under byggtid, vilket bedöms medföra både praktiska och ekonomiska negativa konsekvenser. Mer om detta och svårigheterna kring detta framgår i vårdboendeutredningen.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som mycket hög. Begränsningar avseende närhet till riksintresset och byggnadsminnesområdet för slottet samt utvecklingspotential och evakueringsbehov vid ett genomförande inverkar negativt på området som lokaliseringsalternativ.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

8 - Silotomten inom hamnområdet

Markförutsättningar	
Markareal	0,6 ha
Markslag	Ianspråktagen mark/Parkering
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	E1 – omfattar mindre del i öster. Riksintr. staden avs. siluett / "stadsfront"
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Närliggande industrier
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Centrum
Detaljplan; planlagt	Ja - Industriändamål





Förutsättningar

Silotomten är belägen inom hamnområdet och är, i de delar som ägs av kommunen, begränsad i ytstorlek. Men även om eventuella markförvärv i anslutning till området skulle göras skulle det vara närapå omöjligt att erhålla en yta som rymmer ett boende på 55–65 bostäder i enbart två våningsplan.

Området är planlagt för industriändamål och omges av befintliga verksamheter. I tidigare visioner har området pekats ut som strategiskt för annan utveckling, såsom mobilitetshub innehållande parkering och service.

Området ligger i direkt anslutning till riksintresset för Vadstena stad och närheten till byggnadsminnesområdet för slottet och hänsynstagande till detsamma är en viktig förutsättning vid ny bebyggelse här.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Silotomten vy 1

Bedömning utifrån kriterier

Utifrån de begränsade ytförutsättningarna bedöms, för att rymma åtminstone ett nytt vårdboende på 55–65 platser undantaget övriga samlokaliseringsverksamheter, att ett nytt boende uppförs i 5–6 våningar. Det skulle innebära svårigheter ur både verksamhets- och gestaltningsperspektiv med begränsningar avseende byggnadsminnesområdet för slottet och risk för störningar utifrån påverkande omgivande industriell verksamhet. Närheten till industriell verksamhet kan även innebära, vice versa, begränsningar för verksamheterna runtomkring att finnas kvar och utvecklas.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som mycket hög. Ytstorlek och omgivningsbegränsningar inverkar starkt negativt på området som lokaliseringsalternativ.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

9 - Pilörten 1

Markförutsättningar	
Markareal	2,9 ha
Markslag	Jordbruksmark
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Riksintr. staden avs. siluett/"stadsfront"
Strandskydd	Nej
Övriga skydd/risker	Besöksmål - viktig entré, Värdefull kulturmiljö - Kungs Starby
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Verksamheter, bostäder och vård
Detaljplan; planlagt	Ja – Handel skrymmader varor m.m.





Förutsättningar

Fastigheten Pilörten 1 är belägen vid den södra infarten till Vadstena, i anslutning till Kungs Starby gård längs Kungsgårdsvägen och Ödeshögsvägen. Bussen passerar längs med Ödeshögsvägen. Området ligger inom invallningsföretag som gjordes i samband med en omdragning av Mjölnaån på 1960-talet i syfte att tillskapa mer brukningsbar

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

åkermark i området. Invallningsföretaget får, förenklat, inte påverkas och särskilda tekniska lösningar kan komma att krävs vid ett ianspråktagande av marken. Uppfyllnad av området krävs. Det bör dock påpekas att marken relativt nyligen har planlagts för verksamhetsändamål och att erforderliga utredningar av markens lämplighet har genomförts, liksom åtgärder inom området för att säkerställa dess användbarhet, såsom byggande av en dagvattendamm och den nya Kungsgårdsvägen.

Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad men i direkt anslutning till utpekade kulturmiljön Kungs Starby gård.



Pilörten 1 vy 1



Pilörten 1 vy 2



Pilörten 1 vy 3

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Bedömning utifrån kriterier

Läget ger en god tillgänglighet avseende kollektivtrafik, logistik och service för brukare, personal och besökare. Ett nytt hållplatsläge bedöms kunna anordnas längs med Ödeshögsvägen i direkt anslutning till området. När det gäller identitet samt stads- och landskapsbild finns kvaliteter i form av utblickar mot Vättern, det öppna åkerlandskapet, stadens siluett och Omberg. Dessa kvaliteter innebär samtidigt att området är känsligt ur siluett- och stadsfrontsperspektiv och påverkan av upplevelsen av stadsentrén och miljön kring Kungs Starby gård. Det innebär att särskilda krav på gestaltning och placering samt skala måste beaktas.

När det gäller park och rekreation saknas etablerade grönytor i direkt anslutning, vilket innebär att utemiljöer i huvudsak behöver lösas inom eller i anslutning till fastigheten. Tomtens form och storlek erbjuder dock goda möjligheter att skapa trivsamma gårdar och rekreationsytor för boende och besökare.

Utifrån kriterierna storlek, form och disponering bedöms området ha kapacitet att rymma det större alternativet om cirka 120 platser, lokaler för hemsjukvård och hemtjänst samt lokaler för vårdcentral och folktandvård.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som måttlig mot bakgrund av att flera frågor rörande markens lämplighet nyligen utretts i gällande detaljplan. Investeringar i form av ny väg och dagvattendamm har redan genomförts. Området har tydliga fördelar då det är enkelt att nå och ligger nära service och kollektivtrafik, men kräver genom sitt läge vid en viktig entré att noggranna avvägningar avseende gestaltning och tekniska förutsättningar görs.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

10 - Område längs Kungsgårdsvägen

Markförutsättningar	
Markareal	2,7 ha
Markslag	Obebyggd/impediment
Ägoförhållanden	Kommunägd mark
Riksintressen/skydd m.m.	
Riksintressen	Nej
Strandskydd	Ja
Övriga skydd/risker	Reningsverk, Invallningsföretag, Industri, Värdefull kulturmiljö-Kungs Starby
Planeringsförutsättningar	
Översiktsplan; förenlighet	Ja
Översiktsplan; markanvändning	Verksamheter
Detaljplan; planlagt	Nej





Förutsättningar

Området längs Kungsgårdsvägen ligger inom samma invallningsföretag som Pilörten 1 men med skillnaden att frågor som berör området och en utbyggnad inom det inte retts ut i någon underliggande detaljplan. Uppfyllnad av området krävs. Vidare ligger området nära reningsverket, ungefär 100-200 meter därifrån. Området är utpekat som möjlig plats för båtuppställning i tidigare detaljplaneprogram och översiktsplanen från 2013. Kollektivtrafik finns några hundra meter bort längs med Ödeshögsvägen.

Området ligger utanför riksintresset för Vadstena stad.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)



Område längs Kungsgårdsvägen vy 1

Bedömning utifrån kriterier

Området har landskapsmässiga kvaliteter med närhet till Vättern och utblickar mot slätten, Omberg och stadssiluetten. Samtidigt innebär lokaliseringen en större utredningsinsats, beläget inom invallningsföretaget med närhet till reningsverk samt konkurrerande markanvändning genom föreslagen placering av båtuppställningsplats.

När det gäller park och rekreation saknas etablerade grönytor i direkt anslutning, men förutsättningar finns att knyta området till Vätternstranden vidare in mot slottet. Området har ett något sämre läge avseende närhet till kollektivtrafik men ligger i övrigt i ett relativt gott logistiskt läge och har en lämplig områdesform och storlek.

Samlad bedömning

Planerings- och genomförandekomplexiteten bedöms som hög till mycket hög. Området är tillräckligt stort och har förutsättningar att vara lämpligt och attraktivt. Osäkerheter kring tekniska förutsättningar och konkurrerande intressen inverkar dock negativt på lokaliseringsförslaget.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Slutsats

Områden med goda förutsättningar för lokalisering

Följande områden bedöms ha goda förutsättningar för lokalisering utifrån rådande markanvändning, tillgänglighet, teknisk försörjning samt begränsade intressekonflikter.

- **I anslutning till Karlsfrid (område 1)** – Fina utblickar över staden och Vättern, god kapacitet samt tillgänglighet och ett bra logistik- och kollektivtrafikläge med möjlighet till samlokalisering samt möjlighet att dra nytta av kommande parkmiljö i Karlsfrid.
- **Norra Kvissberg (område 2)** – Fina utblickar över staden samt slättlandskapet, god kapacitet, god tillgänglighet och ett bra logistik- och kollektivtrafikläge i anslutning till pendelparkering med möjlighet till samlokalisering. Gällande detaljplan möjliggör vårdboende.
- **Fastigheten Pilörten 1 (område 9)** – Fina utblickar över staden, slättlandskapet och Omberg, god kapacitet och ett bra läge ur tillgänglighets- och logistikperspektiv med möjlighet till samlokalisering och i nära anslutning till utbyggd service.

Områden där lokalisering kan prövas under särskilda förutsättningar

Följande områden bedöms kunna vara möjliga för lokalisering, men är förenade med identifierade begränsningar eller intressekonflikter som bedöms kunna driva både kostnader och tid om de väljs.

- **Längs Birgittas väg/Skänningevägen (område 3)** – möjlighet att rymma det större alternativet finns, men tomtens långsmala form, närheten till småskalig bostadsbebyggelse med krav på hantering av insyn och skuggning, närliggande järnväg och in- och utfartssituation innebär ökade krav på utformning och anpassning.
- **Birgittaområdet (område 5)** – attraktivt läge men, vilket framkommit under utredningsprocessen, ett område med hög komplexitet kopplat till kulturmiljövärden utifrån dels bedömd svårighet att anpassa befintlig bebyggelse för framtida vårdbehov, dels skyddsbestämmelse (q-märkt i detaljplan gällande varsamhet gentemot den värdefulla kulturmiljön). Vidare finns konkurrerande intressen såsom befintliga verksamheter, externa intressenter och kommunala behov. Slutligen bedöms trafik- och angöringssituationen behöva ses över vid en etablering. Området bedöms endast rymma det minde lokaliseringsalternativet, att del av området tas i anspråk för en ersättning av Wasagården.
- **Område längs Kungsgårdsvägen (område 10)** – Invallningsföretag, låglänt, närhet till reningsverk och större investeringar för att höja kvaliteten i området krävs.

Arbetsmaterial

VADSTENA KOMMUN

Områden som lokalisering avråds ifrån

Följande områden bedöms ha begränsningar eller en lägre attraktivitet så att de inte kan tillgodose studiens syfte, och avråds därför ifrån att arbeta vidare med.

Avgörande faktorer är framför allt begränsad tomtstorlek, samt hög eller mycket hög planerings- och genomförandekomplexitet:

- **Cirkusplatsen (område 4)** – begränsad tomt storleks- och formmässigt, nuvarande reglering allmän plats – park samt konkurrerande markanvändningar och bristande logistiska fördelar.
- **Utbyggnad av Vätterngården (område 6)** – begränsad tomt, bristande logistiska fördelar, strandskyddsproblematik, konkurrerande markanvändningar samt risk att kvaliteter går förlorade vid en utbyggnad.
- **Utbyggnad av Wasagården (område 7)** – begränsade utvecklings- och samlokaliseringsmöjligheter, höjdrestriktioner kopplade till stadsbilden/riksintresset samt komplext genomförande i enlighet med utredningen om Wasagårdens ersättning.
- **Silotomten inom hamnområdet (område 8)** – mycket begränsad yta, omgivningspåverkan, höga krav på bebyggelseanpassningar samt kan utgöra hinder för omgivande verksamhet.

Arbetsmaterial

Sammanfattning av mötesdialoger med politisk styrgrupp

Under arbetsprocessen med framtagande av lokaliseringsstudien har fyra styrgruppsmöten genomförts med gruppledare från samtliga partier i kommunfullmäktige. Inledningsvis presenterades tio möjliga lokaliseringar, där gruppen gavs möjlighet att föreslå ytterligare alternativ. I detta skede framfördes ett önskemål om att utöka Birgittaområdet till cirka 3,1 hektar, så att även områden som Birgittasalen och Cullinar samt före detta Birgittagymnasiet inkluderas.

Gruppen har genomgående uttryckt att det är positivt att pröva ett brett urval av lokaliseringar och har inte sett behov av att tillföra fler områden utöver de presenterade. Därefter har förutsättningar och kriterier redovisats, tillsammans med bakomliggande resonemang. I dessa diskussioner har behovet lyfts av att belysa olika brukargrupper, med fokus på vikten av att belysa lokaliseringen ur olika gruppers perspektiv. Vidare har vikten av att belysa motstående intressen inom respektive område lyfts, liksom behovet av att tydliggöra kriterier kopplade till platsens identitet, exempelvis genom perspektivet ”vad ser jag från mitt fönster?” i relation till särskilt boende (SÄBO).

Vid det tredje mötet enades gruppen om fyra kvarstående områden – utan inbördes rangordning: Norra Kvissberg, söder om Karlsfrid, Pilörten 1 samt Birgittaområdet.

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Målsättningen var att vid det avslutande mötet försöka enas om ett förstahandsalternativ, samtidigt som det fortsatt bedömdes värdefullt att behålla ytterligare alternativ om hinder skulle uppstå vid fördjupade utredningar av det prioriterade området.

Inför det sista mötet kompletterades underlaget för de fyra områdena. Partiföreträdare fick då ange vilket eller vilka alternativ som prioriterades i första hand, med förbehållet att vissa behövde förankra sina ställningstaganden internt.

Efter att en återkoppling gjorts kan resultatet sammanfattas enligt nedan,

- SD: Pilörten 1 och Birgittaområdet
- MP: Pilörten 1 och Birgittaområdet
- M: Pilörten 1 och området vid Karlsfrid
- KD: Pilörten 1 och Birgittaområdet
- V: Birgittaområdet och Pilörten 1
- K: Birgittaområdet och Pilörten 1
- S: Pilörten 1 och området vid Karlsfrid
- C: Birgittaområdet och Pilörten 1

Flera partier har även efter mötet framfört önskemål om fördjupade utredningar, främst avseende Birgittaområdet men även Pilörten 1.

Det har även framkommit att gruppen inte bedömer Norra Kvissberg som ett aktuellt lokaliseringsalternativ.

Utifrån styrgruppens diskussioner förordades under det fjärde mötet följande rangordning,

- I första hand Pilörten 1
- I andra hand område inom Birgittaområdet
- I tredje hand område i anslutning till Karlsfrid

Beslutsprocess

Lokaliseringsstudien utgör beslutsunderlag till samhällsbyggnadsnämnden som avses ta ställning till lämplig lokalisering av nytt vårdboende. Lokaliseringsstudien ingår vidare som ett underlag i *Utredning av nytt vårdboende i Vadstena – Organisering av den framtida äldreomsorgen i Vadstena kommun* som ska tas upp för beslut i kommunstyrelsen och kommunfullmäktige i sin helhet.

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

VADSTENA KOMMUN

Källor

Östergötlands museum - RAPPORT 2019:203 – Kulturmiljöanalys

WSP AB - Kulturmiljöprogram Vadstena kommun – antaget i kommunfullmäktige 2025-04-29

Vadstena kommun - Detaljplan 28 – Birgittatorget – antagen i kommunfullmäktige 1994-02-17

skr.se – nyckeltal vid beräkningar av särskilda boenden

trafikverket.se - Kol-TRAST - Planeringshandbok för en attraktiv och effektiv kollektivtrafik

Arbetsmaterial

Samlingshandlingen beställd av: Katarina Hydén. (kathyd501)

Svar på Utredning av nytt vårdboende i Vadstena, april .26

Efter att ha lämnat in remissvar på den första Utredningen (okt .25) så har Tilläggsutredningen tillkommit.
Vi fick ta del av Tilläggsutredningen tisdagkväll 7 april, och förväntas ha ett remissvar klart till måndag 13 april
Med den korta remisstiden, att både läsa, diskutera och samla in åsikter från de tre pensionärsföreningarna (PRO, SPF, SKPF) , har vi inte kunnat komma fram till en gemensam åsikt kring något av de tre alternativen.
Vad som tillkommit är ju de två alternativen kring de två nuvarande vårdboendena, Wasagården och Vättergården.
Några röster har kunnat höras, och då är åsikterna vitt spridda. Det finns för och emot alla de tre alternativen. Man vill både ha nytt, där vårdboende, hemsjukvård och hemtjänst är under samma tak i nära anslutning till en vårdcentral, men också prioritering för att renovera Wasagården eller Vättergården.

Något som beskrivs som mycket viktigt är lokaliseringen- Nytt och uppdaterat, ja, men den stora frågan är VAR.

Då vi inte kunnat enas om ett av alternativen, bla på grund av tidsbrist, så får vi lämna frågan öppen.

Vadstena 13 april 2026

Monica Hugoson

Monica Hugoson , PRO

Marta Blomqvist

Marta Blomqvist , PRO

Remiss svar Tilläggsutredning samlokaliserat vårdboende från SPF seniorerna och SKPF pensionärerna

Vi tycker samordnat bygge vore det bästa.

- Boende för de boende kan anpassas och bli maximalt bra, både inomhus och utomhus miljö.
- Tryggare vård då sjuksköterska alltid finns på plats.
- Lättare att göra bra schema för personalen, lättare att jobba över avdelningsgränsen (lägre vikariekostnader)
- Blir billigare för kommun och oss Vadstena bor.

2026-04-13

Göran Westeberg

Göran Westeberg
SPF Seniorerna Sikt Birgitta

Ywonne Tenglin SKPF. Pensionären

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till Socialnämnden

Verksamhetsberättelse 2025 för alkohol- och tobakssamverkan

Vår beteckning: SN/2026:54 – 702 Utskänkningsärenden

Förslag till beslut

1. Alkohol- och tobakssamverkans verksamhetsberättelse för 2025 godkänns.
2. Nämnden uppmanar alkohol- och tobaksenheten i Motala att under år 2026 bättre planera tillsynsbesöken så att alla verksamheter som innehar ett tillstånd ska få minst ett fullständigt tillsynsbesök under året.

Sammanfattning

Sedan några år tillbaka ingår Vadstena kommun i en samverkan med kommunerna Motala, Mjölby, Boxholm, Ödeshög och Finspång där handläggare i Motala handlägger alkohol- och tobaksärenden åt de övriga kommunerna. De har nu sammanställt en verksamhetsberättelse för 2025 som är utskickad till aktuella kommuner.

I verksamhetsberättelsen och genom granskning av antalet gjorda tillsynsbesök under 2025 ser förvaltningen att ett antal krögare inte fick något faktiskt tillsynsbesök under 2025. En del av restaurangerna var stängda vid de planerade besöken varför någon fullständig tillsyn inte kunde göras hos dessa och två verksamheter har inte besökts alls under året. Till år 2026 föreslås nämnden därför uppmana alkohol- och tobaksenheten att bättre planera sina tillsynsbesök till när

verksamheterna har öppet så ett fullständigt tillsynsbesök kan genomföras i enlighet med den tillsynsplan som nämnden antagit. Nämnden föreslås godkänna verksamhetsberättelsen för 2025 med tillägget om uppmaningen om bättre tillsynsplanering för 2026.

Beskrivning av ärendet

(Rubriken kan tas bort om ärendet kan beskrivas helt under ”Sammanfattning”. Använd underrubriker om texten är så pass lång att det underlättar läsningen.)

Finansiering

Ärendet är kostnadsneutralt.

Samråd

Verksamhetsberättelsen är framskriven av ansvarig chef för alkoholhandläggarna i Motala tillsammans med den handläggare som ansvarar för Vadstena.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-07

Verksamhetsberättelse 2025

Verksamhetsberättelse Vadstena 2025

Beslutet med handlingar expedieras till

-

Beslutet expedieras till

Alkohol- och tobaksenheten i Motala

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

Sofie Lagerfelt Fernström
Alkoholdelegat

Vadstena kommun
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 010-234 70 00 FAX 0143-151 90
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

Motala kommun

Datum:
2026-03-01

Förvaltning
Utredning, stöd och tillstånd

Verksamhetsberättelse samverkan alkohol- och tobakshandläggning, 2025

Motala kommun ingick 2016 samverkan rörande alkoholhandläggning, mm tillsammans med Mjölby, Vadstena, Boxholm, Ödeshög och Finspångs kommuner. Sedan juli 2019 ingår även tobakslagen i samverkansavtalet.

Tidigare samverkansavtal löpte mellan 2016 till och med 2022. Från och med 1 januari 2023 gäller nytt avtal, som tecknades i syfte att effektivisera arbetet samt ändra beräkningsmodell för kostnadsfördelning.

Från och med 2023 gäller en ny organisation i Motala kommun där alkohol-och tobakshandläggningen ligger under verksamhetsområde utredning, stöd och tillstånd. Verksamhetsområdet lyder under socialnämndens ansvar. Verksamhetschef är Sofia Sjöstrand och enhetschef för enheten är Malin Sällberg. Handläggargruppen har varit i stort sett intakt, med undantag för en förändring för de handläggare som har Motala som område.

Den största enskilda händelsen under 2025 var att förändringar i alkohollagstiftningen avseende gårdsförsäljning trädde ikraft 1 juni. I slutet av året har det handlagts tre ansökningar om gårdsförsäljning fördelat på tre olika kommuner, där samtliga bifallits. Lagen har medfört stor medial uppmärksamhet och även en hel del frågor från krögare.

Under året har både inre och yttre tillsyn skett enligt tillsynsplan där arbete skett med samordning för att nå en högre effektivitet i syfte att kunna genomföra fler tillsyn än

tidigare. Processen kring inre och yttre tillsyn behöver ständigt utvecklas, dels relaterat till kvalitet men även till oförutsägbarheten.

Utbildning i ansvarsfull alkoholservering skedde under hösten med representation från alla kommuner i samverkansavtalet. Nytt för detta års omgång var att alkohol- och tobaksenheten själva höll i vissa pass som komplement till de pass som konsult höll i, vilket gjorde att kostnaden för utbildningen kunde hållas nere.

Samverkan har skett med kommuner i avtalet i kombination med länsstyrelsen, i synnerhet vad gäller gårdsförsäljningen. Kontinuerliga samverkansträffar har hållits med delegaterna i kommunerna både via fysiska och digitala träffar.

I slutet av året gjorde enheten en flytt från lokaler i polishuset in i socialkontorets lokaler, vilket betyder att närhet till ledning och samordning av resurser är möjligt i större grad än tidigare.

Tack för 2025, vi ser fram emot ett gott samarbete även 2026!

Sofia Sjöstrand
Verksamhetschef
Utredning, stöd och tillstånd

Malin Sällberg
Enhetschef
Alkohol- och tobaksenheten samt LSS- och socialpsykiatri

2026-02-24

Sida 1 (3)

Socialförvaltningen
Alkohol– och tobaksenheten

Alkoholhandläggare
Susann Lundström
Telefon direkt

E-postadress direkt
susann.lundstrom@motala.se
E-postadress
alk@motala.se

Verksamhetsberättelse Vadstena 2025.

Antal beviljade tillstånd under året totalt
Serveringstillstånd: 19
Tobak: 0

Antal avslag
Serveringstillstånd: 0
Tobak: 0

Stadigvarande tillstånd
Antal beviljade: 2
Antal avslag: 0

Stadigvarande ändring i tillstånd
Antal beviljade: 2
Antal avslag: 0

Tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten
Antal beviljade: 14
Antal avslag: 0

Tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap
Antal beviljade: 1
Antal avslag: 0

Tillfällig ändring i serveringstillstånd
Antal beviljade:0
Antal avslag: 0

Tillsynsärenden
Serveringstillstånd: 0
Tobak: 0

Ansökningar om serveringstillstånd i Motala, Mjölby, Boxholm, Vadstena, Ödeshög och Finspång handläggs av alkohol- och tobaksenheten i Motala. Uppgifter om avgifter, betalning, handläggningstid, riktlinjer och beslutsinstans hittar du på respektive kommuns webbplats.

Anmälan om lokal vid catering
Serveringstillstånd: 14

Återkallelser
Serveringstillstånd: 1 (egen begäran)
Tobak: 0

Antal stadigvarande tillstånd totalt per den 31/12 2025
Serveringstillstånd: 24
Tobak: 5

Antal försäljningsställen med anmäld försäljning av folköl, e-cigaretter, receptfria läkemedel samt tobaksfria nikotinprodukter per den 31/12 2025
Folköl: 6
E-cigaretter: 3
Receptfria läkemedel: 5
Tobaksfria nikotinprodukter: 5

Antal genomförd fysisk tillsyn
Serveringstillstånd: 25
Tobak: 5
Folköl: 6
E-cigaretter: 3
Receptfria läkemedel: 5
Tobaksfria nikotinprodukter: 5

Arbetet med inre och yttre tillsyn
Inre tillsyn görs i syfte att kontrollera att tillståndsinnehavare fortsatt uppfyller kraven som ställs i alkohollagen angående ekonomisk och personlig lämplighet. Inre tillsyn kan exempelvis vara att vi inhämtar information om tillståndsinnehavare från Skatteverket, Bisnode InfoTorg eller Creditsafe samt genom utdrag från brottsregistret. Det kan även vara information som kommer oss tillhanda via tips från andra myndigheter. Kommunen kontrollerar främst om det förekommer skulder till det allmänna, dvs misskötsamhet med skatteinbetalningar och avgifter såsom moms eller skulder hos Kronofogden. Kommunen kan även få information via andra myndigheter som varit på tillsynsbesök på serveringsstället/försäljningsstället, exempelvis Polismyndigheten, Skatteverket och Arbetsmiljöverket.

Inre tillsyn har gjorts på samtliga verksamheter som innehar stadigvarande serveringstillstånd samt tobakstillstånd i kommunen.

När det gäller den yttre tillsynen och verksamheter med serveringstillstånd så har inte alla verksamheter haft öppet när tillsynen gjorts, varför vissa har återbesökts. Dock har vissa verksamheter även varit stängda vid återbesök. Två verksamheter med stadigvarande serveringstillstånd har inte besökts alls.

Yttre tillsyn har genomförts på samtliga verksamheter med tobakstillstånd.

Iakttagelser av vikt vid tillsyn och genomförda åtgärder
Vid tillsynsbesöken, för såväl verksamheter med serveringstillstånd som för verksamheter med tobakstillstånd, har inte några särskilda brister uppdagats.

Provköp tobak
Några kontroller enligt modellen för provköp har inte genomförts under året.

Samverkan med andra myndigheter under 2025.
Samverkan med andra myndigheter sker dels när kommunen begär information via remisser som skickas under handläggning av ärenden till Polismyndigheten, Räddningstjänsten, Miljökontoret samt Skatteverket. I vissa fall inhämtas även information från Kronofogden om det misstänks att sökande eller tillståndsinnehavare har skulder där. Samverkan sker även genom fysisk tillsyn tillsammans med ovan nämnda myndigheter men främst polisen. Under 2025 har tillsyn tillsammans med Polismyndigheten kvällstid genomförts vid ett tillfälle. Polismyndigheten anmälde förhinder vid två av de fyra tillsynstillfällen som var planerade för året.

Vilka utbildningar hölls under 2025, hur många deltog?
Alkohol- och tobaksenheten har under året genomfört utbildning i Krogar mot Knark under april månad. Det var inte någon deltagare från Vadstena.
Utbildning i ansvarsfull alkoholservering genomfördes i oktober 2025 där några deltagare från Vadstena medverkande.

I tjänsten

Susann Lundström
Alkoholhandläggare

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till Socialnämnden

Revidering av Riktlinjer för beslut och utförande enligt SoL och LSS

Vår beteckning: SN/2026:62 – 730 Allmänt (Regler, riktlinjer, föreskrifter)

Förslag till beslut

1. Socialnämnden antar reviderade ”Riktlinjer för beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade (LSS)” att gälla från 1 maj 2026.

Sammanfattning

Socialnämnden antog 2023 nya riktlinjer för beslut enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade. Dessa började gälla 1 januari 2024 och i juni 2025 reviderades de utifrån den nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 1 juli 2025.

Det finns ett behov av att revidera riktlinjerna i den del som rör kontaktperson utifrån socialtjänstlagen för att bättre kunna möte den målgrupp som kan vara i behov av denna insats. Föreslagna revideringar har markerats med gult i bilagd riktlinje.

Finansiering

Förändringen bedöms inte få direkta ekonomiska konsekvenser men även om revideringen skulle kunna innebära en kostnad för kommunen är den troligtvis marginell och bör rymmas inom nämndens budget.

Samråd

Förslaget till beslut är framarbetat av enhetschef för biståndsenheten inom individ- och familjeomsorgen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-07

Förslag på reviderade Riktlinjer för beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade (LSS)

Beslutet med handlingar expedieras till

Myndighetschef

Verksamhetschef äldre/LSS

Enhetschefer inom IFO

SAS, för publicering på kvalitetsledningssystemet

Beslutet expedieras till

-

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

Sofie Lagerfelt Fernström
Nämndsekreterare

VADSTENA
KOMMUN

Riktlinjer för beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade (LSS)

Gäller från och med 2024-01-01

Antagen av Socialnämnden 2023-06-20 § 86

Ärendebeteckning: SN/2023:8-730 | Ansvarig handläggare: Socialchef

VADSTENA KOMMUN

Versionshistorik

Datum	Beskrivning	Uppföljning
2023-06-20	Antagen	Antagen som ny riktlinje att gälla från 2024-01-01
2025-06-17	Reviderade	Revidering utifrån ny SoL som gäller från 1 juli 2025
2025-12-16	Reviderade	Revidering av ålder gällande personlig assistans
2026-04-21	Reviderad	Revidering i kapitlet om kontaktperson enligt SoL

VADSTENA KOMMUN

Innehåll

Syfte med riktlinjerna 6

Ansvar och befogenheter 6

Inledning 7

Vadstena kommuns värdegrund 7

Barnrätt och barnets rätt att komma till tals 7

Lika rättigheter och möjligheter 7

Våld i nära relationer 8

Allmänt om bistånd enligt SoL och insatser enligt LSS 8

Förenklat beslutsfattande samt biståndsbedömning 8

Förenklat beslutsfattande 8

Biståndsbedömning 9

Individens behov i centrum 9

Skälig levnadsnivå (SoL) och goda levnadsvillkor (LSS) 10

Välfärdsteknik 10

Samtycke 10

Informationsskyldighet till den enskilde 11

Information mellan professioner 11

Dokumentation hos myndighet och verkställigheten 11

Genomförandeplan 12

Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård 13

Samordnad individuell plan (SIP) 14

Ansvarsfördelning mellan bosättnings- och vistelsekommun 15

Sökande från annan kommun, permanent vistelse 16

Förhandsbesked 17

Uppföljning och omprövning 18

Uppföljning enlig förenklat beslutsfattande 18

Uppföljning boendestöd 18

Hälso- och sjukvårdslagen, HSL 19

Egenvård 19

Socialtjänstlagen, SoL 20

Bistånd eller förenklat beslutsfattande i ordinärt boende 20

Hushållsgemenskap 20
Hemtjänst 20
Personlig omvårdnad 21
Serviceinsatser 22
Hemtjänst till asylsökande 24
Boendestöd 25
Målgrupp 25
Insatser inom boendestöd 25
Avgränsningar i boendestöd 26
Kontaktperson 27
Dagverksamhet med kognitiv inriktning 28
Avlösarservice i hemmet 29
Daglig sysselsättning 30
Korttidsboende 31
Korttidsboende 31
Växelvård 31
Särskilt boende 32
Särskilt boende för personer med kognitiv svikt 32
Rätten att bo tillsammans i särskilt boende 32
När båda makarna har behov av särskilt boende 33
När den medboende klarar sig utan stöd 33
Hälso- och sjukvårdsinsatser för den medboende 33
När den medboende är i behov av stöd 33
Parbo – när den ena avlider 33
Vid anvisning av särskilt boende 33

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS 35
Personkretsbedömning 35
Personkrets 1 35
Personkrets 2 35
Personkrets 3 35
Individuell plan enligt LSS 36
Personlig assistans 37
Ledsagarservice 37
Kontaktperson 38
Avlösarservice i hemmet 39
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet 39
Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år 41
Bostad med särskild service för barn eller ungdomar 41

VADSTENA KOMMUN

Bostad med särskild service för vuxna 42
Daglig verksamhet 43

Förtydligande av ord och begrepp samt litteraturlista 44

VADSTENA KOMMUN

Syfte med riktlinjerna

Syftet med dokumentet är att vägleda biståndshandläggare vid beslutsfattandet samt skapa förutsättningar för en likartad biståndsbedömning i hela kommunen. Vidare är syftet med riktlinjerna att vägleda utföraren när besluten ska verkställas. Riktlinjerna förhåller sig till aktuell rättspraxis, förarbeten till gällande lagar och bindande föreskrifter från Socialstyrelsen. Till riktlinjerna knyts även lokala rutiner för utförarande samt dokumentation och handläggning.

Insatser ska anpassas till den enskildes egna förutsättningar och individuella behov. Verksamheten ska inriktas på att den enskilde i möjligaste mån behåller ansvaret alternativt ges möjlighet att ta tillbaka ansvaret för den egna situationen.

Ansvar och befogenheter

Socialnämnden - beslutar om riktlinjer.

Chef - ansvarar för implementering och efterlevnad.

Biståndshandläggare - initierar utredning, utreder och fattar beslut enligt gällande lagstiftning med rätt att fatta beslut enligt nämndens delegationsordning.

Riktlinjen omfattar beslut som sker på delegation från socialnämnden. Syftet med delegation är att nämnd ska avlastas ärenden av mer rutinartad karaktär och förbättra servicen och effektiviteten. Kommunstyrelsen/nämnden får enligt 6 kap. 38 § kommunallagen inte delegera beslutanderätten i följande slag av ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

VADSTENA KOMMUN

Vid delegering finns alternativa lösningar och beslutsfattaren gör överväganden och bedömningar innan beslut fattas. Den enskilde har rätt att överklaga beslut som fattats av nämnd eller delegat.

Delegater som berörs av denna riktlinje är Myndighetschef, Enhetschef, Biståndshandläggare och Äldresamordnare.

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Vadstena kommuns riktlinjer rör myndighetsutövning enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Insatser enligt SoL och LSS är frivilliga och beviljas utifrån ansökan från den enskilde.

Riktlinjerna är vägledande och innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjlighet att få sina individuella behov prövade.

Vid utredning av behov av insatser enligt SoL och LSS tillämpas evidensbaserad praktik. Det innebär att biståndshandläggare väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål samt lagens möjligheter när en ansökan om bistånd görs.

Handläggning sker i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter vilket finns dokumenterat i särskild handbok för handläggning och dokumentation.

Förtydligande av ord och begrepp finns i slutet av dokumentet.

Vadstena kommuns värdegrund

Genom att hörsamma ett flexibelt arbetssätt, respektera den enskildes behov och önskemål bidrar vi till självbestämmande. Genom lyhördhet och genom att arbeta lika skapar vi tillit och trygghet. Den enskilde ska känna sig delaktig efter sin egen förmåga och känna sig behövd vilket också främjar meningsfullhet och sammanhang.

Barnrätt och barnets rätt att komma till tals

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas, vilket framgår av både SoL och LSS. Barnkonventionen är lag sedan 1 januari 2020 (Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter). Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör

VADSTENA KOMMUN

barn. När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter utifrån sina förutsättningar.

Om en insats riktar sig till en vuxen men barn finns i hemmet, ska det beaktas hur barnet påverkas av insatsen. Ett ställningstagande ska tas i utredningen kring lämpliga insatser utifrån ett barnrättsperspektiv, perspektivet ska grundas i det enskilda barnets behov och vilja.

Inom LSS ska barns rätt särskilt beaktas och på ett sätt som i möjligaste mån gör att barnet kan uttrycka sig och sin vilja.

När en åtgärd riktas till ett barn ska barnets rätt att komma till tals säkerställas. Om barnet inte kan förmedla sin åsikt ska man träffa barnet för att på så sätt bilda sig en uppfattning om barnets situation och barnets bästa.

Lika rättigheter och möjligheter

Socialförvaltningen ska arbeta för att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Våld i nära relationer

Myndighetskontoret ansvarar för stöd och insatser till personer som utsätts för våld i nära relationer. Det är viktigt att förvaltningen samverkar både internt och med externa aktörer för att motverka våld i nära relationer och för att hjälpa den enskilde. Våld i nära relationer kan handla om våld som är psykiskt, fysiskt, sexuellt, materiellt eller ekonomiskt. Inom myndighetskontoret finns professioner som har ökad kompetens inom området som snabbt och säkert ska kunna hjälpa individen.

Metodikbeskrivningar och rutiner finns framtagna.

VADSTENA KOMMUN

Allmänt om bistånd enligt SoL och insatser enligt LSS

Insatser utan individuell behovsprövning samt biståndsbedömning

I Vadstena kommun kan individen ges hemtjänst antingen via biståndsprövning i enlighet med 11 kap. 1 § SoL eller genom utan individuell behovsprövning, 11 kap. 5 § SoL.

De två tillvägagångssätten beskrivs nedan.

Utan individuell behovsprövning

Vadstena kommun ger medborgare möjlighet att få del av insatser inom hemtjänsten utan individuell behovsprövning enligt 11 kap. 5 § SoL. Insatser utan individuell behovsprövning syftar till att öka den äldres rätt till självbestämmande och delaktighet. Den enskilde får genom möjligheten till insatser utan individuell behovsprövning ingen direkt handläggningstid då hembesök oftast inte är nödvändigt.

Genom att kontakta kommunen kan den som är 67 år och folkbokförd i Vadstena kommun ansöka om vissa insatser och anmäla ett behov av vissa insatser som då kan ges utan individuell behovsprövning. Insatsen som kan ges utan individuell behovsprövning är serviceinsatser och personlig omvårdnad upp till 80 timmar i månaden i ordinärt boende.

Anmälan om behov av insatser utan individuell behovsprövning sker genom särskild blankett eller muntligen. Blanketten finnas tillgänglig via kommunens websida eller kan beställas från IFO- receptionen. Vid behov kan handläggare på kommunen vara behjälplig med att fylla i blanketten.

För att få del av insatser utan individuell behovsprövning ska följande kriterier vara uppfyllda;

VADSTENA KOMMUN

- 67 år eller äldre, undantaget trygghetslarm som kan ges oavsett ålder
- folkbokförd i Vadstena kommun
- behovet av insatser understiger 80 timmar i månaden
- insatserna sker i ordinärt boende
- ej lida av kognitiv svikt, eller på annat sätt ha svårt att tillgodogöra sig informationen

Om kriterierna för insatser utan individuell behovsprövning, se ovan, är uppfyllda verkställs dem efter att en överenskommelse tagits fram och godkänts av individen och kommunen.

Vid en första kontakt görs en bedömning av ärendets innehåll via IFO-receptionen som sedan hjälper den enskilde antingen direkt till ansvarig handläggare på kommunen, för insatser utan individuell behovsprövning, eller till en biståndshandläggare beroende på omfattningen av behovet. Om individen bedöms ha någon form av kognitiv svikt, eller svårigheter att tillgodogöra sig informationen kan inte insatser utan individuell behovsprövning ges.

Individen har alltid rätt att ansöka om bistånd enligt 11 kap 1 § .

Den enskilde kan inte både beviljas/ha beviljade insatser utan individuell behovsprövning och utifrån biståndsbeslut enligt 11 kap. 1 § SoL.

Om den enskilde har behov av hjälp utöver de insatser som kan ges utan individuell behovsprövning (upp till 80 timmar i månaden), ska utredning om bistånd enligt 11 kap. 1 § SoL inledas.

Beslut enligt bestämmelsen om insatser utan individuell behovsprövning i 11 kap. 5 § socialtjänstlagen (SoL) är inte överklagningsbart genom förvaltningsbesvär utan kan enbart bli föremål för domstolsprövning

VADSTENA KOMMUN

genom s.k. laglighetsprövning enligt 13 kap. kommunallagen. Om sökanden har behov av andra insatser än vad som kan ges utan individuell behovsprövning har sökanden rätt att söka insatser enligt 11 kap 1 § SoL där en individuell bedömning görs av behoven.

Biståndsbedömning

Handläggningen ska genomföras och dokumenteras i enlighet med socialtjänstlagens och förvaltningslagens bestämmelser, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt i den ordning och enligt de rutiner som gäller i Vadstena kommun.

Biståndsbedömning i enlighet med 11 kap. 1 § SoL innebär utredningsförfarande med ansökan, utredning, beslut, genomförande och uppföljning av beslutade insatser.

Insatser beskrivs längre fram i dokumentet.

Individens behov i centrum

Riktlinjerna för insatserna har sin utgångspunkt i SoL samt LSS. Vidare speglar riktlinjerna lagstiftningens intention att främja goda eller skäliga levnadsvillkor, liksom individens behov i centrum (IBIC). IBIC ger stöd för att synliggöra individens delaktighet i sitt dagliga liv genom att använda livsområden för att beskriva resurser och mål.

IBIC är utformat utifrån elva livsområden;

- Lärande och att tillämpa kunskap
- Allmänna uppgifter och krav
- Kommunikation
- Förflyttning
- Personlig vård
- Hemliv
- Mellanmänskliga interaktioner och relationer
- Viktiga livsområden

- Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv
- Känsla av trygghet
- Personligt stöd från personer som vårdar och stödjer den enskilde

Skälig levnadsnivå (SoL) och goda levnadsvillkor (LSS)
Myndighetsutövningen ska vara effektiv och rättssäker, insatser ska tillsättas med utgångspunkt i lägsta omhändertagandenivå. Insatserna ska bedrivas med god kvalitet och med den enskildes delaktighet i fokus. IBIC ger stöd för att synliggöra individens delaktighet i sitt dagliga liv genom att använda livsområden för att beskriva resurser och mål.

Socialnämndens omsorg om den enskilde ska inriktas så att personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. För att uppnå det behöver man värna och respektera den enskildes rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Den enskilde ska genom bistånd enligt SoL tillförsäkras en *skälig levnadsnivå* och genom insatser enligt LSS tillförsäkras *goda levnadsvillkor*. Det innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och stödformer som kan komma i fråga.

Bedömning av hur nivån ska uppnås är individuell och kan skilja sig över tid. För att ha rätt till bistånd krävs att behovet inte kan (SoL) eller är (LSS) tillgodoses på annat sätt än genom insats från socialnämnden.

Vid bedömning av vilken insats som kan vara aktuell måste en sammanvägning göras av olika omständigheter, främst den enskildes behov och önskemål, den önskade insatsens lämplighet som sådan samt kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser.

Välfärdsteknik
Socialnämnden har antagit en digitaliseringsplan med syftet att

VADSTENA KOMMUN

fastställa hur det gemensamma arbetet rörande digitaliseringen inom förvaltningen ska utformas, dels genom att peka ut ett antal inriktningsmål inom vilka specifika insatser ska göras för att uppnå ett resultat. En tydlig utgångspunkt i planen är att möjligheterna att använda sig av välfärdsteknik och olika digitala lösningar alltid ska främjas och testat i första hand vid ansökan om olika insatser. För att få och kunna ta del av kommunens insatser ska den enskilde när så är möjligt försöka anpassa sitt hem och leverne för att underlätta kommunens insatser. Exempelvis, om du är i behov av hemtjänst så tillämpas nyckelfri hemtjänst i Vadstena kommun och är därmed inte valbart att tacka nej till.

Samtycke

Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och ger inte stöd för tvång. Därför krävs samtycke för utredning, beslut om och genomförande av insatser. Det finns olika typer av samtycke. Ett samtycke kan vara uttryckligt, vilket innebär att den enskilde på något sätt aktivt ger uttryck för sin vilja. Det kan ske skriftligt, muntligt eller genom att enskild genom sitt kroppsspråk signalerar sitt samtycke.

Socialnämndens verksamheter kan behöva samverka med varandra och med andra myndigheter utifrån personens individuella behov. För att få lämna ut information eller inhämta information om personer som är i behov av vård och omsorg behövs ett samtycke.

I vilket syfte samtycke inhämtas ska dokumenteras, dessutom ska det framgå;

- vilka andra myndigheter som får kontaktas
- om och eventuellt när närstående får kontaktas
- vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas
- när samtycket har lämnats och hur länge det gäller

Ett samtycke kan även vara konkluderat, presumtivt eller hypotetiskt.

VADSTENA KOMMUN

- *Konkluderat* innebär att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått kan tolkas som samtycke. Det kan ske genom att enskild faktiskt tar emot hjälp eller släpper in omsorgspersonal i bostaden, utan att ha uttryckligen deklarerat sin vilja.
- *Presumtiva* samtycket kan ske genom att enskild reagerar positivt på den hjälp som hon eller han tar emot såsom att personen signalerar välmående eller nöjdhet, återigen utan att ha uttryckligen deklarerat sin vilja.
- *Hypotetiskt* samtycke som främst kan bli aktuellt vid utförande av redan beviljade insatser. Med hypotetiskt samtycke menas att något samtycke faktiskt inte finns från den det gäller, men att hon eller han skulle ha samtyckt till åtgärden om hon eller han hade getts tillfälle att ta ställning i frågan.

Angående olika former av samtycke, se närmare i Socialstyrelsens meddelandeblad nr 12/2013.

Informationsskyldighet till den enskilde

Biståndsenheten ska alltid informera om utbudet av övriga relevanta samhällstjänster såsom mötesplats, hushållsnära tjänster, civilsamhällets insatser med flera.

Kommunen har också informationsskyldighet även till personer som har behov av insatser men som inte är motiverade att ta emot stöd.

Information mellan professioner

En informationsmöjlighet finns också mellan kommunens medarbetare inom olika professioner, till exempel mellan hemsjukvård och biståndsenheten. Information bör ske för att alla parter ska kunna ge det stöd, den vård och omsorg den enskilde har rätt till, förutsatt att den enskilde givit sitt samtycke.

VADSTENA KOMMUN

Dokumentation hos myndighet och verkställigheten

Socialnämndens verksamheter har enligt lagstiftningen ett reglerat dokumentationskrav. Grunduppgifter gällande den enskilde, utredning, beslut, genomförandeplan, eventuella andra planer och uppföljningar av dessa samt journalanteckningar utgör den sociala dokumentationen.

All dokumentation ska ske enligt, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Genomförandeplan

Vid beslut om bistånd eller vid insatser utifrån förenklad behovsprövning ska utföraren upprätta en genomförandeplan inom 14 dagar från att insatsen startar. I möjligaste mån ska den enskilde delta vid upprättande av genomförandeplanen. Om den enskilde inte har varit delaktig ska orsaken till detta och en beskrivning av hur man ändå försökt arbeta för delaktighet, framgå av dokumentationen. Genomförandeplanen ska bygga på beslutade insatser och det ska framgå vad som ska göras, hur det ska göras, när samt av vem.

Därefter ska genomförandeplanen följas upp vid förändrat behov. Om behovet inte förändrats ska genomförandeplanen följas upp var sjätte månad. Det är utförarens ansvar att upprätta och följa upp genomförandeplanen.

VADSTENA KOMMUN

Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård trädde i kraft den 2 januari 2018. Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan Region och kommun.

Slutenvården ska skicka ett inskrivningsmeddelande inom 24 timmar efter inskrivning till alla berörda, då påbörjas vård- och omsorgsplaneringen för att den enskilde ska kunna skrivas ut från slutenvården. Sedan fortsätter vård- och omsorgsplaneringen i den enskildes hem så att den enskilde får det stöd den har rätt till.

Samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård sker enligt en framtagen samverkansrutin mellan Region och kommuner.

VADSTENA KOMMUN

Samordnad individuell plan (SIP)

Samordnad individuell plan (SIP) är lagstadgad sedan 2010. SIP ska upprättas tillsammans med den enskilde om det finns behov av samordnade insatser från flera olika huvudmän och professioner. En SIP ska tydliggöra vem som gör vad och när. En fungerande samverkan förenklar för den enskilde och anhöriga då de inte behöver lägga ner tid och energi på att själva samordna olika insatser som ges av flera olika professioner.

SIP kan initieras av den enskilde, hälso- och sjukvården eller representant från biståndsenheten, hemsjukvård eller utförare. Alla medarbetare är skyldiga att prioritera en SIP då kallelse inkommer.

Alla representanter från socialförvaltningen, enligt ovan, ska arbeta för att upprätta SIP i alla ärenden där det finns behov och där flera aktörer är involverade.

Följs inte gällande samverkansrutin av någon av parterna ska en avvikelse göras för att på så viss kvalitetssäkra dess innehåll samt för att samverkan ska fungerar enligt gällande överenskommelse.

VADSTENA KOMMUN

Ansvarsfördelning mellan bosättnings- och vistelsekommun

Enligt 29 kap. 4 § SoL ska den kommun där den enskilde vistas ansvara för stöd och hjälp. När en person enligt 29 kap. 7 § SoL till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har behov av insatser för att kunna genomföra en kortare vistelse i en annan kommun än bosättningskommunen, ska bosättningskommunen ersätta vistelsekommunen för kostnader som uppkommer för verkställighet. Då en person som är bosatt i Vadstena kommun vistas tillfälligt i annan kommun begär biståndsenheten hjälp med att verkställa beslutade insatser i vistelsekommunen. Tvärtom, om en person med annan vistelsekommun vistats i Vadstena kommun, ska biståndsenheten med hjälp från avgiftshandläggaren begära ersättning från personens bosättningskommun.

När någon med en annan vistelseort än Vadstena kommun vill vistas i Vadstena kommun och ta del av biståndsinsatser i kommunen ska en ansökan om detta inkomma till Vadstena kommun senast 4 veckor innan insatserna förväntas ske i Vadstena kommun.

VADSTENA KOMMUN

Sökande från annan kommun, permanent vistelse

När en person ansöker om insatser i en annan kommun med stöd av 29 kap 7 § SoL ska ansökan prövas i två steg. Först prövas om personen tillhör bestämmelsens personkrets (hög ålder, funktionsnedsättning och allvarlig sjukdom) och därefter, om så anses fallet, prövas behovet av insatser. Inflyttningskommunen ska vid sin prövning av personkretsfrågan väga in alla omständigheter som kan vara relevanta. När det är fråga om att bedöma behovet av vård och omsorg till följd av hög ålder kan hänsyn tas till omständigheter som påverkar det fysiska eller psykiska välmåendet, såsom otrygghet och ensamhet. Ansökan ska behandlas på samma sätt som om den sökande var bosatt i kommunen.

Enligt 29 kap. 8 § SoL är bosättningskommunen skyldig att på begäran bistå med utredning som den andra kommunen behöver för att kunna pröva ansökan.

VADSTENA KOMMUN

Förhandsbesked

Förhandsbesked enligt § 16 LSS, för rätten till någon av lagens angivna insatser, p.2-p.10.

En kommuns ansvar enligt LSS gäller gentemot dem som är bosatta i kommunen. Förhandsbesked har till syfte att underlätta för personen med funktionsnedsättning att flytta mellan olika kommuner. En avgörande förutsättning för att en person med omfattande funktionsnedsättning ska kunna bosätta sig i en annan kommun är ofta att personen omedelbart är tillförsäkrad stöd- och serviceinsatser på den nya orten. Det gäller särskilt för personen som behöver bo i en bostad med särskild service, men det kan också vara fråga om behov av andra insatser till exempel sådan personlig assistans som kommunen svarar för och daglig verksamhet.

Genom denna bestämmelse har den enskilde, om hen vill flytta från en kommun till en annan, rätt att i förväg få besked av inflyttningskommunen om rätt till insatser i den kommunen.

Avsikten att flytta till kommunen måste vara klar och bestämd. Den enskilde kan inte kräva förhandsbesked av flera kommuner för samma tid. Skyldigheten för kommunen att tillhandahålla insatser inträder dock först sedan sökanden flyttat till kommunen.

VADSTENA KOMMUN

Uppföljning och omprövning

Biståndsenheten har till uppgift att utifrån IBIC regelbundet följa upp beslutade insatser, en gång per år eller när behoven förändras. Den enskilde, närstående, utförare eller andra kan påkalla behov av uppföljning. Insatserna ska följas upp så länge de pågår. Tidsbegränsade beslut ska följas upp innan de går ut.

I varje beslut formuleras att socialnämnden har omprövningsförbehåll. Även vid gynnande beslut har socialnämnden alltid rätt att ompröva ett beslut om behoven väsentligt har förändrats sedan beslutet fattades.

Uppföljning ska ske systematiskt och bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren. Uppföljning med den enskilde kan genomföras genom exempelvis telefonsamtal eller hembesök. Uppföljning syftar till att bedöma om den enskilde får sina aktuella behov tillgodosedda och om det är aktuellt att ompröva eller besluta om nya insatser.

Uppföljningen ska beskriva hur insatsen tillgodoser den enskildes behov enligt IBIC. I uppföljningssamtalet undersöks den enskildes upplevelse av insatser utifrån, kvalitet, bemötande, inflytande och genomförande. En sammanvägning och analys av det förändrade funktionstillståndet och tidigare beslutad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning alternativt avslut av bistånd om behov kan tillgodoses på annat sätt.

Uppföljning när insatser ges utan individuell behovsprövning

Vid insatser som ges utan individuell behovsprövning om hemtjänst för äldre ska kommunen enligt 5 kap. 2 § SoL följa upp de insatser som erbjudits den äldre personen. Uppföljningen ska göras med utgångspunkt i den äldre personens uppfattning om insatserna, hur insatserna motsvarar kommunens riktlinjer och hur de förhåller sig till

VADSTENA KOMMUN

kravet på god kvalitet enligt 5 kap. 1 § SoL och till värdegrunden såsom den kommer till uttryck i 2 kap. 3 § samt 8 kap. 2 § SoL.

Uppföljning boendestöd

Beslut om boendestöd för målgrupp socialpsykiatri ska följas upp 3 månader efter uppstart av insats. Därefter ska uppföljning ske årligen eller oftare vid behov. Personal i boendestödet ska signalera i tidigt skede om den enskilde inte tar emot beviljat stöd så att en uppföljning kan göras så fort som möjligt.

I avvaktan på att ett beslut kan verkställas är det viktigt att biståndshandläggaren håller sig uppdaterad kring situation av behov hos den enskilde. Detta ska ske regelbundet och vid behov ska andra kompletterande insatser erbjudas. Om den enskilde tackar nej till verkställighet ska beslutet följas upp.

VADSTENA KOMMUN

Hälso- och sjukvårdslagen, HSL

Enligt hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 12 kap ska kommunen erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den enskilde som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kapitlet 5 § SoL. Kommunen ska vid behov av hälso- och sjukvård erbjuda habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade.

Hemsjukvård kan även erbjudas till kommuninvånarna som bor i ordinärt boende. För att få sjukvård i hemmet ska den enskilde inte kunna ta sig till en vårdcentral på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Hemsjukvård kan ges i både kortare och längre perioder. Personal inom socialförvaltningen kan utföra hälso- och sjukvårdsinsatser genom delegering från legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal.

Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutnivå.

Egenvård

Hälso-och sjukvårdspersonal kan bedöma att viss vård kan falla inom begreppet egenvård. Egenvård innebär att läkare/sjuksköterska bedömer att den enskilde själv kan hantera sin behandling alternativt kan hantera sin behandling med viss hjälp av personal. Det är hälso-och sjukvårdspersonal som bedömer detta och dessa ska även se till att den som ska utföra egenvården har den kunskap som krävs. Beslut om egenvård ska vara skriftligt.

Begreppet egenvård regleras i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) som beskriver om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård eller inte. Vilka åtgärder som räknas som egenvård beror på omständigheterna i varje enskilt fall. Bedömningen ska göras i samråd med den enskilde och ta hänsyn till dennes fysiska och psykiska hälsa samt livssituation.

VADSTENA KOMMUN

Finns behov av egenvård utfärdar ansvarig förskrivare en egenvårdsplan som ska sändas till biståndsenheten tillsammans med ansökan. En ansökan om bistånd i form av egenvård utreds och under utredningsförfarandet ligger ansvaret för åtgärden på hälso-och sjukvården.

VADSTENA KOMMUN

Socialtjänstlagen, SoL

Bistånd eller förenklat beslutsfattande i ordinärt boende
Med ordinärt boende menas villa, bostadsrätter och hyresrätter. Denna vård och omsorg utförs i Vadstena kommun av kommunala vårdgivare.

Hushållsgemenskap
Någon omvårdnadsplikt finns inte inskriven i äktenskapsbalken och varje maka/make avgör själv i vilken omfattning hen vill hjälpa till med personliga omvårdnadssysslor såsom personlig hygien, toalettbestyr och matning.

Att vårda sin make/make är ett frivilligt åtagande. En kommun kan därför inte avslå en ansökan om hemtjänst med hänvisning till att den anhöriga kan tillgodose omvårdnadsbehovet. En ansökan om bistånd i form av serviceinsatser kan däremot avslås med hänvisning till att en make/maka eller sammanboende kan utföra insatsen i de fall där den anhöriga inte själv har behov av sådana insatser.

Sammanboende har ett gemensamt ansvar för de praktiska sysslorna i hemmet, varför en ansökan om service avslås om bara den ena personen i hushållet har detta behov. Vid tveksamhet kring den enskildes rätt till insats kontaktar biståndshandläggaren kommunens arbetsterapeut för funktionsbedömning.

Om båda personerna i hushållet har behov av service beviljas detta till båda. Makepar ska handläggas av en och samma handläggare.

Hemtjänst
Beviljas utifrån den enskildes behov eller genom förenklat beslutsfattande för att uppnå skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv och möjliggöra kvarboende.

VADSTENA KOMMUN

Om hemtjänst- och serviceinsatserna bedöms överstiga 120 timmar per månad ska behov av andra insatser beaktas och den enskilde informeras om vilka möjligheter som finns i form av andra boendeformer alternativt stöd från annan huvudman, civilsamhälle eller nätverk som skulle kunna bidra till skälig levnadsnivå.

Vid bedömning ska också kostnaden för insatsen vägas in i förhållande till andra insatser som bedöms tillgodose den enskildes behov. Det är hemtjänstens utförare som har ansvar för att signalera detta till ansvarig biståndshandläggare enligt särskild rutin.

Aktiv samverkan mellan myndighetskontor och utförarverksamhet ska alltid ske i dessa fall.

Den som har hemtjänst med stöd av SoL 11 kap 1 och 4 § ska erbjudas en fast omsorgkontakt om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatsen verkställs *(2022:388)*.

Vid förändrade behov är den enskilde skyldig att meddela kommunen. Om den enskilde behöver avboka insatser ska detta göras 5 arbetsdagar innan insatsen ska utföras, annars debiteras insatsen. Gäller ej vid akut sjukdom, eller sjukhusbesök.

Hemtjänst

- kan ges till alla åldersgrupper
- debiteras enligt hemtjänsttaxa
- innebär planerade insatser
- innebär hjälp till självhjälp genom antingen stödjande/tränande eller kompenserande insatser
- ges som punktinsatser vid olika tillfällen under dygnet och innebär inte sammanhängande insatser. Stöd kan ges genom digital tillsyn, telefonsamtal eller fysiska besök.

VADSTENA KOMMUN

- ges i hemmet och/eller i närområdet, kan om förutsättningar finns även ges vid vistelse hos närstående
- ges inom kommunens gränser
- brukaren förutsätts vara hemma då insatsen utförs
- innebär inte sjukvårdande insats eller behandlingsinsats annat än när egenvårdintyg finns eller när det delegeras från kommunens hemsjukvård
- hemtjänst vid begränsad vistelse i annan kommun kan beviljas enligt 11 kap 1 § SoL

Personlig omvårdnad

Med personlig omvårdnad avses insatser som den enskilde till följd av sjukdom, ålder och/eller funktionsnedsättning har svårt att helt eller delvis utföra på egen hand. Insatserna kan utföras stödjande/tränande eller kompenserande enligt IBIC.

Personlig omvårdnad är individuellt utformat stöd och kan innehålla;

- Personlig hygien
- På- och avklädning
- Toalettbesök
- Tillsyn ska i första hand ges i form av telefonservice eller digital tillsyn, fysisk tillsyn kan beviljas av hälsoskäl.

Vård i livets slutskede, VILS

Personligt omvårdnadsbeslut är ett rambeslut för personer i livets slutskede. Beslutet innebär att den enskilde ska ges möjlighet att vara kvar i sin bostad och få den tillsyn och omvårdnad som behövs för att uppnå trygghet. Då behovet av insatser från hemtjänsten snabbt kan förändras är det ett rambeslut för omvårdnadsinsatser. Personligt omvårdnadsbeslut innebär inte serviceinsatser. Beslutet och utförande ska ske i samråd med den enskilde och hälso- och sjukvården.

VADSTENA KOMMUN

Serviceinsatser

I serviceinsatser ingår inte trädgårdsskötsel, snöskottning, fönsterputsning, bakning eller skötsel av husdjur. Den enskilde har dock alltid rätt att göra en specifik ansökan om en insats, dessa beslut ska alltid fattas av utskott eller nämnd.

Städning

Städning utförs inte av kommunen så länge det enda målet med städningen är att få ett rent hem. Kommunen hänvisar här till städföretag som arbetar specifikt med städning enligt principen om att rätt till bistånd enbart krävs om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt än genom insats från socialnämnden. Om det framkommer vid ansökan om hemtjänst att individen har behov av städhjälp ska detta i första hand ombesörjas av den enskilde men kommunen kan delvis vara behjälplig med visa delar av hanteringen.

Enklare rengöring av kök och badrum, exempelvis avtorkning av köksbänk eller toalett, slänga soppåse görs av hemtjänsten i samband med dagliga insatser om behov finns.

Städning kan beviljas från kommunen om det finns behov av mer frekvent städning på grund av medicinska skäl såsom svår astma, kronisk obstruktiv lungsjukdom(KOL), eller annan allvarlig allergi. Vid dessa fall behöver behovet hos den enskilde styrkas med läkarintyg.

Om det framgår vid ansökan att den enskilde inte har ekonomiska förutsättningar att ombesörja tjänsten så kan den enskilde ansöka om ekonomiskt bistånd. För att beviljas ekonomiskt bistånd ska förbehållsbeloppet understigas.

Tvätt

Tvätt- och klädvård sker varannan vecka, max 4 maskiner per tillfällen.

VADSTENA KOMMUN

I insatsen ingår att boka tvättstuga, ladda tvättmaskinen, hänga upp och ta ned tvätt, strykning av gångkläder, lägga in den rena tvätten i skåp och bädda rent i säng. Insatsen innefattar inte hjälp med tvätt av mattor eller tunga överkast. Tvätt kan beviljas med högre frekvens vid särskilda behov, exempelvis vid inkontinens.

Verkställs inom 14 dagar från beslut.

Inköp av varor

Digitala inköp - en gång i veckan.

Inköp av varor, till exempel mat eller apoteksvaror, ska i första hand ske digitalt och när det är möjligt, med hemkörning. Insatsen inköp beviljas om behoven inte kan tillgodoses på annat sätt. Dessa förutsättningar ska särskilt undersökas vid ansökan om bistånd i form av inköp.

Kommunen ombesörjer digitala verktyg och kan vara behjälplig att beställa varor om den enskilde inte klarar den uppgiften på egen hand.

Hjälp med apoteksärenden beviljas normalt en gång i månad, kan beviljas upp till max 2 gånger i månaden vid behov.

Verkställs inom 14 dagar från beslut.

Ledsagning

Ledsagning ska underlätta för den enskilde att delta i samhällslivet. Insatsen beviljas om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt och om ledsagning krävs för att den enskilde ska erhålla skälig levnadsnivå. Omfattning och beslutsnivåer regleras i delegationsordningen.

Exempel på ledsagning kan vara till och från fotvård eller frisör. Ledsagning kan inte beviljas till och från biståndsbedömd dagverksamhet i de fall där transport via taxi/färdtjänst är en möjlighet.

Ledsagning gäller inte vid inköp av dagligvaror eller apotekssärende.

VADSTENA KOMMUN

Ledsagning vårdbesök

Följeslagare är en stödinsats som syftar till att den enskilde ska kunna få stöd till, under och från vårdinsatser såsom tandvård och sjukhusbesök om inte mottagande och transport kan ombesörjas på ett tillräckligt tryggt sätt.

Insatsen kan endast beviljas då det inte finns anhöriga som kan följa med den enskilde eller om resor via sjuktransport på egen hand ej är möjligt.

Social aktivitet

Personer som är i behov av stöd för att bryta social isolering kan ha rätt till insatsen social aktivitet. Exempel på aktiviteter som kan genomföras är utevistelse i form av promenad eller social samvaro. Insatsen beviljas en gång per vecka. Schablontiden för social aktivitet som planeras ut är 45 minuter/tillfälle. Insatsen social aktivitet kan planeras ut av utförarverksamheten i anslutning till andra insatser, exempelvis daglig hjälp.

Trygg och säker hemgång

Hemgång till den egna bostaden efter en sjukhusvistelse eller vistelse på korttidsplats kan vara förknippad med oro och osäkerhet om den egna förmågan att klara av vardagens aktiviteter.

Insats i form av trygg och säker hemgång beviljas upp till 14 dagar.

Inom tio dagar gör biståndsbedömare en ny bedömning. Beslut om trygg och säker hemgång kan då beviljas ytterligare en gång. Maximal insatstid är alltså 14+14 dagar men insatsen kan avslutas tidigare.

Syftet med insatsen trygg och säker hemgång är att möjliggöra en trygg hemgång med stöd av anpassade insatser i hemmet efter vistelse på korttidsplats eller sjukhus. Målet är att den enskilde kan återvända till hemmet efter sjukhus- eller korttidsvistelse på ett tryggt och säkert sätt

samt att den enskilde ska kunna och vilja bo kvar hemma med eller utan fortsatt stöd. Efter maximalt tio dagar från utskrivning från sjukhus eller korttidsplats görs vårdplanering i hemmet där beslut tas om den enskildes behov av fortsatt stöd från hemtjänsten. Samverkan med Regionen är nödvändig då insatser även från dem kan vara aktuella.

Trygg hemgångsteamet består av flera kompetenser såsom undersköterska, sjuksköterska, hemtjänstpersonal, arbetsterapeut samt fysioterapeut.

Insats i form av trygg och säker hemgång ges enligt framtagen rutin.

Övriga insatser inom hemtjänsten

Trygghetslarm

Ett trygghetslarm kan vara en stor trygghet genom att kunna nå personal dygnet runt. Vid akuta behov av trygghetslarm ska biståndshandläggare kontakta utföraren för muntlig information. Om inte larm kan installeras omgående så kan telefonservice innebära trygghet i väntan på trygghetslarm. Hemtjänsten installerar nyckelfritt lås vid insats trygghetslarm. Den enskilde måste också lämna en reservnyckel som en extra kvalitetssäkring.

Vadstena kommun tillämpar förenklat beslutsfattande för insatsen trygghetslarm för alla som är folkbokförda i kommunen.

Verkställs inom 24 timmar från beslut. Vid akut behov kan en tillsyn i form av telefonsamtal eller fysiskt besök erbjudas tills larmet är installerat och klart.

Telefonservice

Vid behov av ökad trygghet genomförs insatsen telefonservice genom att personal ringer upp på förutbestämda tider. Om denna insats inte anses tillräcklig ska digital tillsyn prövas.

VADSTENA KOMMUN

Matdistribution

Kylda matlådor som levereras till den enskilde då den enskilde inte själv kan laga eller tillgodose sig mat på annat sätt. Den enskilde väljer mellan minst tre matlådor och högst sju matlådor i veckan som distribueras enligt särskilt körschema.

Hemtjänst till asylsökande

Asylsökande som väntar på beslut om uppehållstillstånd och har behov av hemtjänstinsatser kan ha rätt till det utifrån att de vistas i kommunen (vistelsebegreppet). Biståndsprövning ska alltid ske. Insatsen kan inte omfatta boende utan insatser kan enbart ges i hemmet. Insatser kan inte heller ges i form av särskilt anställd anhörig.

Hemtjänst till asylsökande gäller endast för personer som är i asylprocessen och kan uppvisa LMA- kort (id-handlings om styrker att de omfattas av lagen om mottagande av asylsökande).

Hemtjänstinsatser kan inte ges vid illegal vistelse i landet. Övriga behov ska tillgodoses av Migrationsverket. Kommunens integrationssamordnare ansvarar för att återsökning av medel sker till Migrationsverket i samband med hemtjänstinsatser till asylsökande.

Boendestöd

Boendestöd är en biståndsbedömd insats utifrån 11 kapitlet 1 § socialtjänstlagen (SoL).

Boendestöd är ett motiverande, stödjande, praktiskt och socialt stöd som syftar till att stärka en persons förmåga att framförallt klara vardagen i bostaden men även till viss del ute i samhället. Insatsen är personligt anpassat stöd utifrån den enskildes individuellt bedömda

VADSTENA KOMMUN

behov. Stödet kan ges i bostaden men även som vägledning utanför hemmet för att skapa en fungerande social tillvaro.

Boendestöd kan aktualiseras hos kommunen på flera olika sätt. Ansökan ska inkomma från den enskilde. Behovet kan också komma kommunen till känna genom meddelanden från exempelvis slutenvård. När ansökan inkommit ska utredning enligt 14 kap. 2 § SoL inledas utan dröjsmål.

Boendestöd beviljas endast när behovet inte kan tillgodoses på något annat sätt. Detta medför att handläggare tydligt måste ha utrett att den enskilde inte själv eller på annat sätt kan tillgodose sina behov. Beslut om boendestöd ska vara tidsbegränsat. Tidsbegränsningen är individuellt anpassad. Beslutet följs upp årligen eller tidigare vid behov.

Målgrupp

Boendestöd riktar sig till vuxna personer från 18–67 år med psykisk funktionsnedsättning eller allvarligare psykisk ohälsa, vilka inte själva klarar av att tillgodose sina behov. Boendestöd innebär att få stöd och hjälp i vardagen för att uppnå en skälig levnadsnivå.

Insatser inom boendestöd

Boendestödets insatser behovs- och individanpassas, med utgångspunkt i den enskildes förutsättningar, utifrån fem huvudsakliga områden:

- Praktiskt stöd i hemmet
- Socialt stöd
- Pedagogiskt stöd
- Ledsagning
- Egenvård

VADSTENA KOMMUN

Delarnas omfattning och individens behov kan variera över tid. Insatserna och omfattningen i relation till den enskildes behov, situation och funktion bedöms av handläggare.

Om den enskildes behov av praktiskt stöd är dominerande och varaktigt över tid, ska hemtjänstinsats övervägas. Insatserna Boendestöd och Hemtjänst ska endast i undantagsfall kombineras. I dessa fall ska ansvarsfördelningen förankras hos enhetscheferna för båda verksamheterna och tydligt framgå av genomförandeplanen.

Kommunen har inte hälso- och sjukvårdsansvar för personer med boendestöd såvida dessa inte har bedömts som hemsjukvårdspatienter av Regionen, vilket i så fall ska framgå av den samordnade individuella planen, SIP. Insatser i form av egenvård räknas inte som en hälso- och sjukvårdsinsats och ingår därför i boendestöd.

Avgränsningar i boendestöd

- Boendestöd utförs inte om individen är påverkad av alkohol eller droger.
- Boendestöd utförs inte i bostaden, om det finns personer i bostaden som inte är boende på adressen.

I boendestödets arbetsuppgifter ingår inte:

- Flyttstädning eller sanering.
- Överlämning av medicin, om inte detta delegerats enligt HSL.
- Resor till andra orter för exempelvis storhandling eller att åka till flera affärer.
- Hantering av den enskildes ekonomi, utan vid sådana behov får individen ansöka om god man eller förvaltare.
- Att arbeta med någon form av terapeutisk samtalsbehandling.

Beslut om boendestöd beviljas med antal tillfällen per vecka.

VADSTENA KOMMUN

Kontaktperson

Enligt 11 kapitlet 1 § SoL kan kontaktperson beviljas när den enskilde har ett begränsat socialt nätverk, riskerar isolering eller har behov av att bryta isolering. Kontaktpersonen ska tillgodose behovet av icke-professionella, medmänskliga och sociala kontakter. Syftet är främst att motivera den enskilde att delta i befintliga verksamheter så som mötesplatser men även andra sociala sammanhang. Insatsen utformas utifrån den enskildes behov och kan bland annat bestå av samtal och social samvaro. I insatsen kontaktperson ingår inte omvårdnad eller juridiska företrädande såsom att stödja med ekonomiska frågor.

Vid övervägande om insats i form av kontaktperson ska andra insatser ha ~~prövats tidigare~~ övervägts innan, exempelvis social aktivitet eller ledsagning. Det ska tydligt framgå vad syftet med insatsen är vid ett beslut. Besluten är tidsbegränsade till maximalt ~~sex månader~~ ett år med en obligatorisk uppföljning efter sex månader och vid uppföljning ska särskilt beaktas om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

Kontaktperson enligt SoL kan ej beviljas då den enskilde bor på särskilt boende.

VADSTENA KOMMUN

Dagverksamhet med kognitiv inriktning

Dagverksamhet riktar sig till individer med utredd och diagnostiserad demensdiagnos eller i särskilda fall personer som har demensliknande beteende. Den enskilde ska ha behov av fysisk, psykisk och social stimulans som inte kan tillgodoses på annat sätt. Den enskilde ska vara bosatt i ordinärt boende.

Syftet med dagverksamheten är att underlätta för den enskilde att bo kvar sin bostad samt ge anhörig möjlighet till stöd och avlastning. Ett annat syfte är att ge tillgång till en vardagsnära rehabilitering för att träna och bibehålla funktioner. Den enskilde ska bedömas kunna ha förutsättningar att tillgodogöra sig de aktiviteter som dagverksamheten erbjuder, enskilt eller i grupp.

Verksamheten bedrivs i grupp och beviljas med deltagande en till fem dagar i veckan utifrån individuell bedömning.

VADSTENA KOMMUN

Avlösarservice i hemmet

Avlösning i hemmet, enligt 11 kapitlet 1 och 4 § SoL, kan beviljas till personer med ett varaktigt och omfattande omsorgsbehov och som inte kan lämnas utan längre tillsyn. Den enskilde ska varaktigt sammanbo med den som vårdar. Målet med avlösarservice är att underlätta för närstående att få tid och möjlighet att tillgodose sina egna behov, till exempel vila, avkoppling och för att upprätthålla sociala relationer utanför hemmet, samtidigt som brukaren får sina behov av omsorg tillgodosedda. Avlösning i hemmet är avgiftsfri upp till sex timmar i månaden och syftar till att skapa trygghet för såväl den hjälpbehövande som dennes vårdare. Anhörig ringer själv till samordnaren i hemtjänsten i så god tid som möjligt, senast 7 vardagar innan avlösning i hemmet ska komma i gång.

Vid behov av avlösning i hemmet över sex timmar per månad debiteras avgift per timma enligt hemtjänsttaxa. Vid ansökan om avlösning i hemmet över tolv timmar per månad görs alltid en helhetsbedömning av den enskildes totala situation.

VADSTENA KOMMUN

Daglig sysselsättning

Meningsfull sysselsättning kan beviljas till personer mellan 18 år och 65 år som har en varaktig fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. Insatsen beviljas utifrån socialtjänstlagen, SoL. Insatsen ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och därigenom uppnå en skälig levnadsnivå. Syftet med insatsen är att bidra till personlig utveckling och främja delaktighet i samhället.

Insatsen kan beviljas personer som bor i bostad med särskild service enligt 8 kap 11 § socialtjänstlagen.

VADSTENA KOMMUN

Korttidsboende

Korttidsboende, enligt 11 kapitlet 1 § SoL, kan beviljas när omvårdnadsbehovet är så omfattande att hemtjänstinsatser inte är tillräckliga. Innebär ett tillfälligt boende avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Det finns två olika korttidsbeslut, korttidsboende eller växelvård.

För att beviljas någon av dessa insatser gäller att den enskilde ska ha omfattande behov av stöd och vård under stora delar av dygnet och att bedömningen har gjorts att det är uteslutet att dessa behov kan tillgodoses genom insatser i hemmet.

Korttidsboende

Korttidsboende är en form av särskilt boende där man vistas en begränsad tid och där den enskilde kan få vård och omsorg under hela dygnet.

Korttidsvistelse kan erbjudas på olika grunder:

- En korttidsplats kan erbjudas till personer som är färdigbehandlade på sjukhus men ännu inte redo att återgå till ordinärt boende. Den enskilde kan vara i behov av rehabilitering innan hemgång.

- En korttidsplats kan erbjudas då den enskilde vistas i hemmet och inte kan få sitt behov av vård och omsorg tillgodosett i det ordinära boendet.

- Behov av korttidsboende kan även uppstå då det står klart att den enskilde behöver stöd och hjälp men då det är oklart i vilken form och omfattning. Korttidsboende kan då beviljas i utredningssyfte.

- En korttidsplats kan beviljas om den enskilde trots omfattande hemtjänst- och hemsjukvårdsinsatser inte känner sig trygg med den vård och omsorg som ges i hemmet i livets slutskede.

VADSTENA KOMMUN

Brukare som beviljats korttidsvård kan få dela rum med andra. Beslut om korttidsplats gäller för som mest 14 dagar, med möjlighet till förlängning vid behov.

Kommunens sjuksköterska har rätt att bevilja korttidsboende under kvällar och helger om ett akut behov uppstår. (ej att likställa med behov av sjukhusvård) Ansvarig biståndsbedömare kontaktas alltid nästkommande vardag för uppföljning och beslut framåt.

Växelvård

Växelvård beviljas när en närstående vårdar den enskilde och behöver avlastning. Det ska bidra till att den enskilde kan bo kvar hemma i sitt ordinära boende längre än vad som annars hade varit möjligt. Växelvård kan erbjudas en alternativt två veckor av fyra. Växelvård kan erbjudas maximalt två veckor av fyra. Om större behov finns ska bistånd i form av permanent särskilt boende övervägas.

VADSTENA KOMMUN

Särskilt boende

Särskilt boende är ett samlingsnamn för olika boendeformer för personer med omfattande omvårdnadsbehov inom omsorgen om äldre och funktionsnedsatta. Särskilt boende är en individuellt behovsprövad insats som beviljas enligt 11 kapitlet 1 § SoL

Det finns ett lagstadgat krav att kommuner ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre enligt 8 kapitlet 4 § SoL. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring enligt 8 kapitlet 11 § SoL.

Syftet med särskilt boende är att tillgodose behov av stöd, vård och omsorg som inte kan ges i ett ordinärt boende. I huvudsak beviljas särskilt boende till personer som inte längre kan få behovet av tillsyn, omvårdnad och säkerhet tillgodosett i ett eget ordinärt boende. Insatsen kan också ges utifrån psykiska aspekter samt behov av trygghet.

Särskilt boende för personer med kognitiv svikt

Särskilt boende med demensinriktning vänder sig till personer med kognitiv svikt eller en diagnostiserad demenssjukdom som har behov av vård och omsorg. Det kan handla om att den enskilde har beteenden som till följd av sin art, intensitet eller varaktighet orsakar svårigheter för personen själv eller dennes omgivning. På ett särskilt boende med demensinriktning finns kunskap att bemöta dessa behov samt att ge personer med kognitiv svikt och demenssjukdom ett värdigt liv och ett meningsfullt innehåll i dagen.

Rätten att bo tillsammans i särskilt boende

För den som har beviljats bistånd i form av boende i en sådan särskild boendeform som avses i 8 kapitlet 4 § ska det ingå i en skälig levnadsnivå att kunna sammanbo med make eller sambo, enligt 11 kapitlet 3 § SoL. Detta gäller under förutsättning att paret varaktigt har

VADSTENA KOMMUN

sammanbott eller, om den ena parten redan bor i ett sådant boende, att paret dessförinnan varaktigt har sammanbott. Detta gäller oavsett om maken eller sambon har behov av boende i särskild boendeform.

Syftet med rätten att få bo tillsammans i särskilt boende är att par ska kunna fortsätta bo tillsammans även om den ena parten behöver så omfattande stöd, vård och omsorg att den enskilde behöver bo i ett särskilt boende. Den medboende har enligt äktenskapsbalken ingen omvårdnadsplikt gentemot den biståndsberättigade. Därför avgör den medboende själv i vilken omfattning han eller hon eventuellt vill hjälpa till med personlig vård av den andra parten.

Parboende kan verkställas genom;

- Samma lägenhet
- Olika lägenheter på samma enhet/våning/avdelning
- Olika lägenheter i samma byggnad

Vid beslut om parboende initierar utföraren en dialog med make/makaparet för att kunna verkställa beslut på bästa sätt med hänsyn till önskemål från individen. Vid avvägningar måste även hänsyn till medarbetares arbetsmiljö göras.

När båda makarna har behov av särskilt boende
För de fall makar, sambor eller registrerade partners beviljas boende i en sådan särskild boendeform som avses i 8 kapitlet 4 § SoL ska med skälig levnadsnivå förstås att båda bereds plats i samma boende, om de begär det.

När den medboende klarar sig utan stöd
Om den medboende inte har beviljats några insatser enligt SoL för egen räkning sköter den enskilde sig på egen hand. Så länge den medboende inte har något stöd enligt SoL dokumenteras det inte i journal och den medboende omfattas inte heller av offentlighets- och sekretesslagen.

VADSTENA KOMMUN

Den medboende omfattas inte heller av avgiftsreglerna enligt SoL så länge den enskilde inte har några insatser.

Hälso- och sjukvårdsinsatser för den medboende

Den medboende omfattas inte av kommunens ansvar i särskilt boende kring hälso- och sjukvårdsinsatser. När den medboende behöver hälso- och sjukvårdsinsatser hanteras det på samma sätt som i ordinärt boende. Detta innebär att den som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet får insatser av Region Östergötland om personen kan ta sig till vårdcentral eller sjukhusmottagning, annars är det kommunen som tillgodoser hälso- och sjukvårdsinsatserna.

När den medboende är i behov av stöd

När den medboenden är i behov av stöd beviljas den enskilde hemtjänst. Den medboende kan få hemtjänst som i ordinärt boende. När den medboenden är i behov av hemtjänst utförs stödet av personal på det särskilda boendet. Om den medboende beviljas hemtjänst eller har hemsjukvård omfattas den enskilde av avgiftsregler som gäller för de insatserna. Om den enskilde har behov av matdistribution erbjuds och debiteras den enskilde samma mat och avgift som boende på särskilt boende. Om den medboendes situation förändras så att denne ansöker om särskilt boende handläggs detta som när personen bor i ordinärt boende. Om den medboende beviljas särskilt boende kan den enskilde bo kvar i sin lägenhet med beslut om särskilt boende.

Parbo – när den ena avlider

Om den biståndsberättigade avlider upphör förutsättningarna för medboende. Den medboendes rätt att bo kvar i bostaden i det särskilda boende får då hanteras av det hyresrättsliga regelverket. Vadstena kommuns utgångspunkt är att den enskilde får bo kvar om denne så önskar.

Villkoren för medboende regleras också i bilaga till hyreskontraktet.

VADSTENA KOMMUN

Vid anvisning av särskilt boende

Den enskilde som blir beviljad särskilt boende kan alltid lämna önskemål om vilket boende personen vill flytta till. Den enskilde erbjuds dock alltid särskilt boende i hela kommunen. Om den sökande vid tillfället för platsanvisningen befinner sig på korttidsboende och tackar nej till erbjuden plats, får den sökande gå hem i väntan på en ny anvisning till särskilt boende.

Den enskilde har möjlighet att ställa sig i kö för överflytt till specifikt önskat boende genom en internflytt. Vid internflytt ska detta ske skyndsamt.

Om den sökande vid tillfället för platsanvisningen befinner sig i ordinärt boende och tackar nej vid upprepade gånger till anvisat boende ska en bedömning göras om väsentliga förändringar har skett som gör att beslutet ska omprövas.

Om det inte är möjligt för den enskilde att gå hem med hemtjänstinsatser i ordinärt boende i avvaktan på särskilt boende kan korttidsvistelsen förlängas fram tills den enskildes flytt till ett särskilt boende. Detta gäller då man inte kunnat erbjudas någon plats på särskilt boende.

När ett särskilt boende anvisats måste den enskilde lämna besked senast efter en vecka, om inte särskilda skäl föreligger.

VADSTENA KOMMUN

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Personkretsbedömning

LSS är en rättighetslag för personer som tillhör någon av de tre i lagen beskrivna personkretsarna. Den som uppfyller kraven för att tillhöra lagens personkrets har rätt att få vissa i lagen angivna insatser, förutsatt att den enskilda har behov av insatsen i sin livsföring och att behovet inte är tillgodosett på annat sätt. Medicinska underlag krävs för samtliga bedömningar enligt personkrets och rätten till insatser. Diagnoserna ska vara bedömda av legitimerad- läkare, psykolog eller psykiatriker.

LSS inskränker inte rättigheter som den enskilde individen kan ha enligt annan lag. LSS-handläggaren ska upplysa om detta samt om de skillnader som finns mellan SoL och LSS. Även den som ingår i LSS personkrets kan behöva bistånd enligt SoL som komplement till LSS-insatserna.

Lagen grundar sig i alla människor lika värde. Insatser enligt LSS är frivilliga och ska ges den enskilde endast om han begär det.

Personkrets 1

Diagnoserna som ingår i personkrets 1 är utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

Personkrets 2

Personkrets 2 innefattar personer som har betydande och bestående funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder. Hjärnskadan kan även ha uppstått genom sjukdom av kroppslig art eller skador som orsakats av yttre våld, exempelvis olycksfall.

VADSTENA KOMMUN

Personkrets 3

De fysiska eller psykiska funktionsnedsättningarna ska vara betydande, varaktiga, omfattande och inte orsakas av normalt åldrande. Funktionsnedsättningen ska vara stor och förorsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen, vilket gör att personen har behov av omfattande stöd och service. Betydande svårigheter innebär att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagliga rutiner som tillexempel hushållsskötsel, personlig omvårdnad, kommunikation, förflyttningar samt mellan mänskliga relationer och interaktioner.

Funktionsnedsättningen ska vara varaktig, den får inte vara av övergående natur eller tillfällig. Funktionsnedsättningen ska vara livslång alternativt mycket långvarig. En sammanvägning görs av den enskildes medicinska behov, sociala behov, psykologiska och pedagogiska faktorer.

Funktionsnedsättningen ska vara av sådan karaktär att det i hög grad påverkar flera livsområden samtidigt, exempelvis personlig omvårdnad, kommunikation, förflyttningar, boende samt även arbete och fritid och behov av habilitering.

Individuell plan enligt LSS

I samband med att den enskilde beviljas en insats enligt LSS ska han eller hon erbjudas en individuell plan enligt LSS. Den individuella planen ska innehålla beslutade och planerade insatser och tas fram i samråd med den enskilde. Planen ska även redovisa åtgärder som vidtas av andra aktörer än kommunen eller Regionen.

Den som har beviljats en insats kan när som helst begära att en individuell plan upprättas. Planen ska omprövas fortlöpande och minst en gång om året. Regionen och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer.

VADSTENA KOMMUN

Personlig assistans

Syftet med personlig assistans, enligt 9 § 2 LSS, är att stärka den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv, den enskilde ska ha egenmakt över sitt liv. Med personlig assistans avses ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer. Personlig assistans ges till den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med grundläggande behov.

Med grundläggande behov avses:

1. andning

2. personlig hygien

3. måltider

4. av- och påklädning

5. kommunikation med andra

6. stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom

7. stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa.

Utöver assistans för de grundläggande behoven kan den enskilde även få personlig assistans för övriga behov, om inte dessa tillgodoses på annat sätt. Utgångspunkten för personlig assistans är att allt stöd den enskilde behöver ska tillgodoses genom insatsen, men det kan kompletteras med hemtjänst för det som inte anses vara assistans. Inga sjukvårdande insatser är assistansgrundande.

Personlig assistans kan utredas av både kommun och Försäkringskassan. När kommunen utreder behoven och upptäcker att

den enskilde har grundläggande behov som överstiger 20 timmar per vecka ska kommunen meddela det till Försäkringskassan, som då gör en egen utredning.

När den enskilde ansöker om personlig assistans både hos kommunen och Försäkringskassan har båda instanserna skyldighet att utreda ansökan oberoende av varandra. Hembesök kan dock ske vid samma tillfälle om den enskilde vill.

Personer över riktåldern för pension behåller sin personliga assistans som hen beviljats före de uppnått riktåldern för pension, men kan inte beviljas någon utökning. Ansökningar om personlig assistans som inkommer efter dagen för riktåldern för pension avslås därför. Vid behov av utökade insatser efter att riktåldern för pension uppnåtts kompletteras insatserna med insatser enligt SoL.

Ledsagarservice

Ledsagarservice, enligt 9 § 3 LSS; ska underlätta för den enskilde att delta i samhällslivet. Ledsagarservice ska ha karaktär av personlig service och anpassas efter de individuella behoven. Insatsen är till för att möjliggöra enklare aktiviteter och att bryta isolering, till exempel som att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter, i kulturlivet eller för att promenera. Att åka på semester utomlands anses inte ha karaktären av en enklare aktivitet och således ges inte ledsagarservice för detta, om det inte är fråga om alldeles speciella omständigheter.

I ledsagarservice ingår ingen omvårdnad, men ledsagaren kan vara behjälplig med enklare omvårdnad som kan behövas i samband med insatsen såsom hjälp med toalettbesök, måltidsstöd eller av- och påklädning.

Aktiviteter utförs i huvudsak i närmiljön, vilket innebär inom kommunens gränser alternativt inom ca en timmes resväg. Maximalt två aktiviteter per vecka. En individuell prövning görs dock alltid.

VADSTENA KOMMUN

Aktiviteter utanför närmiljön: kan beviljas för speciella tillfällen som har ett stort personligt värde för den enskilde, såsom deltagande vid särskilda familjehögtider eller att närvara vid kultur- och idrottsevenemang. Beviljas för varje enskilt tillfälle, dock högst två tillfällen per år samt med en övernattning per tillfälle.

Insatsen ledsagarservice kan beviljas till personer som ingår i LSS personkrets och som inte har personlig assistans. Då det ingår fritids- och kulturella aktiviteter i insatsen bostad med särskild service ska ledsagarservice inte beviljas vid sådant bistånd annat än undantagsfall.

Resor hänvisas till kollektivtrafik eller färdtjänst. Resor med ledsagarens bil ersätts inte om det inte finns särskilda skäl. Ledsagaren ansöker då om detta minst 10 dagar innan hos verksamhetschef alternativt enhetschef.

Ledsagarservice ges till vuxna eller barn över 13 år. Barns behov av ledsagning till och från kultur- och fritidsaktiviteter är ett föräldraansvar.

Vadstena kommun kan i specifika fall ersätta omkostnader för ledsagaren i samband med aktiviteter. Ersättning utges mot uppvisande av kvitto och maximalt med 300 kronor/månad. Mat och fika ersätts som regel inte vid ledsagning om det inte ingår som en del i uppdraget exempelvis vid längre utflykter. Godis/snacks och glass ersätts inte. I de fall högre ersättning behöver betalas ut ska den enskilde ansöka om detta hos verksamhetschef alternativt enhetschef minst 10 dagar innan. Detta kan t ex röra sig om konsertbiljetter, entréavgifter eller resor.

Den enskilde betalar sina egna omkostnader.

Kontaktperson

Kontaktperson, enligt 9 § 4 LSS, är ett icke professionellt stöd som beviljas till personer som tillhör någon personkrets och som saknar vänskapsrelationer, har ett begränsat socialt nätverk och som riskerar

social isolering eller har behov av att bryta isolering. Kontaktperson riktar sig i första hand till unga eller vuxna personer. En kontaktperson ska kunna ge råd till den enskilde i vardagliga situationer som inte är av komplicerad natur. Då det ingår fritids- och kulturella aktiviteter i insatsen bostad med särskild service ska kontaktperson inte beviljas vid bistånd om sådan bostad.

Vid en förändring exempelvis vid flytt till bostad med särskild service, vid pensionsålder eller andra förändringar ska biståndsbedömare alltid göra en omprövning av aktuellt beslut.

För resor hänvisas till kollektivtrafik eller färdtjänst. Resor med kontaktpersonens bil ersätts inte i samband med insatsen om inte särskilda skäl finns. För detta krävs särskilt beslut från verksamhetschef alternativt enhetschef.

Den enskilde betalar sina egna omkostnader i samband med aktiviteter. Kontaktpersonens kostnader ska betalas av kontaktpersonen genom omkostnadsersättningen. Sveriges kommuner och regioners, SKR, rekommendationer styr kommunens nivåer på ersättningen men vid särskilda behov kan ersättningen höjas. Vem som får besluta om eventuell höjning står i socialnämndens delegationsordning.

Avlösarservice i hemmet

Avlösarservice, enligt 9 § 5 LSS, är en insats till stöd för anhöriga och innebär att avlösaren tillfälligt övertar omvårdnaden från de anhöriga. Avlösarservice i hemmet kan ses som ett alternativ till korttidsvistelse utanför hemmet. Avlösarservice kan beviljas till barn och vuxna med funktionsnedsättning. Den ges för att familjen ska kunna genomföra aktiviteter som personen med funktionsnedsättning inte deltar i eller för att anhöriga ska kunna ägna sig åt syskon. Avlösarservice till personer med funktionsnedsättning ska ge den anhöriga möjligheten till egen tid och avkoppling i eller utanför hemmet. Det kan även handla om att

anhöriga behöver uträtta vardagssysslor som exempelvis att göra inköp, vila eller göra något trevligt tillsammans. Avlösarservice är inte tillämpbart istället för barnomsorg eller tillsyn vid studier eller arbete.

I insatsen ingår inte transporter, att hämta eller lämna på förskola/skola eller hushållssysslor. Avlösarservice ska utformas så att den känns meningsfull för den enskilde. Om insatsen rör ett barn är det viktigt att avlastningen det ger föräldrarna, också blir bra för barnet. Samtliga beviljade och sökta insatser behöver beaktas vid behovsbedömning och beslut. Hänsyn ska tas till om barnet kan ha flera olika insatser.

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet, enligt 9 § 6 LSS, innebär att en person med funktionsnedsättning, som tillhör personkretsen, tillfälligt får vistas på ett korttidshem, hos en stödfamilj eller delta i en lägervistelse. Genom insatsen ska anhöriga kunna få utrymme för avkoppling och den enskilde ska få möjlighet till miljöombyte och stimulans. Insatsen ska ge stimulans för utveckling och ökad självständighet för ungdomar och vuxna som bor i föräldrahemmet.

Vid bedömning av behov av insatsen ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad samt vad som är normalt föräldraansvar för barn i motsvarande ålder.

Korttidsvistelse utanför hemmet kan beviljas till barn och vuxna som bor i det egna hemmet. Om personen flyttar till bostad med särskild service avslutas korttidsvistelse utanför det egna hemmet. Korttidsvistelse utanför det egna hemmet ska utformas individuellt utifrån hela familjens behov samt så att det känns meningsfullt för den enskilde.

Insatsen kan utföras både vid enstaka och sammanhängande dygn. Korttidsvistelse ersätter inte insatser/stöd från andra huvudmän såsom barnomsorg/fritidshem. Om insatsen rör ett barn är det viktigt att

avlastningen det ger föräldrarna, också blir bra för barnet. Hänsyn ska tas till om barnet kan ha flera olika insatser.

Korttidsvistelse beviljas i antal dygn per månad och den samlade insatsen vad avser korttidsvistelse, får enligt delegation omfatta sammanlagt högst 6 dygn per månad. En individuell bedömning görs alltid, och beslut om fler dygn ska tas av socialutskottet.

Barnet och dess föräldrar beviljas antal dygn per månad som sedan planeras och verkställs av utföraren under veckans alla dagar. Som regel erbjuds en helg i månaden, om inte särskilda skäl förekommer. Vid verkställighet tas hänsyn till barnets och föräldrarnas önskemål i så stor utsträckning som möjligt, i samråd med verksamheten. Det innebär inte att man alltid kan välja vilken veckodag insatsen utförs.

Omplanering av dagar kan göras om verksamheten kräver det högst tre gånger/år. Önskemål inför sommaren ska vara korttidsboendet tillhanda så snart det är möjligt för att underlätta en god och säker planering som tillgodoser den enskildes behov, dock senast 15 mars årligen.

Vid alla former av korttidsvistelse utanför det egna hemmet debiteras vårdnadshavare eller den vuxna personen med funktionsnedsättning en måltidsavgift, i övrigt är insatsen kostnadsfri.

Hälso-och sjukvårdsuppgifter utförs av medarbetare på korttidsboendet i de fall det är aktuellt. Dessa uppgifter utförs alltid i enlighet med gällande lagstiftning och föreskrifter inom specifikt område.

Egenvård

När den enskilde beviljats korttidsvistelse enligt LSS med hälso- och sjukvårdsinsatsen/er bedömts egenvård av regionen.

När ett barn/ungdom blir beviljad korttidsvistelse ska en ny bedömning av egenvård göras utifrån de nya förutsättningarna.

VADSTENA KOMMUN

Regionens ansvar

Den som gör bedömningen måste undersöka medarbetarnas förutsättningar att klara av att utföra den aktuella åtgärden på ett patientsäkert sätt. Hälso- och sjukvården ska också samråda med ansvarig chef för korttidsvistelsen, LSS. Om bedömningen visar att medarbetarna inte kan utföra åtgärden på ett säkert sätt kan den inte bedömas som egenvård. Regionen kan vid behov kalla till SIP.

Om bedömning av insatsen är egenvård ska en egenvårdsbedömning inklusive riskbedömning skrivas som lämnas till vårdnadshavaren och ansvarig chef för korttidsvistelsen. En åtgärd kan bedömas som egenvård när vårdnadshavarna eller närstående utför åtgärderna, men kan också bedömas som hälso- och sjukvård när den enskilde befinner sig på ett korttidsboende eller på ett sommarläger.

I planeringen av egenvården ska det framgå:

- vilken åtgärd som har bedömts som egenvård
- om individen själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården
- hur informationen och instruktioner till dem som ska utföra egenvården ska ges
- vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om individens situation förändras eller om en akut situation uppkommer
- aktuell läkemedelslista
- hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp
- när en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras

Den legitimerade yrkesutövaren inom regionen som gjort egenvårdsbedömningen ansvarar för att informera, planera, instruera/utbilda, dokumentera, följa upp och ompröva egenvården.

LSS-handläggarens ansvar

VADSTENA KOMMUN

När beslut har fattats om korttidsvistelse enligt LSS, uppmanar handläggaren vårdnadshavarna att ta kontakt med regionen för en ny bedömning gällande om insatsen under korttidsvistelse ska hanteras som egenvård eller hälso- och sjukvårdsinsats. Handläggare kontaktar enhetschef i samband med att korttidsvistelsen beviljas för att förbereda att rätt kompetens finns som kan utföra egenvårdsinsatser.

Enhetschefens ansvar

Enhetschefen ansvarar för att kalla till en Samordnad Individuell Plan (SIP), efter samtycke av vårdnadshavare, innan den enskilde påbörjar sin korttidsvistelse enligt LSS. Alternativt vid enklare ärenden kontaktas den ansvarige för egenvårdsbedömningen på regionen för instruktion kring hur egenvården ska utföras.

Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år

Korttidstillsyn för barn över 12 år, enligt 9 § 7 LSS, ska vara tillgänglig före och efter skoldagens slut samt under skollov och studiedagar. Enligt skollagen ska kommunen bedriva förskole- och fritidsverksamhet. Många ungdomar som tillhör personkrets kan ha svårt att klara sig själva när deras föräldrar förvärvsarbetar. Skolungdom över 12 år har därför tillförsäkrats en rätt till korttidstillsyn före och efter skoldagen samt under lov och studiedagar. Insatsen kan först ges efter vårterminens slut det året ungdomen fyller 13 år.

Beslutet gäller som längst till och med att den enskilde slutar gymnasiet.

För korttidstillsyn för skolungdom gäller samma tider som är antagna av kommunen gällande fritidsverksamhet för barn upp till 12 år. Enligt detta har varje individ rätt att få del av insatsen korttidstillsyn för skolungdom över 12 år mellan tiderna 06.10 och 18.30, på vardagar. Behöver man tillsyn utöver dessa tider kan det beviljas för enskilda fall. Det är då enhetschef för verksamhet som godkänner detta.

VADSTENA KOMMUN

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar

Barn och ungdomar som inte kan bo i föräldrahemmet kan ha rätt till bostad med särskild service för barn eller ungdomar, enligt 9 § 8 LSS. Insatsen kan beviljas i familjehem eller i barn- och ungdomsboende. Syftet med insatsen är att ge möjlighet till en kompletterande varaktig uppväxtmiljö för barn och ungdomar som till följd av funktionsnedsättning behöver bo utanför föräldrahemmet. Insatsen ska skapa goda förutsättningar för social utveckling samt tillgodose behov av stöd och en trygg uppväxt.

Bostad med särskild service för barn eller ungdomar är en heltäckande insats. Den kan beviljas när familjens behov av stöd är så stort till följd av barnets eller ungdomens funktionsnedsättning så att andra insatser inte är tillräckliga. Bostad med särskild service för barn och ungdom ska ofta tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov, men kan ibland också vara motiverat på grund av skolgång på annan ort. En eventuell skolplacering på annan ort ska först utredas av skolan som sedan ska signalera till socialtjänsten. Utgångspunkten vid bedömning av behov är att hitta den bästa lösningen för barnet eller ungdomen. Insatsen gäller fram tills ungdomen slutar gymnasiet. Ungdomen flyttar då ofta vidare till en bostad med särskild service för vuxna.

I Vadstena kommun finns i dagsläget inga boenden med särskild service för barn eller ungdomar i egenregi, utan vid beslut om denna insats måste alltid plats köpas. Beslut fattas av socialnämndens utskott.

Bostad med särskild service för vuxna

Vuxna personer som omfattas av lagen kan ha rätt till en bostad med särskild service och annan särskilt anpassad bostad enligt 9 § 9 LSS. En sådan bostad kan utformas på olika sätt. Huvudformerna är servicebostad, gruppbostad och annan särskild anpassad bostad. Servicebostad och gruppbostad består av både personalstöd och bostad, annan särskild anpassad bostad saknar fast bemanning men det

VADSTENA KOMMUN

har skett en viss grundanpassning av bostaden. Insatsen bostad med särskild service beviljas till vuxna personer med funktionsnedsättning som behöver stöd och närhet till personal dygnet runt. Bostad med särskild service ska skapa möjlighet att leva som andra.

Bostad med särskild service för vuxna beslutas idag utan precisering om vilken boendeform det gäller. Behovet av boendeform (gruppbostad, servicebostad eller annan särskild anpassad bostad) ska tydligt framgå i utredningen och bedömningen för att säkerställa individens behov av rätt utformad insats samt för att kunna planera verksamheten.

Insatsen är heltäckande utifrån den enskildes behov och den kan beviljas när behovet av stöd är så stort att andra insatser inte är tillräckliga. Den som bor i bostad med särskild service ska huvudsakligen bo där. Stödet ska ges så att den enskilde blir så självständig som möjligt. I insatsen ingår att göra aktiviteter och utflykter i närmiljön. Semesterresor inom Sverige kan i vissa fall utföras inom ramen för beslut om bostad med särskild service. I normalfallet erbjuds maximalt två övernattningsdygn per år.

I en bostad med särskild service ingår framförallt stöd med;

- Personlig hygien, på- och avklädning
- Hemliv, hushållsskötsel, måltider
- Förflyttning
- Kommunikation, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering
- Göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg
- Vara behjälpliga vid hälso- och sjukvård inklusive habilitering och rehabilitering och hjälpmedel samt tandvård

Den enskildes behov av individuellt anpassad ledsagning ska normalt tillgodoses inom ramen för boendeinsatsen. Utifrån den enskildes behov kan det i undantagsfall finnas situationer där det finns skäl att bevilja

VADSTENA KOMMUN

insatsen ledsagning. Detta görs då genom ansökan, utredning och individuell bedömning via myndighetskontoret.

Daglig verksamhet

Personer som har rätt till daglig verksamhet, enligt 9 § 10 LSS, är i yrkesverksam ålder, saknar förvärvsarbetare och är ej studerande. Insatsen daglig verksamhet kan beviljas till personer som omfattas av personkrets 1 och 2 och avslutas i regel vid riktåldern för pension.

Daglig verksamhet syftar till att ge den enskilde en meningsfull sysselsättning och erbjuda stimulans, gemenskap och utveckling utifrån den enskildes behov. Genom daglig verksamhet erbjuds den enskilde struktur och rutiner i sin vardag. Insatsen kan leda till att den enskilde i ett senare skede kan erhålla en anställning med lönebidrag eller förvärvsarbete.

VADSTENA KOMMUN

Förtydligande av ord och begrepp samt litteraturlista

SoL Socialtjänstlagen (2025:174).

LSS Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

IBIC Individens behov i centrum.

HSL Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

SIP Samordnad individuell plan.

LMA Lagen om mottagande av asylsökande med flera (1994:137)

LAH Lasarettansluten hemsjukvård

SRH Specialiserad rehabilitering i hemmet

SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i

verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

SOSFS 2009:6 Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen Rätten att fortsätta bo tillsammans i ett äldreboende – vägledning för tillämplig av socialtjänst- och hyreslagstiftning

VADSTENA
KOMMUN

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till Socialnämnden

Ombyggnation av VIA:s lokaler

Vår beteckning: SN/2026:470 – 700 Allmänt (Socialnämnden)

Förslag till beslut

1. Uppdra till samhällsförvaltningen att påbörja ombyggnation av VIA´s verksamhetslokaler för att möta gällande lagkrav.

Sammanfattning

Den 1 juli 2026 införs aktivitetskravet som innebär att kommunen behöver förändra sitt uppdrag för kommuninvånare som uppbär ekonomiskt bistånd. Förändringen innebär att kommunen ska tillskapa arbetsförberedande aktiviteter i olika former och på olika nivåer.

Det nya aktivitetskravet innebär förändringar som i hög grad påverkar personalens arbetsmiljö, både på ett fysiskt, praktiskt och ett psykosocialt plan. Verksamheten behöver utformas för att på ett säkert sätt kunna erbjuda individer med olika behov möjlighet att vistas i gemensamma lokaler. Lokalerna utformning behöver därav anpassas både för deltagarnas och medarbetarnas specifika krav.

För deltagande invånare bör lokalens utformning möjliggöra för både gemensamma aktiviteter som för mer enskilt utformade.

När det gäller medarbetarens arbetsmiljö så ska personalutrymmen avskiljas från verksamheten och det ska finnas anpassade mötesrum som möjliggör för säker in- och utpassage. Det behöver även finns förutsättningar till ett närvarande ledarskap i form av kontor till en chef i verksamheten.

En behovsbeskrivning är överlämnad till ansvarig tjänsteperson på samhällsbyggnadsförvaltningen.

Finansiering

Finansieringen kommer täckas av socialnämndens investeringsmedel för 2026.

Samråd

Dialog har skett mellan ansvariga tjänstepersoner inom socialförvaltningen och samhällsbyggandsförvaltningen.

Facklig samverkan sker 2026-04-14.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-14

Beslutet med handlingar expedieras till

-

Beslutet expedieras till

Kommunstyrelsen, för kännedom

Samhällsbyggnadsnämnden

Myndighetschef

Enhetschef VIA

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till Socialnämnden

Möjlighet att ansöka om att frångå ordinarie serveringstider under fotbolls-VM 2026

Vår beteckning: SN/2026:69 – 702 Utskänkningsärenden

Förslag till beslut

1. Under fotbolls-VM, 11 juni och 19 juli, 2026 är det möjligt att frångå kommunens riktlinjer gällande serveringstider vid en tillfällig ansökan om detta.
2. Det är endast möjligt att bevilja utökade serveringstider om den som ansöker kan visa upp giltigt licensavtal som visat att sökanden har rätt att sända matchen/mästerskapet till allmänheten.
3. Om ansökan om utökade serveringstider gäller för uteservering ska det särskilt prövas att det inte stör omgivningen och hänsyn kommer tas till Polismyndighetens samt miljö- och hälsoskydds remissvar.

Sammanfattning

Enligt kommunens riktlinjer för serveringstillstånd kan serveringstid normalt endast beviljas fram till kl 02.00 på natten. Mellan 11 juni och 19 juli 2026 spelas fotbolls-VM för herrar i Nordamerika. Avståndet innebär att många av matcherna under VM kommer spelas under tider när krögare normalt sett inte har serveringstillstånd. Som exempel har Sveriges tre gruppspelsmatcher avspark kl 19.00, 01.00 och 04.00.

Det kan finnas en önskan från kommunens krögare att kunna visa matcherna under fotbolls-VM och då också kunna servera alkohol under den tiden. Därför föreslås att det under fotbolls-VM, dvs mellan datumen 11 juni och 19 juli 2026, är möjligt att frångå kommunens

riktlinjer gällande serveringstider och alltså kunna bevilja en tillfällig ansökan om utökade serveringstider senare än kl 02.00. För att kunna bevilja detta krävs först och främst en ansökan om utökade serveringstider från aktuell krögare, dessutom ska krögaren kunna visa upp giltigt licensavtal som intygar att sökanden har rätt att sända matchen eller mästerskapet. Det ska också villkoras i tillståndsbeviset att den utökade serveringstiden endast gäller i samband med att en VM-match visas på serveringsstället. Om ansökan gäller för utökade serveringstider utomhus ska ansökan särskilt prövas för att inte störa omgivningen och stor hänsyn ska tas till Polismyndighetens och miljö- och hälsoskydds remissvar. Nämnden föreslås besluta i enlighet med ovanstående förslag med tillhörande villkor.

Finansiering

Vid prövning av ansökan om utökade serveringstider tas en avgift för detta ut enligt fastställd taxa. Kostnaden för handläggning av eventuella ansökningar finansieras genom befintligt avtal med Motala gällande alkoholhandläggning.

Samråd

Förslag till beslut är framskrivet av nämndens alkoholdelegat i samråd med alkoholhandläggare, socialchef och nämndens presidium.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2026-04-13

Beslutet med handlingar expedieras till

-

Beslutet expedieras till

Alkohol- och tobaksenheten i Motala

Socialförvaltningen

Caroline Strand
Socialchef

Sofie Lagerfelt Fernström
Alkoholdelegat

Vadstena kommun
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 010-234 70 00 FAX 0143-151 90
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

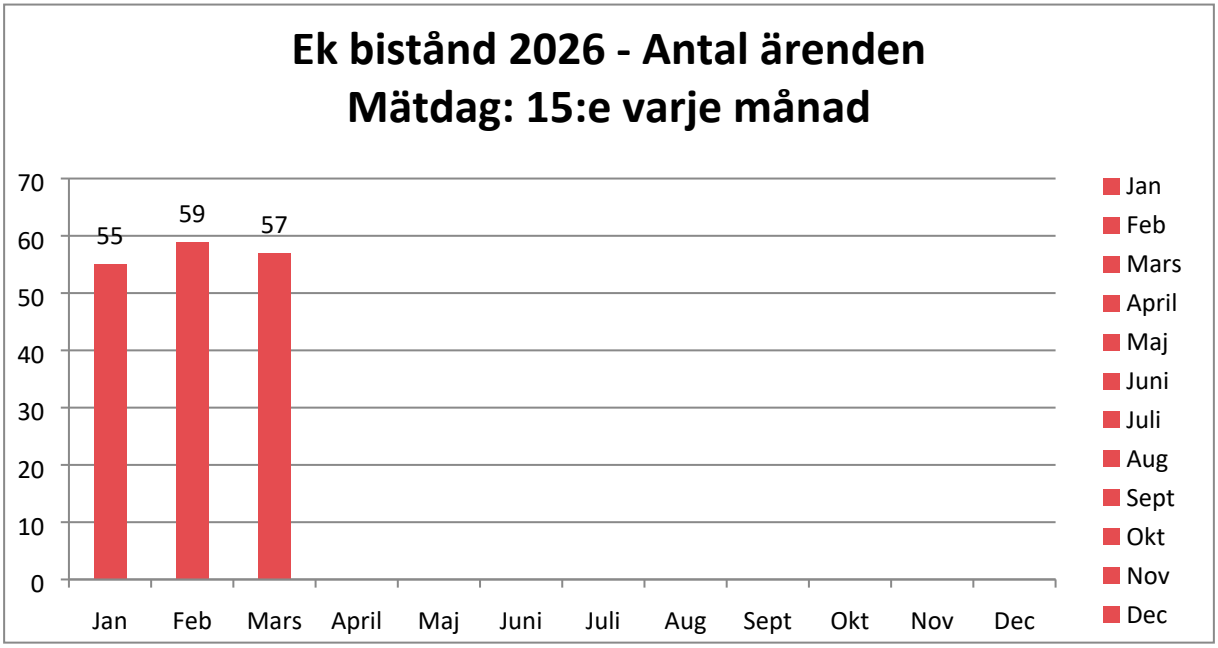
VADSTENA
KOMMUN

2026-04-15

STATISTIK IFO

Uppgifter från Viva

Antal ärenden ekonomiskt bistånd under 2026

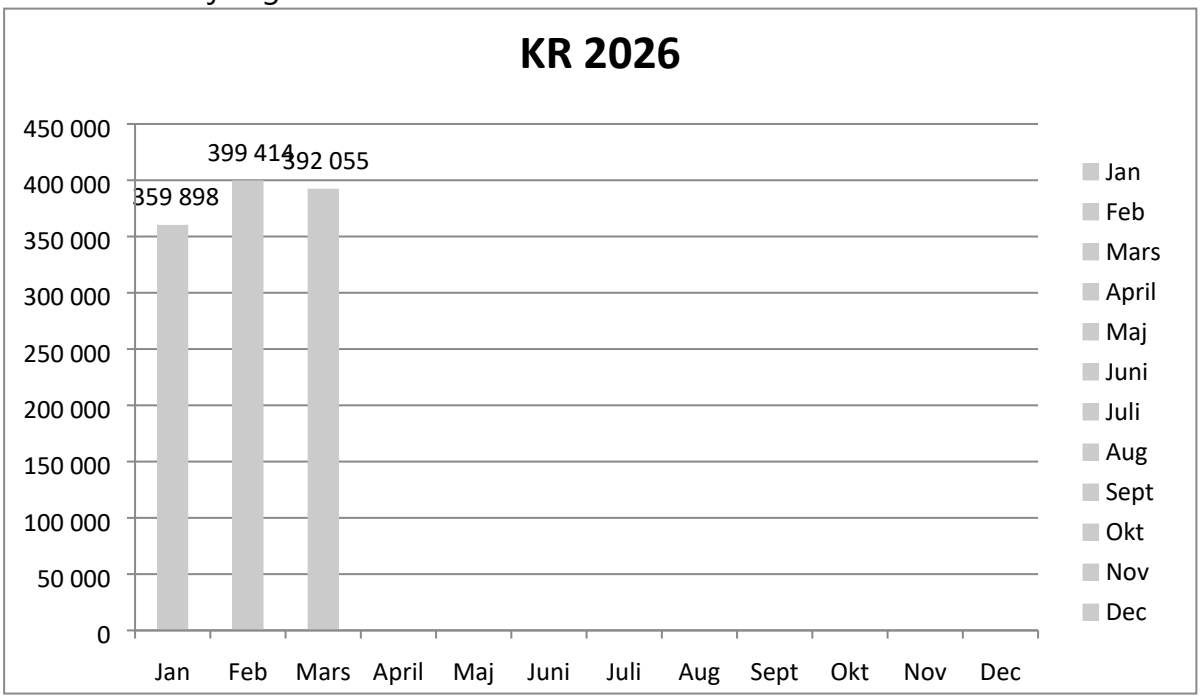


VADSTENA KOMMUN
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 0143-150 00
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

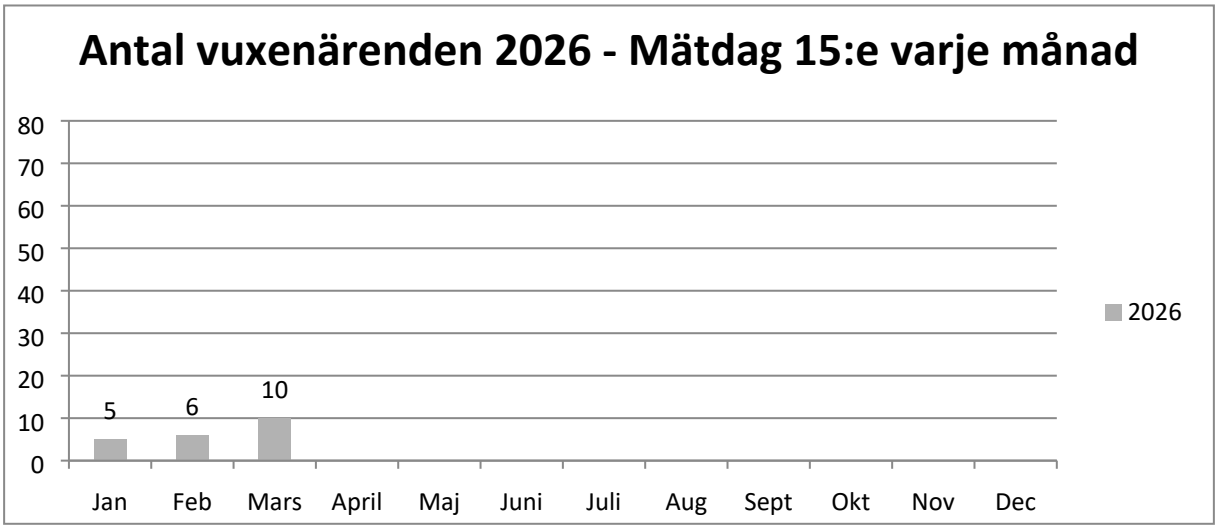
VADSTENA
KOMMUN

2026-04-15

Utbetalt försörjningsstöd under 2026



Antal vuxenärenden 2026

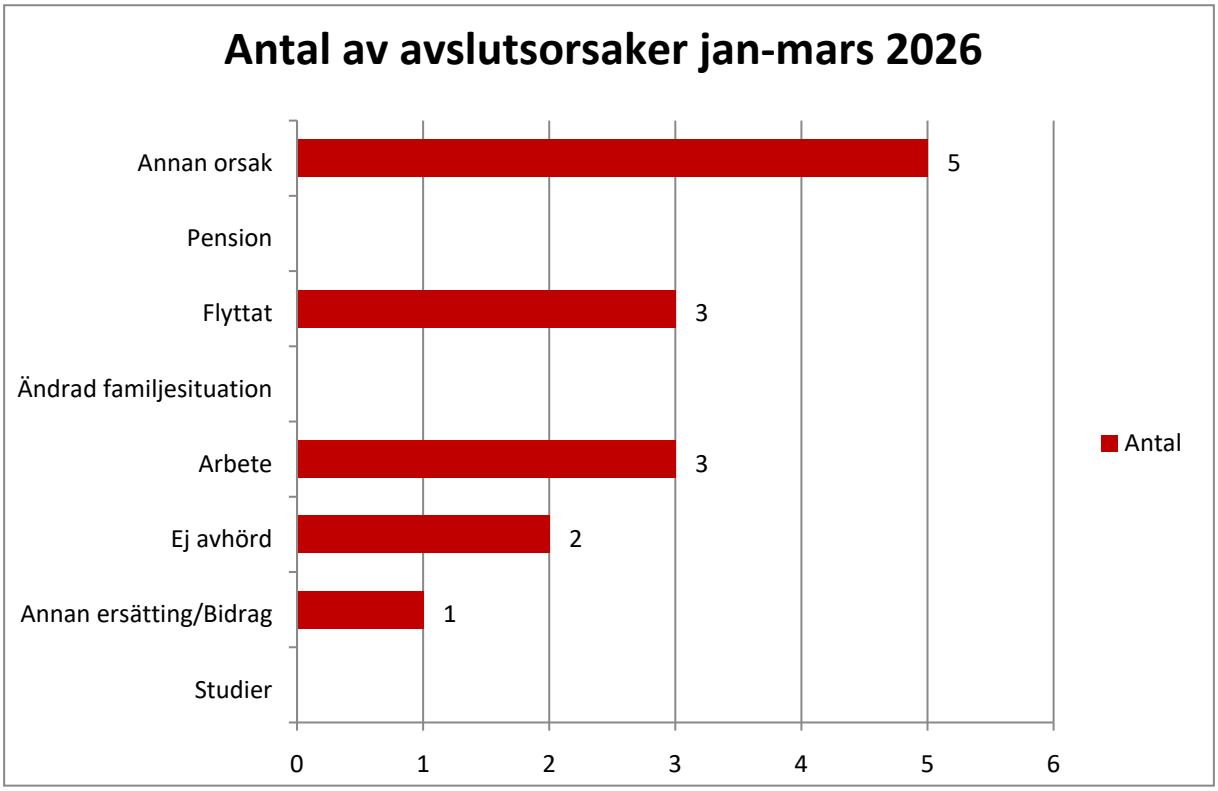


VADSTENA KOMMUN
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 0143-150 00
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA
KOMMUN

2026-04-15

Avslutsorsaker 2026



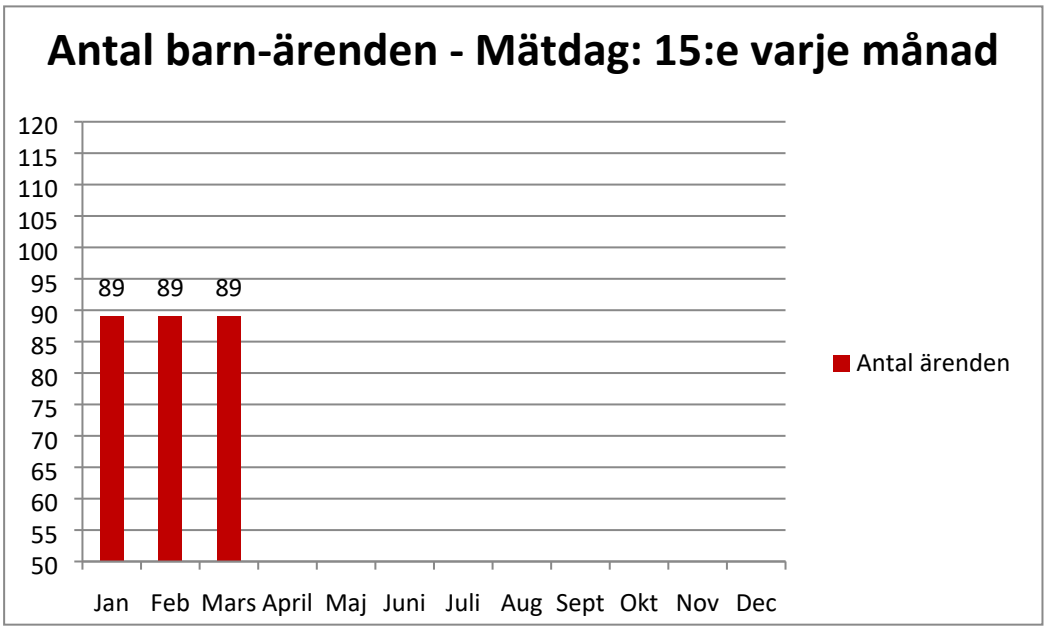
VADSTENA KOMMUN
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 0143-150 00
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA
KOMMUN

2026-04-15

Uppgifter från Viva

Antal barnärenden 2026



Antal orosanmälningar gällande vuxna som kommit in till IFO 2026

Observera att det inte är unika fall – dvs flera anmälningar kan röra samma person



VADSTENA KOMMUN
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 0143-150 00
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

VADSTENA
KOMMUN

2026-04-15

Antal orosanmälningar gällande barn som kommit in till IFO 2026
Observera att det inte är unika fall – dvs flera anmälningar kan röra samma barn



VADSTENA KOMMUN
592 80 Vadstena BESÖKSADRESS Klosterledsgatan 35 TEL 0143-150 00
E-POST vadstena.kommun@vadstena.se WEBB www.vadstena.se

Beslut 2026-04-13 10:20

Utskrivet: 2026-04-13 10:20
Utskrivet av: Sofie Lagerfelt Fernström

Beslut 2026-04-13 10:20

Beslutsnummer	Beslutsdatum	Tidsbegränsat	Beteckning	Beskrivning	Typ	Delegat
SNDEL/2026 § 22	2026-03-11		SN/2025:51	Statsbidrag för God och nära vård 2025	700 Allmänt (Socialnämnden)	Sofie Lagerfelt Fernström
SNDEL/2026 § 23	2026-03-11		SN/2026:51	Statsbidrag Äldreomsorgslyftet 2026	730 Allmänt (Regler, riktlinjer, föreskrifter)	Sofie Lagerfelt Fernström
SNDEL/2026 § 24	2026-03-16		SN/2025:24	Statsbidrag i enlighet med ök mellan staten och SKR om strategiska insatser inom psykisk hälsa och suicidprevention 2025	709 Övrigt	Sofie Lagerfelt Fernström
SNDEL/2026 § 25	2026-03-16		SN/2026:14	Delegationsbeslut gällande serveringstillstånd och tobakstillstånd 2026	702 Utskänkningsärenden	Sofie Lagerfelt Fernström
SNDEL/2026 § 26	2026-03-30		SN/2024:146	Statsbidrag till kommuner för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens beredskap 2025	700 Allmänt (Socialnämnden)	Sofie Lagerfelt Fernström
SNDEL/2026 § 27	2026-04-02		SN/2026:60	Begäran om personakt	709 Övrigt	Caroline Strand
SNDEL/2026 § 28	2026-04-09		SN/2026:67	Statsbidrag för kompetensförsörjning i hälso- och sjukvård 2026	770 Allmänt	Sofie Lagerfelt Fernström

VADSTENA KOMMUN

Tjänsteskrivelse till kommunstyrelsens arbetsutskott

Infracontrol Online 2025

Vår beteckning: KS/2026:25 – 109 Övrigt

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår att kommunstyrelsen beslutar:

1. Årlig rapportering för Infracontrol Online 2025 godlänns.

Sammanfattning

Felanmälningar och synpunkter som lämnas via mobilappen ”Ett Bättre Vadstena” eller webbformulär registreras automatiskt i ärendehanteringssystemet Infracontrol Online. Dessa ärenden tilldelas en kategori och plats baserat på informationen från användaren. Felanmälningar som kommer in via annan väg, såsom exempelvis formulär som hämtas på kommunens hemsida, kan läggas in i systemet av handläggare. När ett ärende har tilldelats rätt enhet tas det emot och åtgärdas, varpå resultatet dokumenteras och ärendet avslutas. Den som lämnat synpunkt informeras om avslut om kontaktuppgifter lämnas.

I enlighet med Vadstena kommuns ”Rutin för hantering av ärenden i Infracontrol Online” ska kommunstyrelsens förvaltning sammanställa statistik som ska presenteras för kommunstyrelsen. Rapporten ska omfatta totala antalet ärenden under det gångna året, fördelningen mellan förvaltningarna samt ärendekategorier som hanterats under året.

Under året har 462 ärenden hanterats i systemet. Majoriteten har varit felanmälningar. Statistik över ärenden finns sammanställd i bifogat dokument ”Redovisning Infracontrol Online 2025”.

Under 2025 har det varit problem att använda appen ”Ett Bättre Vadstena” för Iphoneanvändare. Detta ska nu var åtgärdat.

Finansiering

Inom ordinarie verksamhet.

Samråd

-

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelsen ”Infracontrol Online 2025” till kommunstyrelsens arbetsutskott daterad 9 januari 2026.

Redovisning Infracontrol Online 2025.

Beslutet med handlingar expedieras till

För kännedom till samhällsbyggnadsnämnden, kultur- och utbildningsnämnden och socialnämnden.

Beslutet expedieras till

-

Kommunstyrelsens förvaltning

Madeleine Andersson
Kommundirektör

Katarina Hydén
Utredare

VADSTENA KOMMUN

Infracontrol Online 2025

Redovisning av statistik från ärendehanteringssystemet

Ansvarig handläggare: Utredare kommunstyrelsens förvaltning

VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning 3

Ärendefördelning mellan förvaltningar 3

Fördelning mellan felanmälan och synpunkt 4

Feltyper 4

Ärendefördelning över året 5

Övrig information 6

VADSTENA KOMMUN

Inledning

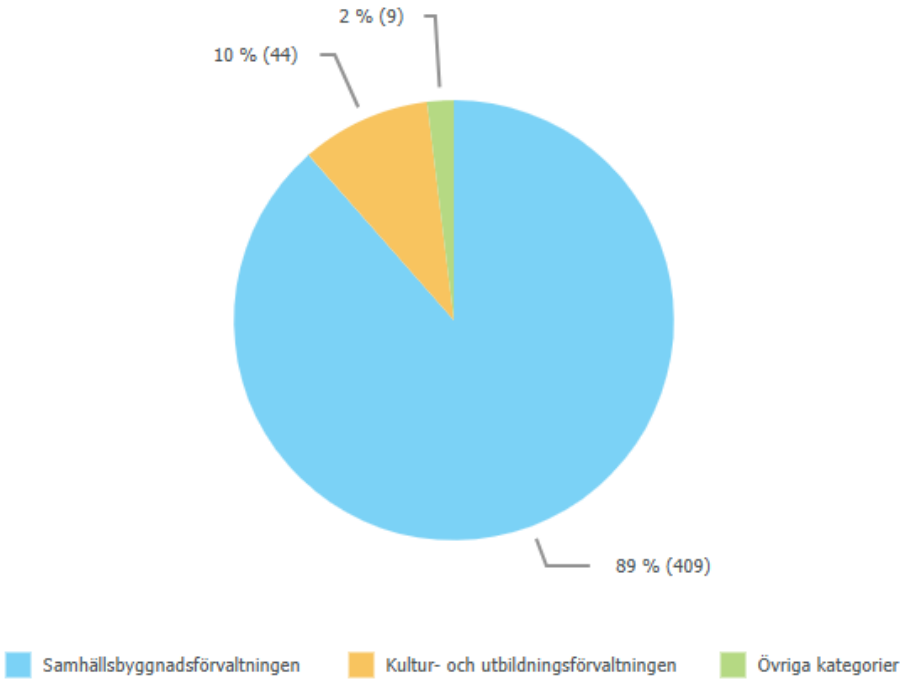
Felanmälningar och synpunkter som lämnas via mobilappen ”Ett Bättre Vadstena” eller webbformulär registreras automatiskt i ärendehanteringssystemet Infracontrol Online. Dessa ärenden tilldelas en kategori och plats baserat på informationen från användaren. Felanmälningar som kommer in via annan väg, såsom exempelvis formulär som hämtas på kommunens hemsida, kan läggas in i systemet av handläggare. När ett ärende har tilldelats rätt enhet tas det emot och åtgärdas, varpå resultatet dokumenteras och ärendet avslutas. Den som lämnat synpunkt informeras om avslut om kontaktuppgifter lämnas.

I enlighet med Vadstena kommuns ”Rutin för hantering av ärenden i Infracontrol Online” ska kommunstyrelsens förvaltning sammanställa statistik som ska presenteras för kommunstyrelsen. Rapporten ska omfatta totala antalet ärenden under det gångna året, fördelningen mellan förvaltningarna samt ärendekategorier som hanterats under året.

Ärendefördelning mellan förvaltningar

Totalt hanterades 462 ärenden i Infracontrol Online under 2025. 468 ärenden noterades i systemet, men systemleverantörens test-ärenden och tomma ärenden finns inte med i statistiken över hanterade ärende.

Fördelningen mellan förvaltningarna såg ut så här:



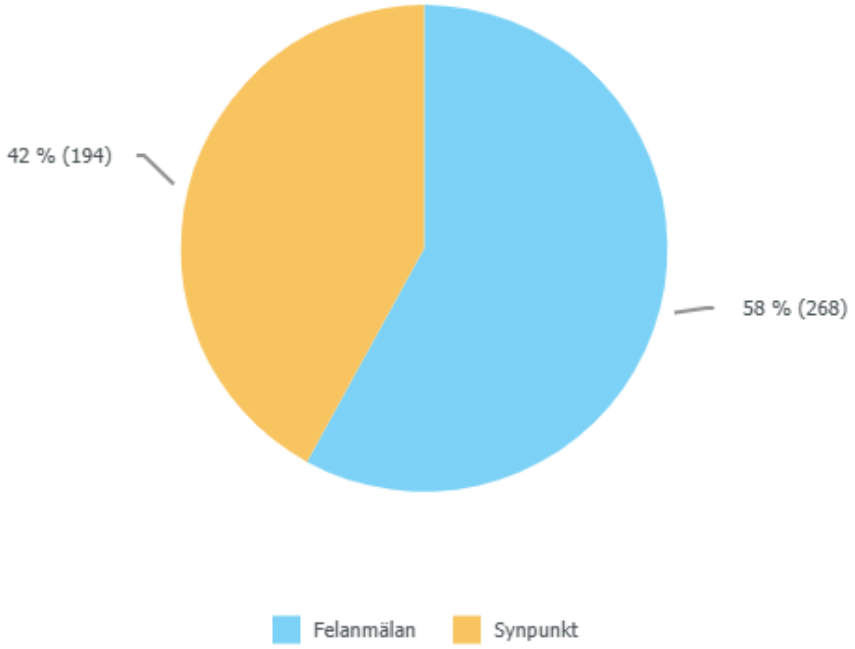
Samhällsbyggnadsförvaltningen hanterade majoriteten av inkomna ärenden i systemet då merparten är rena felanmälningar såsom gatlyktor som inte lyser, nedfallna grenar, klotter eller växtlighet.

Kultur- och utbildningsförvaltningen hanterade en del ärende som främst rört fritidsanläggningar och bibliotek.

Socialförvaltningen fick i princip inga ärenden den här vägen och för kommunstyrelsens förvaltning har det handlat om några frågor rörande hållbarhetsarbete och beredskap.

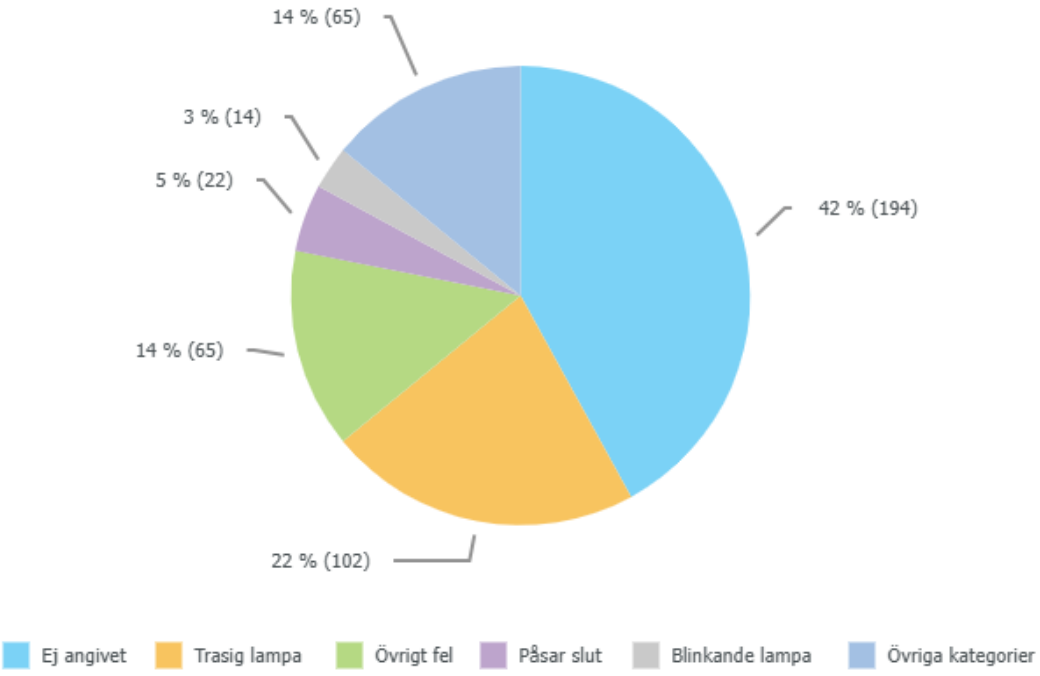
Fördelning mellan felanmälan och synpunkt

Totala antalet ärenden har den här fördelningen mellan felanmälningar och andra synpunkter. Inom synpunkter hamnar en stor variation av frågor såsom om öppettider, synpunkter på sandning, lekutrustning, papperskorgar med mera.



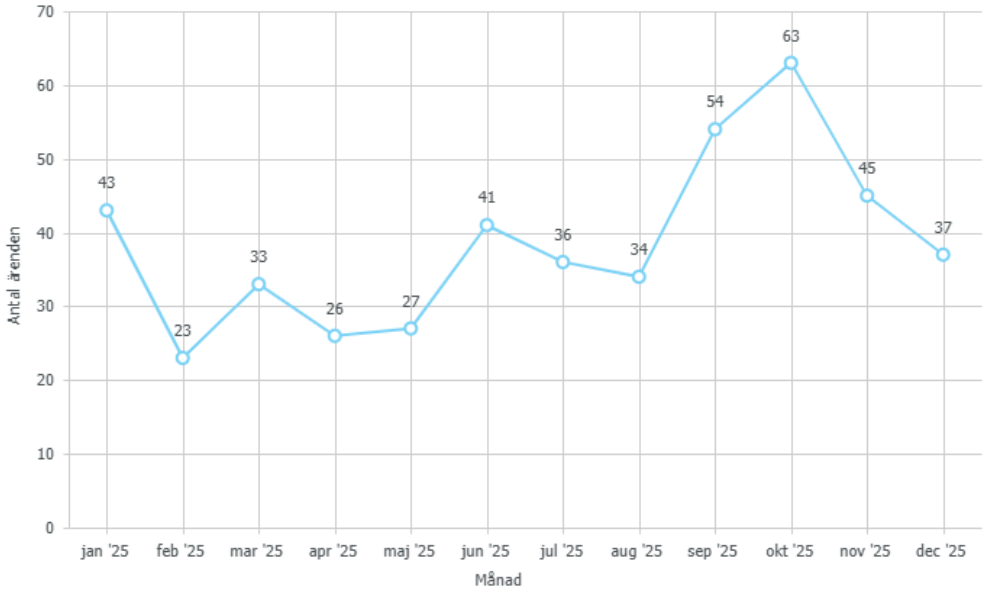
Feltyper

Utifrån feltyp fördelades ärendena enligt nästföljande diagram. Allra vanligaste enskilda felanmälan rör trasig lampa. Inom den stora gruppen ”Ej angivet” finns frågor och synpunkter som inte hamnar inom någon specifik feltyp. Men här hamnar även ärenden som hör hemma i någon given kategori men där anmälaren inte angivit någon feltyp.



Ärendefördelning över året

Antalet anmälda ärenden i Infracontrol Online varierar från vecka till vecka med en ökning under hösten då gatlyktor som inte tänd upptäcks och löv och nedblåsta grenar kan ställa till problem.



Övrig information

Antalet ärenden har ökar jämfört med år 2024 då 410 ärenden hanterades i systemet.

Under det gångna året har det varit problem att använda appen ”Ett Bättre Vadstena” för Iphoneanvändare. Detta problem är nu åtgärdat och appen ska fungera som tänkt för alla mobilanvändare.

VADSTENA KOMMUN

Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-03-16

§ 39

Rekrytering av kommundirektör till Vadstena kommun

Vår beteckning: KS/2026:70 - 023

Kommunstyrelsens beslut

1. Tjänsten som ny kommundirektör tillsätts med Andreas Svahn, detta under förutsättning att föreslagen kandidat godkänts efter säkerhetsprövning enligt säkerhetsskyddslagen för placering i säkerhetsklass 2.

Reservationer

Björn Sandberg (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget förslag till beslut.

Deltar inte i beslutet

Kristina Carlsson (M) deltar inte i beslutet.

Sammanfattning

Susanne Linde, HR-chef, föredrar ärendet.

Då nuvarande kommundirektör hösten 2025 informerade om att hon avsåg avsluta sin tjänst som kommundirektör inleddes ett rekryteringsuppdrag med stöd av AS&B efter beslut i KSAU.

Efter sedvanligt rekryteringsförfarande för högre tjänster, inkluderat både bakgrundskontroller och flera intervjuomgångar senast med, KSAU, kommunledningsgruppen och berörda fack var samtliga

Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-03-16

inblandade överens om att Andreas Svahn är den kandidat som ska föreslås erbjudas tjänsten.

Kandidaten har tillfrågats och tackat ja under förutsättning att han efter genomgången säkerhetsprövning kan placeras i säkerhetsklass 2.

Yrkanden

Björn Sandberg (SD) och Kristina Carlsson (M) yrkar på att ärendet återremitteras med uppdraget att inhämta mer information från fler referenser.

Frida Edholm (K), Maria Jönsson (K), Roland Sjödahl (C), Marcus Bergmar (M) och Peter Ström (M) yrkar bifall till liggande förslag till beslut.

Beslutsordning

Ordföranden frågar om ärendet ska avgöras idag, och finner att kommunstyrelsen beslutar att ärendet ska avgöras idag.

Votering begärs och ska verkställas.

Kommunstyrelsen godkänner följande propositionsordning; den som vill att ärendet avgör idag säger ja, den som vill att ärendet återremitteras säger nej.

Utfall: 9 ja, 2 nej, 0 avstår.

Ordföranden konstaterar därmed att ärendet ska avgöras idag.

Ordföranden ställer proposition på Frida Edholms (K) med fleras yrkande om bifall till liggande förslag till beslut och finner att kommunstyrelsen beslutar enligt detsamma.

Omröstningsresultat

Peter Karlsson (M)	Ja
Karolina Hoff (S)	Ja

VADSTENA KOMMUN

Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-03-16

Frida Edholm (K)	Ja
Kristina Carlsson (M)	Nej
Marcus Bergmar (M)	Ja
Peter Ström (M)	Ja
Dessie Forsén (-)	Ja
Maria Jönsson (K)	Ja
Dag Källman (V)	Ja
Roland Sjödahl (C)	Ja
Björn Sandberg (SD)	Nej

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse till kommunstyrelsen KS/2026:70 daterad 2026-03-12

Förslag till beslut om tillsättning av ny kommundirektör

Beslutet med handlingar expedieras till

Samtliga nämnder

Beslutet expedieras till

HR-chef

VADSTENA
KOMMUN

Riktlinje för pensioner

Gäller från och med 2026-04-01

Antagen av kommunstyrelsen den 16 mars 2026, § 37
Ärendebeteckning: KS/2026:43-003 Reglementen, stadgar, förordningar | Ansvarig handläggare: HR-chef

VADSTENA
KOMMUN

Versionshistorik

Datum	Beskrivning	Uppföljning
Ange datum	Antagen	Skriv text här. Tryck Tab för att skapa fler rader.
Ange datum	Antagen	Skriv text här. Tryck Tab för att skapa fler rader.

VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning **1**

Kollektivavtalet 1

Förtroendevalda OPF-KR25 1

Uppdatering 1

Beslutsordning 1

AKAP-KR **2**

KAP-KL **2**

Löneväxling till pension **3**

AKAP-KR för anställd född 1985 eller tidigare **3**

Möjlighet till minskad arbetstid för äldre anställda **4**

Särskild avtalspension enligt överenskommelse (SAP) **4**

Pensionsinformation **6**

Avtalsgruppsjukförsäkring (AGS) **6**

Avgiftsbefrielseförsäkring **6**

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) **6**

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL) **7**

Övrigt anställda **7**

Förtroendevalda **7**

Pensionsregelverk 7

OPF-KR25 7

Ordlista **11**

VADSTENA
KOMMUN

VADSTENA KOMMUN

Inledning

Vadstena kommun (nedan kallat kommun eller kommunen) vill med dessa riktlinjer för pensioner

- öka sin attraktion som arbetsgivare och huvudman
- få en bättre kontroll och överblick över pensionsförmåner
- åstadkomma en konsekvent och rättvis hantering av pensionsförmåner och andra förmåner som är knutna till ålder
- informera anställda och förtroendevalda om tjänstepensionsförmåner på ett samlat sätt

Kollektivavtalet

Kommunens anställda omfattas av Avgiftsbestämd Kollektiv Avtalad Pension (AKAP-KR) samt i vissa fall av Kollektiv Avtalad Pension (KAP-KL).

Bestämmelserna i AKAP-KR och KAP-KL är i vissa delar dispositiva och ger utrymme för lokala eller individuella överenskommelser.

AKAP-KR gäller samtliga arbetstagare som anställs efter 1 januari 2023 samt samtliga medarbetare anställda innan 1 januari 2023 med inkomst **under** 7,5 inkomstbasbelopp

KAP-KL gäller för arbetstagare anställda innan 1 januari 2023 med inkomst över 7,5 inkomstbasbelopp i de fall de inte valt pensionsavtalet AKAP-KR

KAP-KL gäller också enligt övergångsbestämmelse för medarbetare som nyanställs och vid anställningstillfället tillhör KAP-KL

AKAP-KR kan löpande väljas av medarbetare som tillhör KAP-KL

Förtroendevalda OPF-KR25

I riktlinjerna finns också beskrivet vad som gäller för kommunens Förtroendevalda.

VADSTENA KOMMUN

Uppdatering

Riktlinjer för pensioner ska löpande ses över och uppdateras vid behov.

Beslutsordning

Beslut enligt riktlinjer för pensioner följer i största möjliga mån kollektivavtalen och beslut fattas av berörd förvaltningschef. Dock ska beslut om SAP fattas av Personalchef i samråd med berörd förvaltningschef.

AKAP-KR

Anställda i kommunen omfattas av tjänstepensionsavtalet AKAP-KR.

AKAP-KR är ett helt avgiftsbestämt pensionsavtal. Det innebär att arbetsgivaren betalar 6% av lönen upp till 7,5 inkomstbasbelopp (nivå motsvarar 52 125 kr/mån 2026) och på lönedelar mellan 7,5 och 30 inkomstbasbelopp inbetalas 31,5 %.

Den anställde får själv välja hur beloppet ska placeras, antingen i en traditionell tjänstepensionsförsäkring eller i en fondförsäkring. Pensionens storlek beror på hur mycket som tjänas in under den anställdes arbetsliv och hur sparandet utvecklas. Någon utlovad nivå på pensionen, som för den förmånsbestämda pensionen i KAP-KL, finns därför inte.

Om den anställde inte själv gör något aktivt val av hur pengarna ska placeras, sker inbetalning till KPA Pension, till en traditionell

VADSTENA KOMMUN

tjänstepensionsförsäkring med så kallat återbetalningsskydd (intjänat kapital går till efterlevande om den anställde avlider).

KAP-KL

Anställda födda 1985 eller tidigare kan omfattas av tjänstepensionsavtalet KAP-KL om de vid 2023 valde att stanna kvar i KAP-KL.

KAP-KL innehåller två delar; en avgiftsbestämd del och en förmånsbestämd del. Den avgiftsbestämda delen innebär att arbetsgivaren betalar ett belopp på 4,5 % av inkomster upp till 30 inkomstbasbelopp. Den anställde får själv välja hur beloppet ska placeras, antingen i en traditionell tjänstepensionsförsäkring eller i en fondförsäkring. Pensionens storlek beror på hur mycket som tjänas in under den anställdes arbetsliv och hur sparandet utvecklas.

Om den anställde inte själv gör något aktivt val av hur pengarna ska placeras, sker inbetalning till KPA Pension, till en traditionell tjänstepensionsförsäkring med så kallat återbetalningsskydd (intjänat kapital går till efterlevande om den anställde avlider).

Den förmånsbestämda delen innebär i korthet att den anställde får en pension beräknad som en andel av de årsinkomster som ligger över 7,5 inkomstbasbelopp (det motsvarar en lön på 52 125 kr/mån 2026). Det är de sista anställningsårens inkomster som ligger till grund för pensionen. Även hur länge den anställde har varit anställd inom den sektor där KAP-KL och AKAP-KL tillämpas (normalt kommuner, landsting, regioner och vissa kommunala bolag) påverkar den förmånsbestämda pensionens storlek.

Beroende på vilket år den anställde är född motsvarar förmånen vid 65 års ålder, minst 55 % för lönedelar i skiktet 7,5 - 20 inkomstbasbelopp

VADSTENA KOMMUN

samt 27,5 % i skiktet 20 - 30 inkomstbasbelopp. Detta förutsätter att den anställde har varit anställd i minst 30 år i sektorn. I annat fall får den anställde pension i proportion till den anställningstid som har varit: 20 anställningsår ger 20/30-delar av en full pension.

Löneväxling till pension

Tillsvidareanställda som inte har uppnått riktåldern har möjlighet att löneväxla till pension via ett överenskommet månatligt bruttolöneavdrag. Erbjudandet syftar till att stärka kommunens möjlighet att attrahera och behålla kompetenta medarbetare.

Löneväxlingen ska vara kostnadsneutral för kommunen. Anställda som löneväxlar får därför ett tilläggsbelopp. Tilläggsbeloppet betalas tillsammans med det överenskomna löneväxlingsbeloppet till en tjänstepensionsförsäkring.

Exempel: Om en anställd minskar sin bruttolön med 1 000 kronor, och tilläggsbeloppet är 5,8 % (2026), betalas 1 058 kronor till en tjänstepensionsförsäkring.

Tilläggsbeloppet beräknas utifrån skillnaden mellan lagstadgade arbetsgivaravgifter och särskild löneskatt på pensionskostnader. Tilläggsbeloppet kan komma att ändras om de underliggande faktorerna förändras.

Bruttolönen före växling ska vara pensionsgrundande för tjänstepensionen. Löneväxling kan vara som lägst 500 kr/månad och som högst 20% av månadslönen/månad.

Den anställde väljer själv förvaltningsform (traditionell- eller fondförsäkring) och om försäkringen ska tecknas med eller utan återbetalningsskydd.

VADSTENA KOMMUN

Den anställde kan ändra löneväxlingsbelopp en gång per kalenderår och efter en varseltid om tre månader.

Kommunen och den anställde har en ömsesidig rätt att avsluta löneväxlingen efter en uppsägningstid på en månad.

Överföring av det löneväxlade beloppet till tjänstepensionsförsäkring sker till det försäkringsbolag som kommunen har avtal med gällande löneväxling, nuvarande försäkringsgivare är Folksam. Kommunen har rätt att ändra försäkringsgivare för löneväxling.

Löneväxlingen kan komma att påverka den anställdes allmänna pension, socialförsäkringsförmåner, sjukpenninggrundande inkomst och ersättningar från avtalsförsäkringarna eftersom dessa ersättningar baseras på faktiskt utbetald lön. Löneväxling lämpar sig därför i första hand för den som även efter växlingen har en årslön som överstiger 8,07 inkomstbasbelopp.

AKAP-KR för anställd född 1985 eller tidigare

En individuell skriftlig överenskommelse kan träffas om att den anställde ska omfattas av AKAP-KR istället för KAP-KL enligt de regler som anges i AKAP-KR. I dessa fall tillämpar kommunen de partsgemensamma riktlinjerna vid överenskommelse om AKAP-KL. Detta innebär bland annat att en individuell jämförelseberäkning av förmåner samt eventuella tilläggsavgifter kommer att göras och att den anställde får ta del av de partsgemensamma informationsmaterialet om för- och nackdelar med sådan övergång. Den anställde erbjuds också en individuell genomgång via telefon alternativt fysiskt möte.

Möjligheten erbjuds alla anställda som uppfyller ovan beskrivna grundkrav.

VADSTENA KOMMUN

Möjlighet till minskad arbetstid för äldre anställda

I syfte att behålla äldre medarbetare och den yrkeskompetens de besitter och öka förutsättningarna för äldre anställda att arbeta till LAS-åldern kan kommunen erbjuda följande för tillsvidareanställda som uppnått lägsta ålder för att få ta ut allmän pension. Arbetstidsminskningen är ingen rättighet för den anställde utan beviljas efter beslut i varje enskilt fall.

Den anställde tillåts minska sin arbetstid till lägst 80 % av heltid. Lön betalas ut efter den faktiska arbetstiden, och 100 % av lönen före arbetstidsminskningen fortsätter att rapporteras som pensionsgrundande lön för tjänstepensionen under fortsatt anställningstid dock längst till och med den kalendermånad arbetstagaren uppnår LAS-åldern. Den pensionsgrundande lönen förändras procentuellt med faktiska löneökningar.

Anställningen omregleras till den nya sysselsättningsgraden.

Den anställde ska så långt som det är möjligt behålla tidigare arbetsuppgifter men i mindre omfattning.

Arbetstidsminskningen beviljas efter individuell prövning med hänsyn tagen till förutsättningarna i verksamheten och kan omprövas.

Arbetstidsminskningen kan komma att påverka den anställdes allmänna pension, socialförsäkringsförmåner och ersättningar från avtalsförsäkringarna eftersom den kontanta lönen blir lägre. Kommunen kompenserar inte för denna påverkan.

VADSTENA KOMMUN

Särskild avtalspension enligt överenskommelse (SAP)

Särskild avtalspension enligt överenskommelse kan betalas ut på heltid eller deltid efter individuell överenskommelse mellan arbetsgivare och anställd. Särskild avtalspension är inte en rättighet utan ett arbetsgivarinstrument och ska användas restriktivt.

Kriterier för särskild avtalspension:

- Den anställde ska ha uppnått 64 år.
- den befattning som lämnas ska inte återbesättas och
- den anställde ska ha varit anställd under minst 5 år av de senaste 10 åren.
- Särskild avtalspension kan under särskilda omständigheter beviljas efter andra kriterier.

Beroende av vilket pensionsavtal den anställde omfattas av gäller KAP-KLs respektive AKAP-KRs regler.

Beslut om särskild avtalspension fattas enligt delegationsordning. Kostnaden för särskild avtalspension belastar respektive anställningsmyndighet.

Särskild avtalspension ska beräknas på ett pensionsunderlag (genomsnittslön) enligt KAP-KL:s respektive AKAP-KR:s regler. Pensionsnivån är fastställd till nedanstående procentsatser inom respektive skikt av pensionsunderlaget.

Pensionsunderlag uttryckt i inkomstbasbelopp	Pensionsnivå inom respektive skikt av pensionsunderlaget	
	Heltids SAP	Deltids SAP

VADSTENA KOMMUN

0 – 20	70 %	70 %
20 – 30	40 %	40 %

Pension på deltid betalas ut i en omfattning som motsvarar

arbetstidsminskningen.

Särskild avtalspension betalas ut från den överenskomna tidpunkten till och med kalendermånaden närmast före uppnådd riktålder.

Pensionsavgift till avgiftsbestämd ålderspension ska fortsätta att betalas under tid med särskild avtalspension. Avgiftsunderlaget för pensionsavgiften beräknas i likhet med KAP-KL § 12 mom 3.

Pensionsgrundande tid för förmånsbestämd ålderspension fortsätter i förekommande fall att tillgodoräknas och rätten till efterlevandepension bibehålls under tid med särskild avtalspension som längst till och med 65 år.

Del av förvärvsinkomst, som överstiger 1/12-del av 2 prisbasbelopp per månad, samordnas med särskild avtalspension. Pensionen minskas med 70 % respektive 40 % av den samordningsbara förvärvsinkomsten.

Avgång eller arbetstidsminskning med särskild avtalspension kan komma att påverka allmän pension, socialförsäkringsförmåner och ersättningar från avtalsförsäkringarna. Kommunen kompenserar inte den anställde för denna påverkan.

VADSTENA KOMMUN

Pensionsinformation

Enligt KAP-KL och AKAP-KR är arbetsgivaren ansvarig för att anställda informeras om pensionsförmåner som tjänas in i anställningen. Denna riktlinje för pensioner är en del av informationen samt att kommunen tillhandahåller pensionsinformation enligt nedan.

Information om pensionsval och valblankett

Anställda som ska välja försäkringsbolag för den avgiftsbestämda ålderspensionen (finns inom både KPA-KL och AKAP-KR) för första gången får information och valblankett från Pensionsvalet. Mer information kan den anställde finna via www.pensionsvalet.se

Årlig premieuppgift

Anställda får varje år skriftlig information från Pensionsvalet med uppgift om pensionsgrundande lön och hur stor premie som avsatts till den avgiftsbestämda ålderspensionen.

Årlig pensionsprognos och värdebesked

Anställda får varje år en skriftlig pensionsprognos med information om intjänade pensionsförmåner i anställningen. Pensionsprognosen skickas ut av Pensionsvalet.

Den anställde får också varje år ett värdebesked från det eller de försäkringsbolag som hon eller han har valt för sin avgiftsbestämda ålderspension.

Avtalsgruppsjukförsäkring (AGS)

Vid sjukdom omfattas den anställde av en extra sjukförsäkring kallad AGS. Försäkringen gäller vid arbetsoförmåga till minst 25% och

förutsätter att den anställde även får ersättning från Försäkringskassan. Ersättning ges längst till och med att den anställde fyller 67 år.

Avgiftsbefrielseförsäkring

Om den anställde får sjukersättning eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan omfattas den anställde av ett extra skydd som betalar tjänstepensionen så länge som ersättningen från Försäkringskassan varar. Avgiftsbefrielseförsäkringen är en försäkring som säkerställer att tjänstepensionen inte påverkas negativt om den anställde blir sjuk.

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA)

Som anställd på kommunen omfattas den anställde av ett extra försäkringsskydd som kan ge ersättning om den anställde råkar ut för ett olycksfall till arbetet, på arbetet eller från arbetet. Försäkringen omfattar även arbetssjukdom samt smittsam sjukdom.

Exempel på ersättningar kan var inkomstförlust, tandskador, sveda och värk.

Tjänstegrupplivförsäkring (TGL)

Samtliga anställda omfattas av TGL (tjänstegrupplivförsäkring) som är en trygghet för familjen om den anställde avlider. Försäkringen innehåller grundbelopp samt även Barnbelopp vid barn under 20 år.

Grundbeloppet motsvarar som högst 6 prisbasbelopp där beloppet från fyllda 55 år successivt minskar.

Beloppet utbetalas som ett engångsbelopp och är skattefritt.

VADSTENA KOMMUN

Om inget särskilt förmånstagarförordnande skrivs av den anställde tillfaller grundbeloppet:

I första hand: Make/Maka/Registrerad partner

I andra hand: Arvsberättigade barn i första led

Övrigt anställda

Utöver ovan beskrivna förmåner omfattas anställda i kommunen av lagstadgad- och kollektivavtalad sjuklön.

Inom både KAP-KL och AKAP-KR finns utökat efterlevandeskydd vid dödsfall till vuxen och barn under 20 år.

Förtroendevalda

Pensionsregelverk

Det är det datum då en förtroendevald blivit invald som avgör vilket pensionsregelverk hen omfattas av. OPF-KR25 gäller endast förtroendevalda som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen som fullgör uppdrag i kommunen. Bestämmelserna är alltså inte tillämpliga på personer som kommunen utser till att fullgöra uppdrag hos andra juridiska personer, som till exempel bolag eller samverkansorgan.

OPF-KR25

För förtroendevald gäller Bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda, OPF-KR25.

OPF-KR25 omfattar inte politiker som vid tillträdet av sitt uppdrag uppnått en ålder av LAS-åldern. Kommunstyrelsens personalutskott har dock, 2015-10-19 § 33, beslutat att 6 procent av den pensionsgrundande årsinkomsten en gång per år betalas ut till de

VADSTENA KOMMUN

politiker som vid tillträdet har uppnått LAS-åldern eller äldre. Denna regel gäller fortsättningsvis

OPF-KR25 Förmåner

Aktiva omställningsinsatser

Ekonomiskt omställningsstöd

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Avgiftsbestämd ålderspension

Sjukpension

Efterlevandeskydd

Familjeskydd

Kommunstyrelsen arbetsutskott (KSAU) utgör kommunens pensionsmyndighet. Med pensionsmyndighet avses den nämnd som enligt fullmäktiges beslut har i uppdrag att tolka och tillämpa pensionsbestämmelserna.

Aktiva omställningsinsatser

Förtroendevald med uppdrag på sammanlagt minst 40 procent av heltid, som lämnar sitt uppdrag efter minst fyra års sammanhängande uppdragstid i kommunen, har rätt till aktiva omställningsinsatser. Den förtroendevalde får dock inte ha uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder när han eller hon lämnar sitt (sina) uppdrag.

De aktiva omställningsinsatserna ska hjälpa individen till en ny försörjning och det förutsätts att den enskilde deltar på ett engagerat och aktivt sätt i insatserna. Lämpliga aktiva omställningsinsatser kan exempelvis vara rådgivning och vägledning, kompletterande studiestöd, finansiering av kurslitteratur med mera. Förtroendevalda ska erbjudas möjlighet till aktiv omställningsinsats på liknande sätt och i liknande omfattning som gäller för anställda i kommunen. Insatserna beviljas av kommunstyrelsens arbetsutskott.

För att få rätt till aktiva omställningsinsatser krävs en skriftlig ansökan till kommunstyrelsens arbetsutskott. Insatserna kan som längst pågå två år efter avgången från uppdraget.

Förtroendevald som avsätts eller avslutar sitt uppdrag i enlighet med 4 kap. § 9 kommunallagen omfattas inte av rätten till omställningsstöd.

Ekonomiskt omställningsstöd

Förtroendevald med uppdrag på sammanlagt minst 40 procent av heltid, som lämnar sitt uppdrag efter minst ett års sammanhängande uppdragstid kan få ekonomiskt omställningsstöd. Varje fullgjort uppdragsår ger rätt till tre månaders ekonomiskt omställningsstöd. Ekonomiskt omställningsstöd utges av kommunen, som längst till och med kalendermånaden innan den förtroendevalde uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder i högst 3 år. Perioden med ekonomiskt omställningsstöd börjar löpa första dagen efter avgången från det uppdrag som gett rätt till förmånen. Det ekonomiska omställningsstödet beräknas på den förtroendevaldes genomsnittliga månadsarvode gånger tolv under det senaste året.

Under den tid då det ekonomiska omställningsstödet utbetalas ska det inkomstsamordnas, den förtroendevalda ska lämna inkomstuppgifter. Detta ska göras skriftligt på det sätt som kommunen bestämmer.

Krav finns på egen aktivitet i syfte att hitta annan försörjning. Med egen aktivitet avses att den förtroendevalda:

- är inskriven på arbetsförmedlingen, är arbetsför och oförhindrad att åta sig arbete

  eller

VADSTENA KOMMUN

- bedriver studier som berättigar till ledighet enligt studieledighetslagen
  eller
- har ett nytt arbete eller har nytt förtroendeuppdrag enligt 4 kap. 1 § kommunallagen hos annan huvudman.

Ekonomiskt omställningsstöd upphör om den förtroendevalde får nytt uppdrag på sammanlagt minst 40 procent i samma kommun eller får uppdrag i riksdag eller regering.

För att få rätt till ekonomiskt omställningsstöd krävs en skriftlig ansökan till kommunstyrelsens arbetsutskott.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Förtroendevald som uppnått lägsta ålder för uttag av allmänpension kan få förlängt ekonomiskt omställningsstöd ett år i taget till och med att hen uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder.

Den förtroendevalde ska ha haft uppdrag på sammanlagt minst 40 procent av heltid under åtta års tid. Omställningsstödet beräknas utifrån årsarvodet enligt ekonomiskt omställningsstöd. Krav finns på egen aktivitet i syfte att hitta annan försörjning.

Pensionsbestämmelser

Pensionsbestämmelserna tillämpas på förtroendevald, oavsett uppdrag, om inte annat anges.

Förtroendevald som har:

- egenpension på grund av anställning, egenpension enligt PBF, PRF-KL eller
- annat uppdrag eller uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder omfattas ej av OPF-KR25s, pensionsbestämmelser.

VADSTENA KOMMUN

Kommunstyrelsens arbetsutskott kan för särskilt fall besluta att pensionsbestämmelserna ändå ska gälla och ska då fastställa de villkor i fråga om pensionsrättens omfattning som kan finnas motiverande.

Pensionsgrundande årsinkomst beräknas på arvoden, sammanträdesersättningar och andra utbetalda ersättningar i uppdraget. För förtroendevalda med uppdrag på minst 40 % är lönebortfallet pensionsgrundande vid ledighet på grund av sjukdom, olycksfall, arbetsskada och vid föräldraledighet.

Traktamente, kostnadsersättning, samt ersättning för förlorad arbetsinkomst, förlorad semesterförmån och förlorad tjänstepension ej är pensionsgrundande.

Avgiftsbestämd ålderspension (gäller även fritidspolitiker)

Pensionsavgiften är 6 procent på den pensionsgrundande inkomsten upp till och med 7,5 inkomstbasbelopp. Pensionsavgiften är 31,5 procent på de delar av den pensionsgrundande inkomsten som överstiger 7,5 inkomstbasbelopp, intill dess den förtroendevalde har uppnått enlighet med 32 a § LAS. Därefter är pensionsavgiften 6 procent på hela den pensionsgrundande inkomsten.

Pensionsavgifterna avsätts senast 31 mars följande år till en pensionsbehållning i kommunens balansräkning. Pensionsbehållningen räknas årligen upp med inkomstbasbeloppets förändring.

Pensionsavgift som är lägre än 3 procent av inkomstbasbeloppet betalas ut direkt till den förtroendevalda och är inte pensionsgrundande.

Ersättningen betalas inte ut om beloppet understiger 207 kronor avseende ett kalenderår. Uppräkningen sker årligen med förändringen av inkomstbasbeloppet.

Pensionen kan tidigast tas ut från och med tidigast uttagsålder för den allmänna pensionen och utbetalas månadsvis livet ut.

VADSTENA KOMMUN

Pensionen kan utbetalas som engångsersättning till förtroendevald om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 % av inkomstbasbeloppet året innan utbetalning av förmånen börjar.

Sjukpension (gäller förtroendevald med uppdrag på minst 40 procent)

Sjukpension betalas ut till förtroendevald med uppdrag på minst 40 procent och som får rätt till sjuk- och aktivitetsersättning enligt socialförsäkringsbalken och som en följd av detta med stöd av 4 kap. § 6 kommunallagen befrias från sitt uppdrag före mandatperiodens utgång. Sjukpensionen grundas och beräknas på den pensionsgrundande inkomsten som den förtroendevalde hade året före den tidpunkt då sjuk- eller aktivitetsersättningen beviljades. Sjukpensionen motsvarar den månadsersättning som utgår till anställda enligt AGS-KL. Sjukpensionen betalas ut under den tid som den förtroendevalde har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB. Upphör rätten upphör också rätten till ersättning.

Kommunstyrelsens arbetsutskott kan besluta om förlängd utbetalning, dock längst till riktåldern.

Efterlevandeskydd (gäller även fritidspolitiker)

Den avgiftsbestämda ålderspensionens pensionsbehållning betalas ut som efterlevandeskydd vid förtroendevalds dödsfall. Efterlevandeskydd betalas i första hand till efterlevande maka/make, registrerad partner och sambo. I andra hand betalas efterlevandeskyddet till efterlevande barn eller adoptivbarn.

Förtroendevald har möjlighet att inför att utbetalningen av avgiftsbestämd ålderspension ska påbörjas, välja att ta bort efterlevandeskyddet.

VADSTENA KOMMUN

Familjeskydd (gäller förtroendevald med uppdrag på minst 40 procent)

Familjeskydd utbetalas vid dödsfall och gäller för förtroendevald med uppdrag på sammanhängande minst 40 % eller mer i kommunen.

Familjeskydd till efterlevande vuxen betalas ut till make/maka, registrerad partner och sambo. Familjeskyddet vuxen vilket motsvarar 1,1 inkomstbasbelopp, utbetalas månadsvis och under fem år.

Familjeskydd till barn vilket motsvarar 0,5 inkomstbasbelopp, betalas ut till arvsberättigade barn till och med månaden innan barnet fyller 18 år.

Förlorade pensionsförmåner för fritidspolitiker

Förtroendevald fridspolitiker som på grund av uppdrag åt kommunen går miste om pensionsförmån har rätt till förlorad pensionsförmån. Ersättning utgår för styrkt förlorad pensionsförmån.

Den årliga ersättningen uppgår till 6 procent av den sammanlagda ersättningen för förlorad arbetsinkomst som under ett kalenderår utbetalts till den förtroendevalde för fullgörandet av förtroendeuppdrag hos kommunen. Den som kan styrka att pensionsförlusten är större än 6 procent av den sammanlagda ersättningen för förlorad arbetsinkomst har rätt till kompensation för verkliga pensionsförlusten.

Ersättning för förlorad pensionsförmån kan bara utgå till förtroendevalda som har rätt till förlorad arbetsinkomst.

Ordlista

AGS	Avtalsgruppsjukförsäkring.

VADSTENA KOMMUN

AKAP-KR	Avgiftsbestämd kollektivavtalad pension inom kommun och regioner.
Basbelopp	Basbelopp är fastställda belopp som används bland annat för beräkning av olika förmåner eller avgifter. De ändras årligen eftersom avsikten med basbeloppen är att de ska spegla och justera för inflationen i samhället. Det finns flera olika sorters basbelopp.
Inkomstbasbelopp	Basbelopp som är kopplat till inkomstutvecklingen i samhället. Används ex. vid beräkning av ålderspensionspremie.
KAP-KL	Kollektivavtalad pension inom kommun och regioner.
OPF-KR25	Omställningsstöd och pension för förtroendevalda
Prisbasbelopp	Basbelopp som är kopplat till prisutvecklingen i samhället. Används ex. vid inflationsuppräkning av pension.
SAP	Särskild avtalspension enligt överenskommelse.
TFA	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada.
TGL	Tjänstegrupplivförsäkring.

VADSTENA KOMMUN

Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-03-16

§ 37

Riktlinje för pensioner

Vår beteckning: KS/2026:43 - 003

Kommunstyrelsens beslut

1. Vadstena kommuns riktlinje för pensioner KS/2021:13 upphävs från och med den 31 mars 2026.
2. Förslag till ny riktlinje för pensioner, antas från och med 1 april 2026.

Sammanfattning

Riktlinjen för pensioner är Vadstena kommuns riktlinjer för hela pensionsområdet och innefattar därmed både pensionsbestämmelser för medarbetare och för förtroendevalda. I riktlinjen finns också bestämmelser om olika försäkringar.

Den nya riktlinjen har tillkommit med anledning till att centrala avtal inom både området pensioner för medarbetare och för förtroendevalda har reviderats.

Förutom de stora avtalen för anställda, AKAP-KR, KAP-KL finns också uppdaterade bestämmelser för löneväxling för anställd.

En annan förändring i den nya riktlinjen är att anpassningar har skett avseende vid vilka åldrar olika bestämmelser kan infalla vid för att på så sätt anpassas till det allmänna pensionssystemet.

VADSTENA KOMMUN

Protokollsutdrag Kommunstyrelsen 2026-03-16

Sedan tidigare finns också bestämmelser om bland annat avtalsgrupplivsförsäkringar och trygghetsförsäkring vid arbetsskada för anställda och ekonomiskt omställningsstöd samt familjeskydd för förtroendevalda för att nämna några exempel.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag kommunstyrelsens arbetsutskott 2026-03-02, § 20

Tjänsteskrivelse till kommunstyrelsen KS/2026:43 – 003

Riktlinje för pensioner

Beslutet med handlingar expedieras till

Till samtliga nämnder

Beslutet expedieras till

HR-chef