



VADSTENA
KOMMUN

Nytt vårdboende i Vadstena

Utredning av framtida äldreomsorg i Vadstena kommun



VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning	4
Uppdrag från kommunstyrelsen	4
Inriktning från politisk styrgrupp	4
Utredningsarbetet och utredningens olika delar	5
Disposition	6
Förutsättningar	7
Välfärdsuppdrag och ansvar inom vård och omsorg	7
Statens ansvar	7
Regioner och kommuners ansvar	7
Demografi	8
Nuvarande lokaler	10
Allmänt om särskilt boende	11
Wasagården	12
Vätterngården	14
Hemsjukvård	15
Hemtjänst	16
Personalens prioriteringar	16
Sammanfattande nuläge för Vadstena kommun	17
Lokaler	17
Demografi	17
Kommunens uppdrag	18
Utmaningar	19
Vård- och omsorgsbehov	19
Nära vård	20
Kompetensförsörjning	22
Arbetsmiljö	22
Beredskap	25
Sammanfattande utmaningar för Vadstena kommun	26
Lösningar	28
Attraktiv arbetsgivare	28
Samverkan	28
Samlokalisering	29
Mellanboenden	29



VADSTENA
KOMMUN

Välfärdsteknik	30
Förebyggande folkhälsoarbete	31
Slutsatser och rekommendationer	33
Behov av helhetsperspektiv	33
Dimensionering.....	36
Samverkan	36
Förebyggande arbete.....	36
Behov av bred politisk förankring och skyndsamma beslut	37
Sammanfattning samt besvarande av utredningsuppdraget	37
Beräkningar, lokalisering och fortsatt process	39
Lokaliseringsstudie	39
Yt- och kostnadsberäkningar	39
Konsekvenser av utredningens förslag	39
Rådighet och ägarförhållanden för nytt vårdboende	40



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.

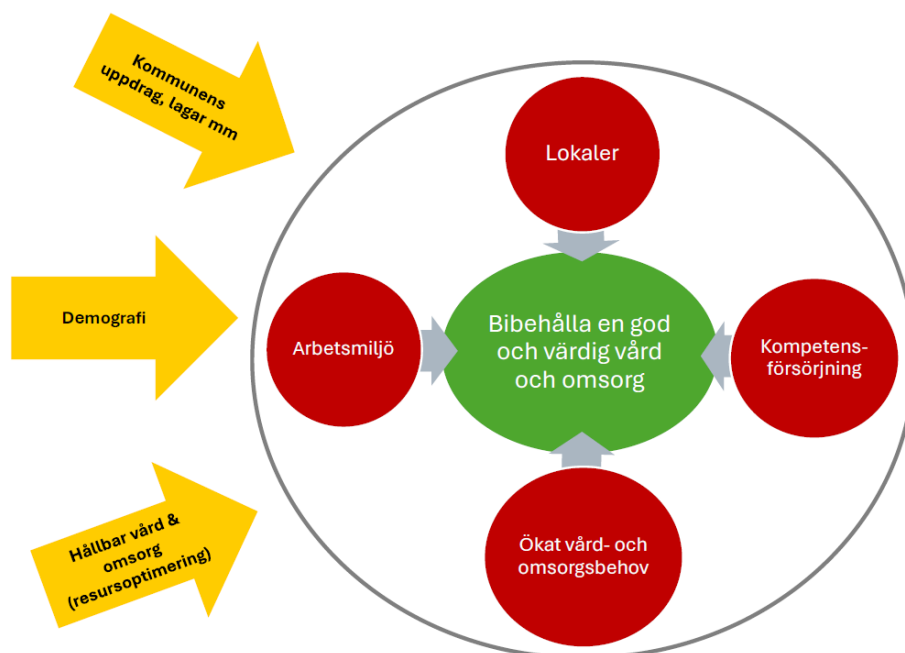
Utredningsuppdraget omfattade från början sex punkter, men kommunstyrelsen reviderade utredningsuppdraget 10 mars 2025. Denna utredning kommer att besvara samtliga kvarvarande fem punkter i utredningsuppdraget.

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:



VADSTENA
KOMMUN



Denna utredning har därmed sin utgångspunkt i kommunstyrelsens utredningsuppdrag, vilket givits en inriktning via den politiska styrgruppen. Styrgruppens inriktning för utredningen är 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 har även identifierat 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 samt renoverade särskilda boenden i Finspångs och Hallsbergs kommuner. Reflektioner från studiebesöken återfinns i ett separat faktaunderlag som bifogas till utredningen.

Utredningsarbetet och utredningens olika delar

Utredningen grundar sig på tio tematiserade faktaunderlag:

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. Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården
8. Mellanboenden
9. Beredskapsperspektiv
10. Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende



VADSTENA
KOMMUN

Faktaunderlagen, vilka biläggs detta dokument, 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. Underlagen har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstepersoner från samtliga förvaltningar och har presenterats för den politiska styrgruppen. Styrgruppen har vid flera tillfällen haft möjlighet att efterfråga ytterligare faktaunderlag inför kommande beslutsfattande.

Disposition

Efter detta inledande kapitel är slutrapporten indelad i fyra huvudsakliga kapitel:

- Förutsättningar
- Utmaningar
- Lösningar
- Slutsatser och rekommendationer

Därefter följer ett avslutande kapitel som behandlar den fortsatta processen.



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 en mängd perspektiv i det följande 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. Dessa 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.

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.

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

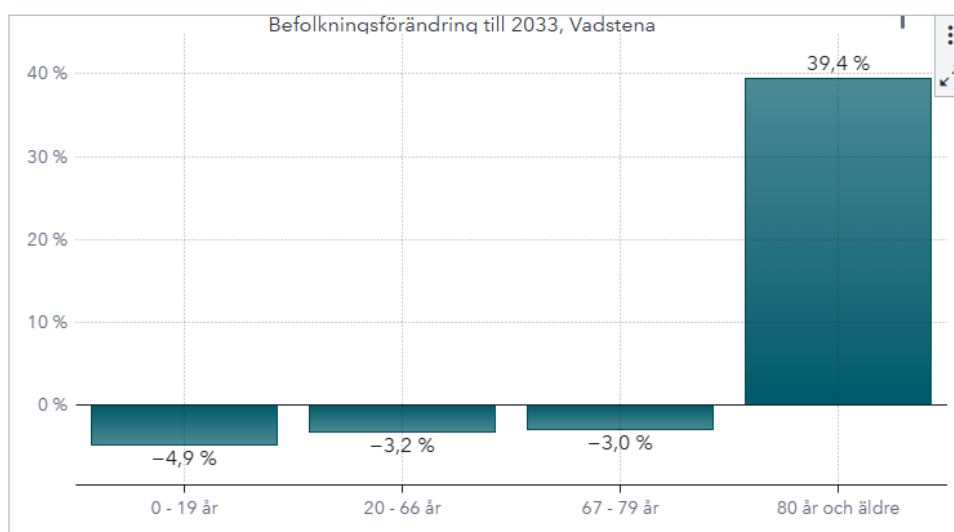


VADSTENA
KOMMUN

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 2024 hade Vadstena kommun 7 490 invånare. Vadstena kommun har jämförelsevis en mycket hög andel äldre i befolkningen. Kommunen befinner sig på delad 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.



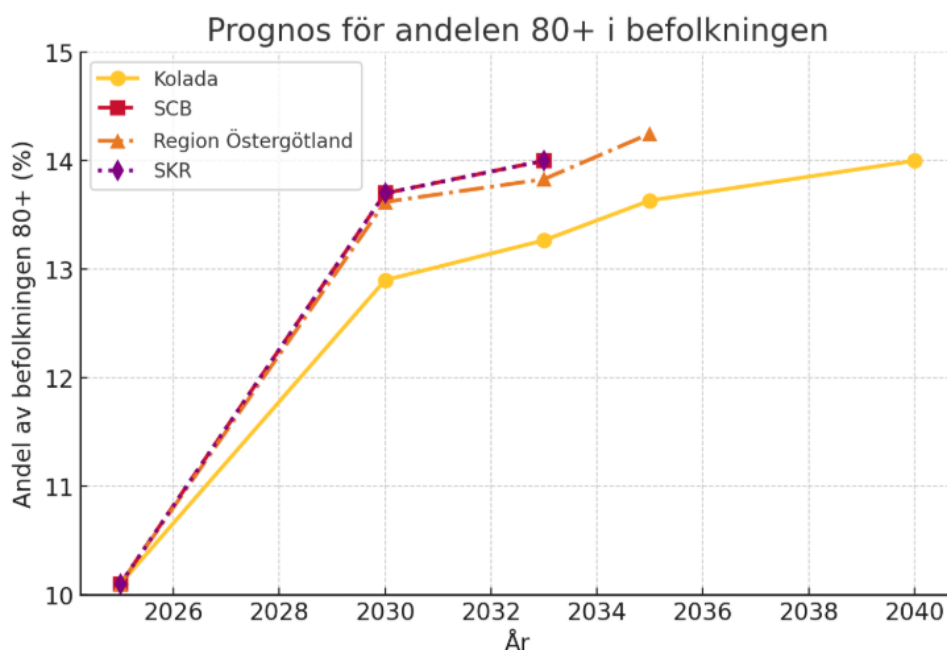
Källa: SKR:s visualiseringsverktyg för befolkningsprognoser.

Det är framförallt åldersgruppen 80 + som växer, vilket avspeglar sig i att medelåldern i Vadstena kommun stiger. År 2024 var medelåldern i kommunen 49,6 år, vilket ska jämföras med riket som vid samma tid var 42,2 år. Denna utveckling spås alltså fortsätta, vilket prognosmakarna är helt överens om, se nedan.

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%).



VADSTENA
KOMMUN



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.

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



VADSTENA
KOMMUN

produktionen har dessutom brister när det gäller kvalitet, material, utförande och energiförbrukning. Dessa fastigheter har ofta stora gemensamma utrymmen och kringtytor (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 idag.

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”.

Allmänt om särskilt boende

Ett särskilt boende, eller vårdboende, är en boendeform för företrädesvis 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. På ett särskilt boende vistas således personer med olika behov och vars vistelsetid på boendet därför varierar. 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.

Korttidsvård

Korttidsvård är en stödsats 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 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.



VADSTENA
KOMMUN

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. 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 fattas 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.

Wasagården

Wasagården uppfördes som äldreboende 1971 och byggdes ut 1992. Totalt omfattar byggnaden cirka 8500 m² och har 72 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	8	8
			73

Av de 73 lägenheter 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 somatiskt² behov eller växelvård. Det finns 35 demenslägenheter varav två är växelvårdsplatser och 24 somatiska vårdplatser varav tre är växelvårdsplatser.

I skrivande stund 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

² Somatiska behov innebär fysiska sjukdomar eller besvär.



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 sysselsättning. Wasagården drivs i kommunal regi, men fastigheten ägs av kommunens bostadsbolag Vadstena fastighets AB (VFAB).

En träffpunkt för äldre ryms i delar av fastigheten där Arbetsmiljöverkets krav om bland annat större badrum inte gick att uppfylla fullt ut. Även verksamhetsområdet boendestöd har sina personalutrymmen i fastigheten. Fastighetens källarutrymmen används av externa aktörer, bland annat PRO.

Verksamhetsbehov

Wasagårdens fastighetsstatus har utretts utförligt av kommunen tidigare.

Kommunstyrelsens inriktning är att boendet ska få andra lokaler än de nuvarande. Här följer därför endast en kort och översiktlig beskrivning av lokalbehoven i Wasagården.

Wasagårdens lägenheter och dess utformning är idag inte ändamålsenliga utifrån gällande arbetsmiljökrav. Arbetsmiljöverket har ställt krav på renovering av badrum eftersom de inte når upp till de tillgänglighetskrav som gäller³. 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 omDispositionering av utrymmena (Framtidens äldreboende SKR 2018).

Fastigheten är byggd och utformad för en annan vårdform än vad som idag bedrivs. Det saknas takskenor för att underlätta tyngre förflyttningar från exempelvis säng till rullstol, vilket innebär att golvburna hjälpmedel behöver finnas i eller flyttas mellan

³ 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.

lägenheterna. Fastighetens utformning är inte optimal eller kostnadseffektiv avseende bemanningsplanering eftersom avdelningarnas storlek varierar från 6-16 lägenheter⁴.

Wasagården har sedan 2022 drabbats av en rad fastighetsrelaterade utmaningar i form av bland annat flera stora översvämningar. Detta har medfört svårigheter att bedriva verksamhet i delar av fastigheten. Idag saknas anpassade lokal- och förrådsutrymmen i fastigheten för att kunna hantera olika hygienkrav såsom tvätt och spolbehov.

Wasagården har som fastighet svårt att möta den infrastruktur och de system som krävs för att stödja modern användning av exempelvis larm, sensorer och nätverk – så kallad välfärdsteknik.

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 de allmänna utrymmena är väl tilltagna.

På grund av begränsades 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 kraven och behoven av gemensamma utrymmen och förråd för förvaring av vårdutrustning, krisberedskap för

⁴ Schematekniskt är det svårt att utifrån nuvarande bemanningsnivåer bemanna med "rätt" mängd personer på en liten avdelning på endast 6 platser. Svårigheten regleras bland annat via arbetstidslagen och 11-timmarsdygnsvila. Det blir 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.



VADSTENA
KOMMUN

att klara livsmedelsförsörjning och elförsörjning förändrats. Vätterngården har idag väldigt begränsade förrådsutrymmen och kommer inte klara att leva upp till beredskapskraven framöver. Idag har heller inte Vätterngården någon gemensam kaféverksamhet, något som saknas av både boende och anhöriga.

Dialog sker löpande med HSB kring uppkomna behov men utifrån nuvarande detaljplan kan inte fler tillbyggnader ske på tomten. Med senaste bygglov från 2020 har 4507 kvm bebyggts (max är 4500 kvm). Därmed tillåter detaljplanen inte fler tillbyggnader.

Verksamhetsansvariga chefer för driften av Vätterngården gör bedömningen att olika delar av fastigheten börjar bli slitna. Flera akuta reparationer av exempelvis VVS-system (värme-, vatten- och sanitetsystem) och elsystem har behövts under de senaste två åren. Större renoveringar kan också bli nödvändiga inom en snar framtid, såsom byte av golv i stora delar av fastigheten. Gemensamma kök behöver också bytas ut och alla badrum börjar bli slitna. Verksamheten upplever att tekniska installationer som elcentraler, styrsystem för ventilation och värme är ineffektiva. Flera av ovanstående renoveringar är svåra att utföra när verksamheten är i gång eftersom de ofta medför långa byggtider.

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. Här har Vätterngården en påtaglig utmaning, då det under sommarhalvåret blir väldigt varmt i lägenheterna.

I likhet med Wasagården har Vätterngården som fastighet svårt att idag möta verksamhetens behov av infrastruktur för välfärdstekniska system.

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 skrivande stund 46 aktiva hemsjukvårdsärenden i ordinärt boende samt hälso- och sjukvårdsansvar för 119 patienter inom vård- och omsorgsboende. Till detta tillkommer 75 aktiva rehab-ärenden i ordinärt boende samt ansvar för rehabinsatserna för 119 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.



VADSTENA
KOMMUN

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.

I juni 2025 har hemtjänsten 411 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 två 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.

Personalens prioriteringar

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".

I enkäten, som 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%).



VADSTENA
KOMMUN

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.

Sammanfattande nuläge för Vadstena kommun

Mot bakgrund av den politiska styrgruppens beslutade inriktning för utredningen följer här en kort nulägesbeskrivning av de perspektiv som hittills har behandlats.

Lokaler

Samtliga verksamhetslokaler för äldreomsorg i Vadstena kommun har idag brister som påverkar arbetsmiljön negativt. Det saknas också betydande hygienfunktioner i kommunens båda särskilda boenden, vilket på sikt kan påverka möjligheterna till god vård och omsorg negativt. Detta tillsammans med det faktum att kommunen inte äger någon av verksamhetslokalerna utan enbart hyr desamma innebär att möjligheterna att anpassa och/eller förändra nuvarande lokaler är begränsade och att kommunens rådighet är begränsad.

Samtliga fastighetsägare av verksamhetslokalerna har givetvis möjlighet att renovera och/eller anpassa lokalerna efter verksamheternas respektive behov. Vadstena kommun behöver dock ta ställning till om organiseringen av den framtida äldreomsorgen kan ske i nuvarande lokaler på ett resursoptimerande sätt, i enlighet med den politiska styrgruppens inriktning.

Kostnaden för eventuella renoveringar och/eller anpassningar av nuvarande verksamhetslokaler läggs med all sannolikhet på lokalhyran som kommunen får betala. Denna kostnad samt organisatoriska för- och nackdelar behöver ställas emot alternativkostnaden i form av helt nya verksamhetslokaler för äldreomsorgen i kommunen.

Demografi

Vadstena kommuns demografiska utveckling är utmanande ur flera perspektiv. Att den prognosticerade utvecklingen delas med resten av Sverige underlättar inte för kommunen, utan spär snarare på problematiken.

Allt fler människor lever längre och friskare liv. Det är i sig mycket positivt, men med en ökad numerär äldre – och framför allt så kallat äldre äldre, det vill säga 80 år eller äldre – i befolkningen så ökar även andelen dementa och/eller multisjuka. Detta innebär att vård- och omsorgsbehoven kommer att öka i Vadstena kommun. Samtidigt minskar andelen arbetsföra i befolkningen. Detta ger sammantaget en situation som behöver hitta en organisatorisk lösning. Med ett ökat behov och färre



VADSTENA
KOMMUN

resurser behöver Vadstena kommun se över såväl bemanning som verksamhetslokaler för äldreomsorgen för att kunna bibehålla god och värdig vård och omsorg.

Kommunens uppdrag

Det kommunala vård- och omsorgsuppdraget regleras av lagar och förordningar samt i avtal med Region Östergötland. Med nuvarande kunskapsläge ser kommunens uppdrag inte ut att ändras i närtid. För att hantera resursbrist och ökat vård- och omsorgsbehov kommer dock kommuners och regioners redan existerande skyldighet och behov av att samverka kring patienter att ytterligare förtydligas och betonas.

Vadstena kommun och Region Östergötland har sedan i juni 2025 en gemensam avsiktsförklaring för att möjliggöra detta. Följande syfte återfinns i avsiktsförklaringen:

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.



VADSTENA
KOMMUN

Utmaningar

Föregående kapitel slog an tonen för den komplexa situation som Vadstena kommun har att hantera gällande välfärdsuppdraget inom äldreomsorgen. Detta kapitel kommer att bygga vidare på komplexiteten och såväl fördjupa som bredda de utmaningar som behöver adresseras.

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 hälsan, tryggheten och det dagliga välbefinnandet hos individer som på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning inte självständigt kan tillgodose sina grundläggande behov.

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

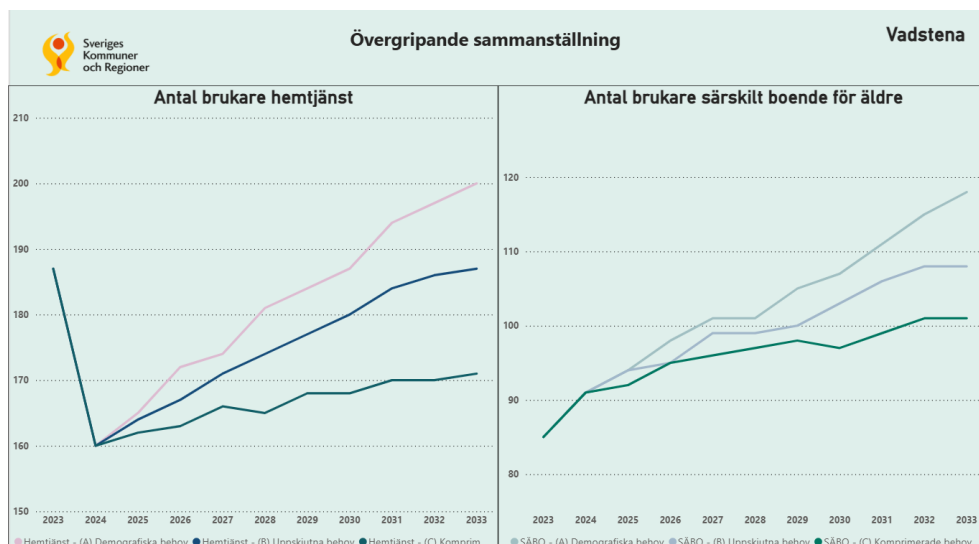
- Avancerad vård och rehabilitering såsom behov av särskilda boenden för äldre (t.ex. demensboenden) och rehabilitering efter skador som höftfrakturer, vilka är vanliga bland äldre.
- Medicinska behov, exempelvis hantering av kroniska sjukdomar, behandling och vård för demenssjukdomar samt tillgång till 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



VADSTENA
KOMMUN

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 tak⁵ 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 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:

⁵ 120 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

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 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.



VADSTENA
KOMMUN

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 snart sett samtliga andra kommuner och regioner i Sverige, står inför beror på tre olika faktorer. För det första innebär förändringar i kommunens befolkningsammansättning, 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 utbildad 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 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).

Arbetsmiljö

För att möta behoven och öka tillgången på tillgänglig arbetskraft rekommenderar Sveriges kommuner och regioner att kommuner arbetar aktivt med arbetsmiljöfrågor. Vård- och omsorgsykten 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



VADSTENA
KOMMUN

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).

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 arbetsgivare inom vård- och omsorgsyren. 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**

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.



VADSTENA
KOMMUN

- **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.

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 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 har 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. Motiverad och kompetent personal är den viktigaste resursen för vilken arbetsgivare som helst redan idag. Framöver kommer arbetsmöjligheterna dock att vara fler än arbetstagarna, vilket innebär att det



VADSTENA
KOMMUN

kommer att bli allt viktigare för arbetsgivare att både framstå som och vara attraktiva, motiverande, omhändertagande, flexibla och utvecklande.

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 fått 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.

Långvariga avbrott i vattenförsörjningen

Blir vårdboenden utan vatten under längre perioder uppstår allvarliga problem för boenden och verksamhet.



VADSTENA
KOMMUN

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.

Sammanfattande utmaningar för Vadstena kommun

En förändrad demografi kommer i Vadstena kommuns fall att innebära en ökad andel äldre i befolkningen, vilket i sin tur kommer att leda till ett ökat vård- och omsorgsbehov. Det betyder dock inte att efterfrågan på boendeplatser på kommunens särskilda boenden kommer att skjuta i höjden. I stället kommer ett ökat vård- och omsorgsbehov innebära att allt fler kommer att få allt mer avancerad vård i hemmet samtidigt som andelen dementa och multisjuka med komplexa vårdbehov kommer att öka på särskilda boenden. Såväl hemtjänst som hemsjukvård och särskilda boenden, det vill säga samtliga verksamheter som är involverade i den kommunala äldreomsorgen, kommer därmed att möta ett förändrat och ökat vård- och omsorgsbehov som drivs av demografiska förändringar.

För att hantera ett ökat vård- och omsorgsbehov skulle Vadstena kommun i utgångspunkten behöva mer personal inom äldreomsorgen. Att rekrytera tillräckligt mycket personal med rätt kompetens kommer dessvärre att vara en omöjlighet, då tillgången på arbetskraft (med eller utan rätt kompetenser) långt ifrån motsvarar behovet. Vadstena kommun behöver därför skapa förutsättningar i form av lokaler, organisation, arbetssätt, välfärdsteknik och arbetsmiljö som möjliggör för färre personal att utföra fler och mer avancerade arbetsuppgifter över ett längre arbetsliv.



VADSTENA
KOMMUN

Ytterligare ett sätt att möta såväl den kompetensförsörjningsutmaning som vård- och omsorgsutmaning som kommunen står inför är att samarbeta och samverka med andra aktörer. Region Östergötland kommer i detta sammanhang att vara en nyckelpartner för att möjliggöra den strukturella omställning (Nära vård) som krävs för en patientcentrerad, resursoptimerad och hållbar vård och omsorg.

Till denna, minst sagt, utmanande lista ska läggas den lika brådskande som viktiga beredskapsupprustning som samhället, och därmed Vadstena kommun som offentlig aktör, står inför. För att skydda alla de individuella, organisatoriska och samhälleliga värden som ryms inom ett vårdboende från yttre påverkan och/eller hot, oavsett form, behöver beredskapsperspektiv vara en grundläggande utgångspunkt i såväl planering som byggnation och drift.



VADSTENA
KOMMUN

Lösningar

Med utgångspunkt i kommunstyrelsens utredningsuppdrag och den politiska styrgruppens inriktningsbeslut har utredningen hittills visat på Vadstena kommuns förutsättningar och utmaningar att lyckas bibehålla god och värdig vård och omsorg. Problembilden är mer komplex och mångfacetterad än att ”bara” ersätta Wasagården med ett nytt vårdboende på annan plats. Med en sådan problembild krävs att även lösningarna och möjligheterna är flera och av skiftande karaktär. Detta kapitel redogör för en rad olika inriktningar, åtgärder och förändringar som tillsammans bidrar till att skapa goda förutsättningar för Vadstena kommun att fortsätta leverera sitt välfärdsuppdrag inom vård och omsorg.

Attraktiv arbetsgivare

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 verksamhetsområden⁶. Detta är en styrka som kommunen behöver 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).

⁶ Exempel på etablerade samverkansformer är gemensam vatten- och avfallsnämnd med Motala kommun, gemensam IT-avdelning (avtal) med Mjölby kommun samt arkivtjänster via Sydarkivera (kommunalförbund).



VADSTENA
KOMMUN

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 mellanmänniska 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).

För Vadstena kommuns del kan samlokalisering av samtliga verksamheter inom äldreomsorgen innebära betydande organisatoriska och ekonomiska fördelar. Organisatoriskt skulle det kunna innebära effektivisering främst avseende personalintensitet, inte minst nattetid, samt ökade möjligheter till samarbete mellan personal- och professionsgrupper. Ekonomiskt innebär en samverkan mellan samtliga verksamheter inom äldreomsorgen att kommunen kan göra satsningar på verksamhetslokaler på *en* plats istället för fyra. Att det är dyrare att skapa förutsättningar för exempelvis god beredskap, hög hygienivå, avancerad vård, läkemedelslager, personal- och förrådsutrymmen i fyra verksamhetslokaler jämfört med en (om än volymmässigt större) följer i sammanhanget enkel ekonomisk logik även utan närmare beräkningar.

Samlokalisering bör, i den mån det är möjligt, också ske med Region Östergötlands planerade nybyggnation av en vårdcentral och nya lokaler för Folktandvården i Vadstena. En sådan samlokalisering skulle underlätta samverkan mellan aktörer och professioner som, oavsett samlokalisering eller ej, kommer att behöva samarbeta betydligt mer framöver än idag – inom ramen för en patientcentrerad nära vård. 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



VADSTENA
KOMMUN

fler personer med omfattande vård- och omsorgsbehov kommer att bo kvar hemma, i så kallat 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 boendebalternativ för äldre personer som inte längre klarar av att bo helt självständigt i sin ordinarie bostad. 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. 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.

Utredningsuppdraget innebär att utreda ett nytt samordnat vårdboende med minst 120 platser. Det motsvarar ungefär det antal platser som Vadstena kommun redan idag har på särskilda boenden. För att denna nivå ska vara rimlig även i framtiden krävs därför, med ett ökat vård- och omsorgsbehov i huvudsak hos äldre, fler bostäder som är anpassade för vård- och omsorgsinsatser. Dimensioneringen av ett nytt vårdboende är med andra ord beroende av att det finns flera olika boendebalternativ för äldre i Vadstena kommun. Mellanboendeformer är därför avgörande för att kommunen inte ska behöva tillskapa fler antal platser på särskilt boende än nödvändigt.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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. Det innebär att välfärdstekniska förutsättningar och krav behöver finnas med som en självklar utgångspunkt i all planering, projektering och genomförande.

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 ett 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



VADSTENA
KOMMUN

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.

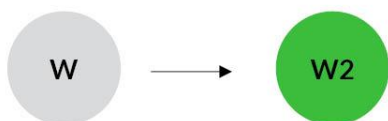
Ett exempel för att illustrera resonemanget ovan är Vadstena kommuns satsning på Food for Life i förskola och skola, där barn på ett pedagogiskt och lekfullt sätt lär sig goda kostvanor och får kunskap om matens ursprung. Effekterna av en sådan satsning kan visa sig först i vuxen ålder i form av god 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 välfärdsuppgiften. 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.

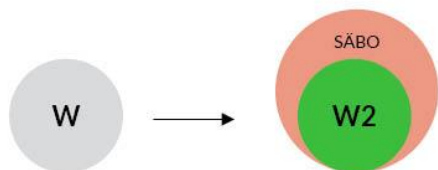
Slutsatser och rekommendationer

Behov av helhetsperspektiv

Ett nytt vårdboende i Vadstena kommun ska ersätta Wasagården (W), men diskussionen bör inte begränsas till att handla om att ersätta en byggnad med en annan ("Wasagården 2", W2).

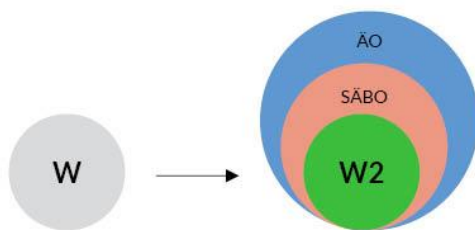


Att bygga ett nytt vårdboende i en kommun som "bara" har två vårdboenden innebär att långsiktiga satsningar på det ena boendets förutsättningar behöver sättas i relation till det andra boendet. Särskilda boenden, oavsett hur många de är eller var de är belägna, har som verksamheter samma utmaningar framöver. Det går därför inte att tänka att satsningar endast kan göras på det ena av Vadstena kommuns boenden, utan båda behöver rustas för att klara framtidens äldreomsorg. Om så inte sker finns en risk att såväl personalens arbetsmiljöförutsättningar som förutsättningarna för vård och omsorg skiljer sig mycket åt mellan det nya vårdboendet och kommunens andra särskilda boende (SÄBO). Det kan i sin tur leda till att kommunen varken klarar det egna inriktningsmålet om god och värdig vård och omsorg eller välfärdsuppdraget inom vård och omsorg från staten. Planeringen av ett nytt vårdboende behöver därför ske inom ramen för ett gemensamt grepp kring kommunens särskilda boenden, se illustration nedan.



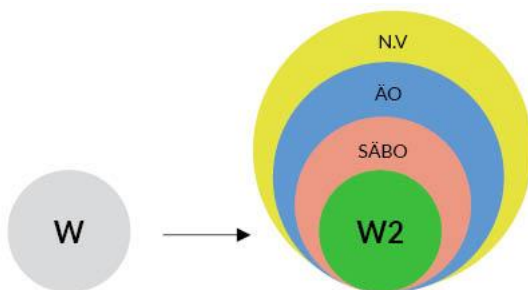
Utredningen har visat att samtliga verksamhetslokaler inom äldreomsorgen i Vadstena kommun har såväl begränsningar som behov som kräver investeringar.

Ur ett ekonomiskt hållbarhetsperspektiv behöver Vadstena kommun därför vidga diskussionen om ett nytt vårdboende ytterligare, till att omfatta lokallösningar för *samtliga* verksamheter som är involverade i den kommunala äldreomsorgen (ÄO), se illustration nedan.



Vid byggnation av ett nytt vårdboende, vilket för att vara ekonomiskt försvarbart behöver fungera i närmare 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 (N.V). 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.



Uppdraget från kommunstyrelsen, att utreda ett nytt samordnat vårdboende med minst 120 platser, kan därför inte besvaras genom att endast föreslå hur en ny fastighet skulle se ut och vilken eller vilka verksamheter som skulle kunna rymmas i denna. Istället är det av största vikt att förstå kommunens nya vårdboende som *en samlad lösning på en komplex och mångfacetterad problematik snarare än som en ersättning för uttjänta verksamhetslokaler*. Det handlar därmed inte ”bara” om att bygga ett nytt hus, utan om att tänka både längre och ur ett helhetsperspektiv i syfte att både visualisera och möjliggöra för den framtida äldreomsorgen i Vadstena kommun.

Samordning

I syfte att fortsatt säkra kommunens möjligheter att på ett effektivt och kvalitetssäkert sätt leverera god och värdig vård och omsorg till invånarna krävs samordning av flera verksamheter. Vadstena kommun är långt ifrån ensam i denna bedömning och exemplen från Östergötland på samordning såväl mellan kommunala verksamheter inom äldreomsorg som mellan Region Östergötland och kommuner är flera, och



VADSTENA
KOMMUN

bedöms bli vanligare (Finspång, Valdemarsvik, Ödeshög och Kinda). Exempelen blir ännu fler med en blick utanför Östergötlands län.

För att uppnå samordningsvinster i Vadstena kommun finns olika möjliga alternativ vid byggnation av ett nytt vårdboende. Samordning innebär i det här fallet att minst två av kommunens verksamheter inom äldreomsorgen organiseras i samma fastighet. Teoretiskt sett står därför följande alternativ till buds:

- Wasagården och Vätterngården, det vill säga kommunens verksamheter inom ramen för särskilt boende, samordnas.
- Wasagården och hemtjänsten samordnas.
- Wasagården och hemsjukvården samordnas.
- Wasagården, Vätterngården och hemtjänsten samordnas.
- Wasagården, Vätterngården och hemsjukvården samordnas.
- Wasagården, Vätterngården, hemtjänst samt hemsjukvård samordnas.

Givet det behov av helhetsperspektiv som utredningen förordar för äldreomsorgen i Vadstena kommun faller dock de flesta av ovanstående alternativ, då de inte möjliggör ett helhetsgrepp i tillräckligt stor utsträckning. Med utgångspunkt i behoven inom respektive verksamhet i Vadstena kommun, tillgänglig personaldata och prognoser, offentliga befolkningsframskrivningar, myndighetsrekommendationer, forskningsrapporter samt enkäter och intervjuer bland äldreomsorgens personal *förordar utredningen således en samordning av samtliga verksamheter inom äldreomsorgen*. Det innebär att utredningens rekommendation är att Vadstena kommun bygger en (1) byggnad som ska inrymma samtliga verksamheter inom särskilt boende, hemtjänst samt hemsjukvård. Utredningen ser följande huvudsakliga vinster (utan inbördes rangordning) med detta:

- 1) Genom att samla kommunens verksamheter inom äldreomsorgen inom en (1) fastighet kan lokalbehoven tillgodoses på ett mer effektivt sätt, såväl ekonomiskt som ytmässigt, än genom att bekosta upprustning och anpassning av fyra olika verksamhetslokaler.
- 2) Vadstena kommun får rådighet över sina verksamhetslokaler, vilket underlättar framtida drift- och underhållsplanering såväl som fastighetsutveckling.
- 3) Beredskapshöjande investeringar kan koncentreras till en fastighet i stället för fyra.
- 4) Personalförsörjningen underlättas genom fysisk närhet. Att slippa förflyttningar mellan olika särskilda boenden öppnar dessutom möjligheter till andra schemalösningar samt samnyttjande av personal och/eller personalgrupper inom äldreomsorgen.
- 5) Kompetensutveckling underlättas genom kontinuerligt lärande och erfarenhetsutbyte mellan och inom professioner som interagerar dagligen.
- 6) Den framtida kompetensförsörjningen kan underlättas genom att ett nytt vårdboende är mer attraktivt än gamla verksamhetslokaler.



VADSTENA
KOMMUN

- 7) Samverkan inom ramen för Nära Vård med professioner inom Region Östergötland underlättas avsevärt genom att samlokalisera ett nytt vårdboende med vårdcentral och folktandvård.

Dimensionering

Utredningsuppdragets utgångspunkt är ett nytt vårdboende om minst 120 platser. Utredningen kan vid en bedömning av framtida vårdbehov och demografisk utveckling slå fast att behovet fortsatt bedöms vara 120 platser på särskilt boende i Vadstena kommun. Underlag till denna bedömning återfinns i faktaunderlagen till utredningen.

Dimensioneringen bygger dock på att omställningen till Nära vård fullföljs så att fler får vård och omsorg i ordinärt boende samt att fler bostäder i mellanboenden tillskapas. I syfte att bidra till detta har kommunfullmäktige godkänt att Vadstena fastighets AB uppför ett nytt trygghetsboende, kommunens andra i ordningen, i området Karlsfrid.

Vidare behöver en dialog föras med Region Östergötland kring dimensioneringen av antalet närsjukvårdsplatser i det nya vårdboendet.

Samverkan

Vård- och omsorgsuppdraget för Vadstena kommuns invånare delas ansvarsmässigt mellan Region Östergötland och kommunen. Ansvarsförhållandet ser, som vi kunnat konstatera, inte ut att förändras i närtid. Däremot delar kommunen och regionen samma utmaningar och behov avseende såväl kompetensförsörjning som ändamålsenliga lokaler. Som sjukvårdshuvudmän och omsorgsgivare är båda parter dessutom skattefinansierade och delar därmed behovet av att när det behövs göra kloka, långsiktiga investeringar för att värna skattededlen. Vadstena kommun bör därför i det fortsatta arbetet med att främja god och värdig vård och omsorg värna om att hitta lösningar avseende lokaler, personal och verksamhet i nära samverkan med Region Östergötland. Att samlokalisera ett nytt kommunalt vårdboende och en ny vårdcentral samt lokal för folktandvård är ett mycket viktigt steg på vägen i detta.

Vadstena kommun behöver därtill fortsätta samt förstärka sin inriktning mot samverkan med andra samhällsaktörer för att säkerställa välfärdsuppdraget även i framtiden. Det innebär att exempelvis idrottsföreningar, kulturföreningar, pensionärsorganisationer, idéburna organisationer samt näringslivet på olika sätt behövs för att komplettera eller bistå kommunen i välfärdsuppdraget god och värdig vård och omsorg.

Förebyggande arbete

En långsiktigt avgörande faktor för att minimera behoven av vård- och omsorgsinsatser för individen och för att hålla nere kostnaderna för samhället, är att fokusera mer på förebyggande hälsofrämjande åtgärder och insatser än vad som varit fallet tidigare. För att lyckas med det krävs politiskt mod och uthållighet från samhället, men också ett medvetet ansvarstagande från individen.



VADSTENA
KOMMUN

Att folkhälsofrågorna har stor betydelse för vårt framtida samhälle vittnar bland annat den nya Socialtjänstlagen om, där kommuner åläggs ett lagstadgat ansvar att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Vadstena kommun rekommenderas därför att lyfta folkhälsoarbetet till en politiskt strategisk nivå och att besluta om långsiktiga förebyggande insatser för såväl individ som samhälle. Dessa bör grunda sig på evidens och lokal analys av folkhälsodata.

Behov av bred politisk förankring och skyndsamma beslut

Givet Vadstena kommuns demografiska utveckling samt den kompetensförsörjningsutmaning som väntar, är det av stor vikt att politiska inriktningsbeslut kan fattas så snart det är möjligt. Även efter ett fattat beslut tar det flera år av detaljplanearbete och/eller projekteringsarbete samt byggnation innan ett nytt vårdboende står färdigt. Under den tiden hinner pensionsavgångarna öka och tillgången på arbetskraft på arbetsmarknaden minska, vilket utmanar en redan ansträngd äldreomsorg i Vadstena kommun.

Ett beslut om ett nytt vårdboende är potentiellt den enskilt största investeringen i Vadstena kommuns moderna historia och ska därför inte fattas lättvindigt. Samtidigt står kommunen inför påtagliga och hastigt annalkande utmaningar för att klara välfärdsuppgiften inom äldreomsorgen framöver. Ett beslut bör därför inte dröja längre än nödvändigt.

För att minimera risken för att beslut rivs upp eller ändras efter valet 2026 finns därmed ett påtagligt behov av att ärendet förankras brett politiskt. Utredningens avslutande rekommendation är därför att med utgångspunkt i detta underlag omgående påbörja en bred politisk dialog i syfte att nå ett väl förankrat, långsiktigt hållbart och så skyndsamt beslut som möjligt.

Sammanfattning samt besvarande av utredningsuppdraget

Utredningens uppdrag från kommunstyrelsen lyder:

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.

Kommunstyrelsens första beslutspunkt anger en inriktning för utredningen, vilken har varit utgångspunkt för allt arbete. Nästkommande beslutspunkt har besvarats i denna



VADSTENA
KOMMUN

utredning genom slutsatserna att 1) bygga ett nytt samordnat vårdboende som inbegriper samtliga verksamheter inom äldreomsorgen och 2) dimensionera detta utifrån 120 boendeplatser.

Lokaliseringsstudien som kommunstyrelsen ber samhällsbyggnadsnämnden att ta fram, genom att uppdra åt densamma att skapa planförutsättningar är beroende av att först veta *vad* Vadstena kommun avser att bygga. Lokaliseringsstudien, som ska komma med förslag på *var* ett samordnat vårdboende kan byggas, har därför behövt invänta resultatet av föreliggande utredning innan studien kan påbörjas.

Vadstena fastighets AB har fått kommunfullmäktiges godkännande av att påbörja byggnationen av ett nytt trygghetsboende på området Karlsfrid. På detta sätt tillskapas 35 lägenheter i mellanboendeformat i Vadstena kommun.

Kommunstyrelsens sista beslutspunkt uppdrar åt kommunstyrelsens förvaltning att tillsammans med Region Östergötland utreda möjligheterna till samlokalisering av vårdcentral och samordnat äldreboende. Detta slutfördes i och med att kommunstyrelsen respektive regionstyrelsen i juni 2025 fattade beslut om att ingå en avsiktsförklaring om att samverka kring nybyggnation av vårdcentral, lokaler för Folk tandvården samt ett kommunalt vårdboende.

Utredningen har vidare utgått ifrån den politiska styrgruppens inriktning mot att bibehålla värdig vård och omsorg. För att lyckas uppnå denna inriktning föreslår utredningen att ett helhetsgrepp tas kring utmaningarna inom äldreomsorgen. Utredningen förespråkar här ett samordnat vårdboende med 120 platser som samlokaliseras med vårdcentral och lokaler för Folk tandvården. Ett samordnat vårdboende är dock inte den enda pusselbiten för att lyckas bibehålla värdig vård och omsorg. Även samverkan med andra aktörer och ett strategiskt förebyggande folkhälsoarbete riktat till hela kommunens befolkning kommer att vara avgörande.

Därmed har samtliga punkter i utredningsuppdraget besvarats och utredningen har lämnat flera rekommendationer för hur styrgruppens inriktning att bibehålla en god och värdig vård och omsorg ska kunna förverkligas. Utredningsarbetet gällande ett nytt samordnat vårdboende i Vadstena kommun avslutas dock inte med detta dokument, utan kommer på olika sätt att fortsätta samt fördjupas. Nästkommande avsnitt beskriver översiktligt det fortsatta arbetet.



Beräkningar, lokalisering och fortsatt process

Utredningens slutsats, när det gäller dimensionering, är att ett nytt vårdboende bör byggas som samordnar 120 lägenheter för särskilt boende samt verksamheterna hemtjänst och hemsjukvård. Detta, tillsammans med de uppgifter som Region Östergötland levererat avseende yta för vårdcentral och folktandvård, kommer att vara utgångspunkten i utredningens nästa fas som handlar om yt- och kostnadsberäkningar samt lokalisering.

Lokaliseringsstudie

Lokaliseringsstudien är en fristående utredningsdel som handlar om *var* ett nytt vårdboende kan och bör byggas i Vadstena. Lokaliseringsstudien är beroende av att först veta *vad* som ska byggas och hur stor yta byggnaden beräknas ta i anspråk. Denna studie är därför beroende av ett färdigt underlag om vad Vadstena kommun bör bygga för att hantera organiseringen av den framtida äldreomsorgen. Lokaliseringsstudien är därför inte en del av detta dokument.

Yt- och kostnadsberäkningar

Utredningens slutsats är bland annat att Vadstena kommun bör ta ett helhetsgrepp kring organiseringen av äldreomsorgen, vilket inbegriper verksamhetslokaler. För att även i ekonomiska beräkningar kunna motivera den föreslagna inriktningen om samordning av samtliga verksamhetslokaler inom äldreomsorg i Vadstena kommun, kommer dock olika samordningsmöjligheter att yt- och kostnadsberäknas. Det innebär att följande två alternativ kommer att beräknas:

- Wasagården, hemtjänst samt hemsjukvård samordnas
- Wasagården, Vätterngården, hemtjänst samt hemsjukvård samordnas

Beräkningarna baseras på nyckeltal och görs av två externa parter med mångårig erfarenhet av byggnation, varav en med särskild inriktning mot verksamhetslokaler för äldreomsorg. Ytberäkningarna liksom de ekonomiska kostnadsberäkningarna kommer att beakta såväl två som tre våningar på byggnaden.

En del kostnader är inte i detta skede möjliga att beräkna. Dessa kommer dock att tas upp i det ekonomiska underlaget som kostnadsposter utan sifferangivelse.

Konsekvenser av utredningens förslag

Skulle de politiska beslutet om *vad* som ska byggas bli i linje med det som utredningen rekommenderar, kvarstår frågan om hur och när Vadstena kommun kan lämna nuvarande verksamhetslokaler. Hyrestiden för de nuvarande verksamhetslokalerna varierar i respektive avtal, men då kommunen saknar alternativa lokaler under tiden för projektering och byggnation av ett nytt samordnat vårdboende är en god och nära dialog med fastighetsägarna av yttersta vikt. Detta gäller såväl ur ett verksamhetsperspektiv som ur ett samhällsplaneringsperspektiv, då detaljplaner kan komma att behöva ändras om fastighetsägarna önskar byta inriktning i verksamhetslokalerna efter att kommunen flyttat ut.



VADSTENA
KOMMUN

Att Wasagården som fastighet inte lämpar sig för framtida verksamhet inom äldreomsorg har tidigare fastslagits av Vadstena kommun i såväl utredning som beslut. Det innebär att just för Wasagården, som ägs av kommunens bostadsbolag Vadstena fastighets AB (VFAB), finns möjlighet att redan nu påbörja en dialog om fastighetens framtid. Wasagårdens centrala placering i Vadstena ger möjligheter att omvandla fastigheten.

Kommunens bostadsförsörjningsprogram visar på behovet av att olika typer av bostäder tillskapas. Om ekonomin och förutsättningarna tillåter skulle VFAB själva kunna renovera Wasagården. Kommunen har också på sikt behov av ett LSS-boende, vilket skulle kunna inrymmas. Alternativt kan VFAB sälja och låta en privat aktör förädla fastigheten. Två lyckade exempel där kommunen eller VFAB tidigare har sålt fastigheter som kommunal verksamhet har lämnat är Elisabeth 1 (före detta förskolan Solrosen) och Arnövägen 1 (före detta HVB-hem), där byggnaderna har renoverats och byggts om till hyreslägenheter av privata aktörer. Parallellt med processen kring nytt vårdboende bör därför diskussioner, inom VFAB och genom ägardialog med kommunen, ske kring önskad utveckling av Wasagårdens fastighet.

Oavsett på vilket sätt, och av vilken aktör, fastigheten ska förädlas så kommer en ny detaljplan att behöva tas fram. Ett detaljplanearbete bör därför påbörjas så snart det är utrett om önskad användning av fastigheten, då det tar minst 1,5 år att färdigställa en ny plan.

Rådighet och ägarförhållanden för nytt vårdboende

Utredningen har kunnat konstatera att ett önskvärt framtida läge är att kommunen har rådighet över sina verksamhetslokaler inom äldreomsorgen, vilket till stor del saknas idag. För att detta ska vara möjligt finns två huvudsakliga alternativ avseende ägarförhållanden för ett nytt samordnat vårdboende. Den första möjligheten är att Vadstena kommun bygger, äger och driftar fastigheten. Det andra alternativet är att kommunens fastighetsbolag, VFAB, på uppdrag av Vadstena kommun bygger, äger och driftar densamma. I båda dessa förslag ges Vadstena kommun rådighet över verksamhetslokalerna genom kommunfullmäktige.

Vilket av de två alternativen som slutligen väljs är inte föremål för denna utredning. En dialog om detta mellan Vadstena kommun och Vadstena fastighets AB bör dock påbörjas omgående för att kommunfullmäktige slutligen ska kunna fatta ett beslut även gällande ägarförhållanden av ett nytt samordnat vårdboende. Lämpligen görs detta i samband med att frågan om Wasagårdens framtid diskuteras.



VADSTENA
KOMMUN

Bakgrund, uppdrag och läsanvisningar

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun



VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning	3
Läsanvisning.....	3
Utredningsuppdragen.....	3
Politisk styrgrupp.....	5
Bakgrund.....	6
Särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård i Vadstena kommun	6
Ordlista.....	8



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.

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. Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården
8. Mellanboenden
9. Beredskapsperspektiv
10. Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende

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

I utredningen finns slutrapporten ”Nytt vårdboende i Vadstena – Utredning av framtida äldreomsorg i Vadstena kommun”. Faktaunderlagen utgör grund för en sammantagen utredning och finns som bilagor till den rapporten. 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:



VADSTENA
KOMMUN

- 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.

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.

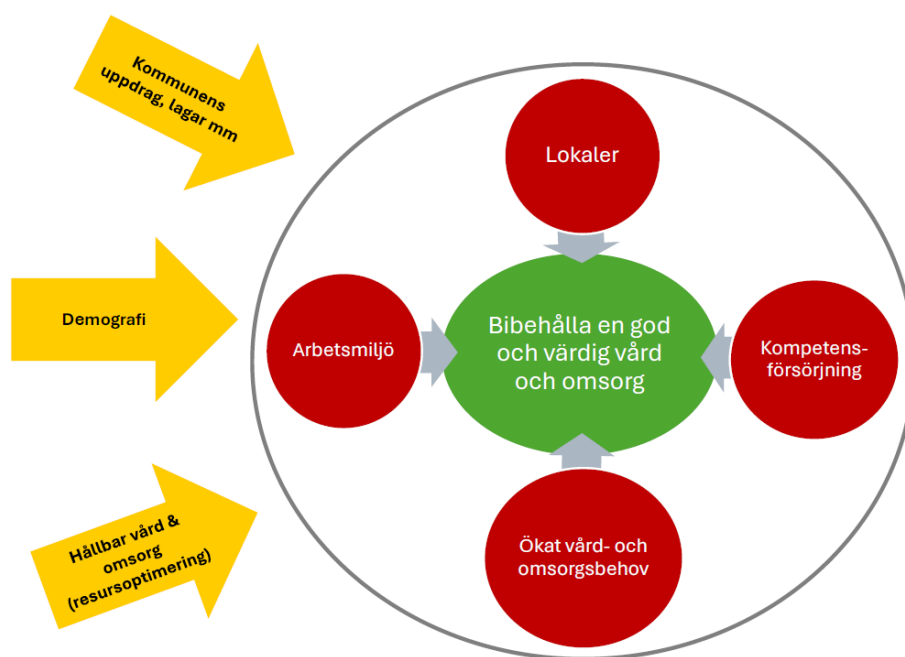
Kommunstyrelsens förvaltning har tillsammans med socialförvaltningen haft möte med HSB, vilka äger Vätterngården där Vadstena kommun bedriver ett vård- och omsorgsboende (SÄBO). Kommunen har även anlitat en jurist för att gå igenom befintliga avtal med HSB och rekommendera vilken väg Vadstena kommun skulle välja i ärendet. Detta resulterade i att beslutspunkt 4 upphävdes vid kommunstyrelsens sammanträde den 10 mars 2025.



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

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 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 35 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.



VADSTENA
KOMMUN

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 (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.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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



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	8
Definition av vård- och omsorgsbehov	9
Vård- och omsorgsbehov baserat på demografin	9
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".

Metod

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

Denna delutredning 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. Båda förutsättningarna har inverkan på framtidens äldreomsorg. 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 7 490 invånare vid utgången av 2024. 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.

Prognoser över befolkningsutvecklingen blir osäkrare ju längre tid de sträcker sig. Prognoser över någorlunda närtid blir mer säkra, 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.



VADSTENA
KOMMUN

	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. Befolkningsframskrivningen ger endast en uppskattning av hur en framtida befolkning kan komma att se ut. Generellt gäller att osäkerheten i framskrivningen ökar med åren.

SKR har tagit fram ett visualiseringsverktyg för befolkningsframskrivning. Verktöget 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.

”Befolkningsminskning är det nya normala” skrev Dagens samhälle (14 maj 2024) i en artikel som bygger på ekonomirapporten som då nyss kommit från SKR. I SCB:s statistik för helåret 2023 rapporterades den lägsta folkökningen på 22 år. I Kommuninvests blogg ”Välfärdsekvationen” anges ett lågt barnafödande och fler utvandringar än vanligt som bidragande faktorer. Av landets 290 kommuner hade 193 en folkminskning under 2023. Vadstena kommun hade vid mätillfället ingen förändring.

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 2024 49,6 år jämfört med riket som vid samma tid låg på 42,2 år.

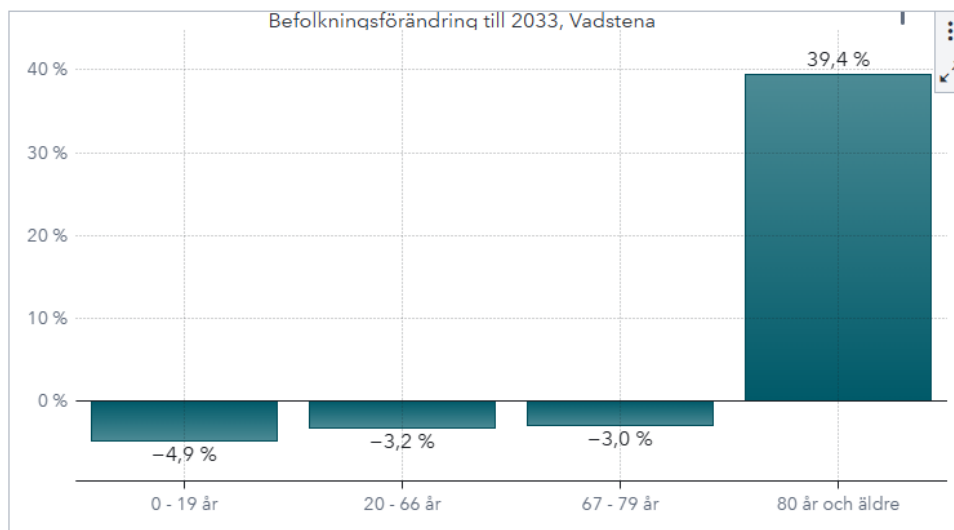
Andelen äldre och framför allt äldre-äldre ökar. Gruppen 80+ är den åldersgrupp som växer. Trenden berör hela landet, men Vadstena ligger i framkant av den utvecklingen i och med att vi redan har en stor grupp äldre i kommunen.

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



VADSTENA
KOMMUN

äldreomsorgen och hälso- och sjukvården samtidigt som barnkullarna minskar sätter kompetensförsörjningen i ett nytt läge.



Källa: SKR:s visualiseringsverktyg för befolkningsprognoser.



VADSTENA
KOMMUN

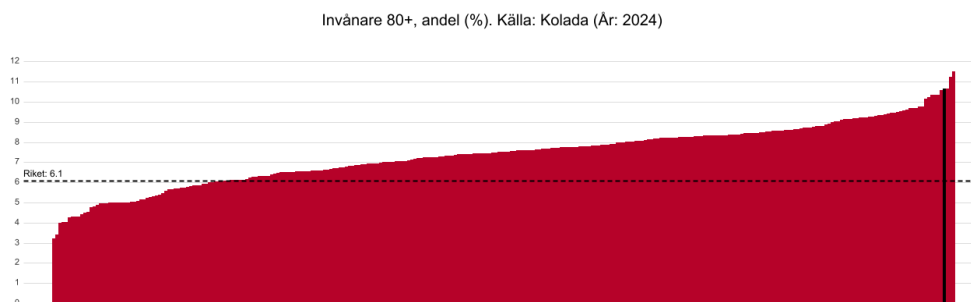
Demografiska trender och åldersstruktur

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

Enligt statistikverktyget Kolada hade Vadstena kommun år 2024 798 invånare som var 80 år eller äldre vilket motsvarar 10,7 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

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 beräkna åldersgruppen växa med närmare 40 procent.

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 (0–19 år och 65 år och äldre) är högt i förhållande till antalet personer i arbetsför ålder (20–64 år). Samhällsbyggnadsförvaltningen tog år 2020 (fram en bakgrundsanalys i samband med planering av området Karlsfrid. I den analysen förväntades försörjningskvoten i Vadstena kommun vara nära 1,14 år 2030, vilket indikerar en ökande försörjningsbörda för den arbetsföra befolkningen. 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.



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.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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.

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 2024", 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.

Vissa regioner, inklusive Östergötland, står inför större utmaningar på grund av en högre andel äldre i befolkningen.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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:

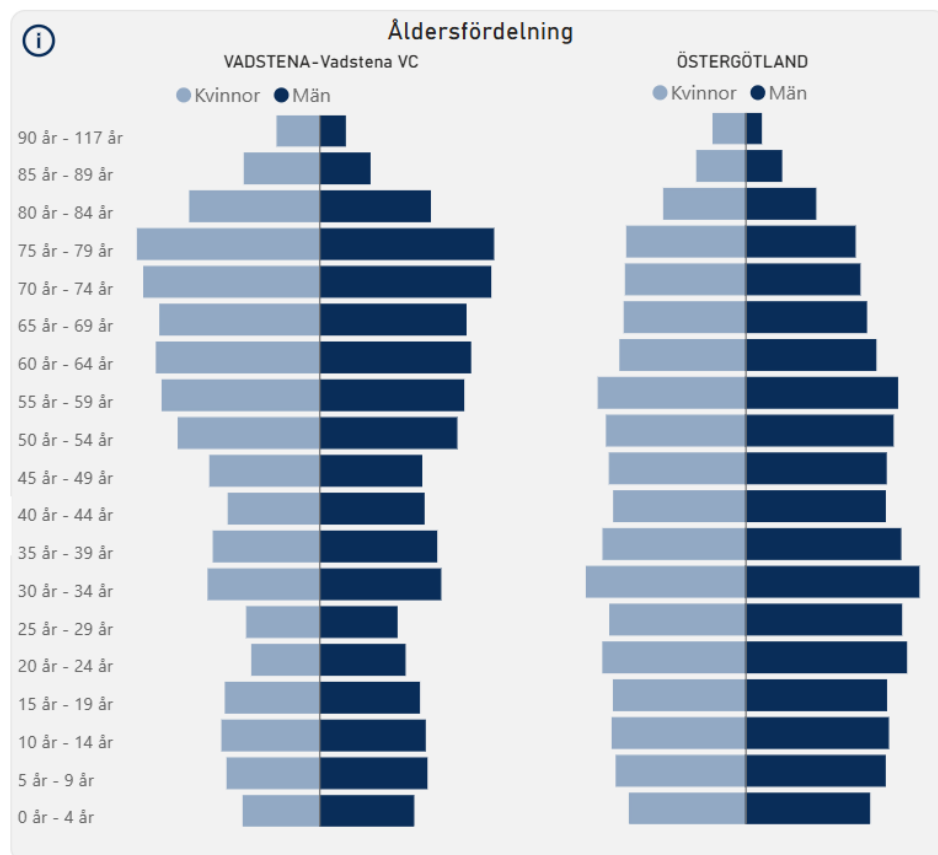
Förebyggande åtgärder, såsom hälsofrämjande och tidiga insatser, är centrala för att minska framtida vårdbehov. Socialstyrelsen betonar vikten av att främja hälsa och välbefinnande bland äldre för att fördröja eller förhindra behovet av omfattande vård och omsorg.



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.

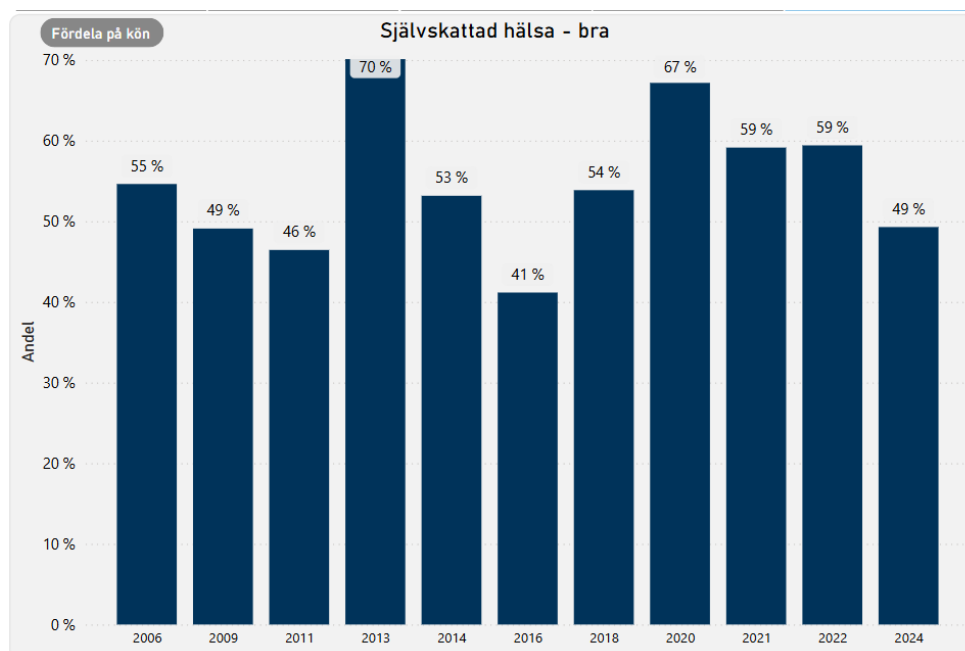


Källa: Region Östergötland – Områdesprofiler - uppdaterad november 2024.



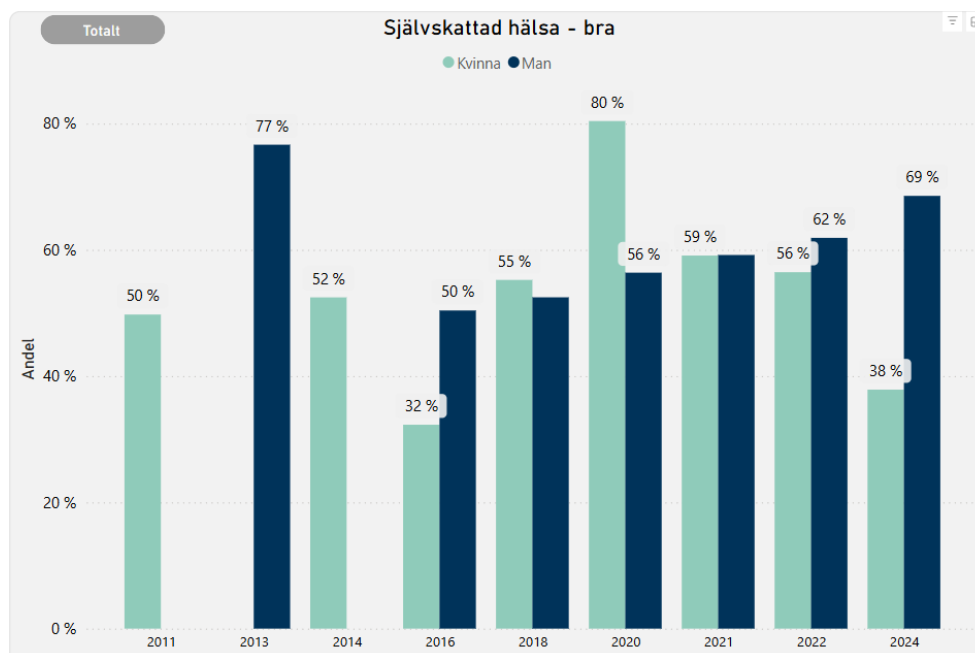
VADSTENA
KOMMUN

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.



VADSTENA
KOMMUN

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	7	13
Hudmelanom (cancer)	9	9	12	12
Lungcancer	2	5	4	5
Prostatacancer	40	33	56	50
Tjock- och ändtarmscancer	9	9	12	14
Artros	236	186	250	215
Depression	79	52	102	67
Ångest	51	42	50	49
Akut hjärtinfarkt	16	19	35	35
Förmaksflimmer	78	72	173	187
Hjärtsvikt	31	30	97	102
TIA/stroke	40	46	108	95
Astma	54	54	49	55
Kol	65	59	52	76



VADSTENA
KOMMUN

Diabetes typ 2	134	168	171	199
Hypertoni	499	407	722	587

Källa: Region Östergötland, områdesprofiler

Grön färg i tabellen markerar där förekomsten diagnoser per 1000 personer 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 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 procent respektive 17 procent.

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.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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. I rapporten "Prognos av särskilda boenden" betonas vikten av ett strukturerat arbetssätt och tydliga rutiner för att göra träffsäkra prognoser. Erfarenheter visar att det är utmanande att förutsäga behovet exakt, men med systematiska metoder kan kommuner bättre planera för framtida behov.

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

Enligt Boverkets bostadsmarknadsenkät 2024 rapporterar 112 kommuner ett underskott på särskilda boendeformer 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.

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. Detta kan leda till en mer restriktiv hållning vid beviljande av särskilt boende.

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 både platser i särskilt boende och inom hemtjänst i ordinärt boende.

För att kunna bo kvar hemma på ett säkert och funktionellt sätt efterfrågar många äldre anpassningar av sin bostad. Detta kan inkludera installation av hjälpmedel, borttagning av trösklar eller anpassning av badrum. 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.



VADSTENA
KOMMUN

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.

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 såväl för 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.



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.

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 2024", Socialstyrelsen

[Vård och omsorg för äldre – Lägesrapport 2024](#)

"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](#)



VADSTENA
KOMMUN

”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

Kommunalt ansvar och uppdrag inom vård och omsorg

**Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i
Vadstena kommun**



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 slutna 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 krokas 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



VADSTENA
KOMMUN

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 huvudmannan- 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 följd 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 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. 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.

Arbetsbetslagen – 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



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
Övriga arbetsförutsättningar	13
Nationella och internationella faktorer som påverkar	14
Sammanfattning	15
Ordlista.....	16



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 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.

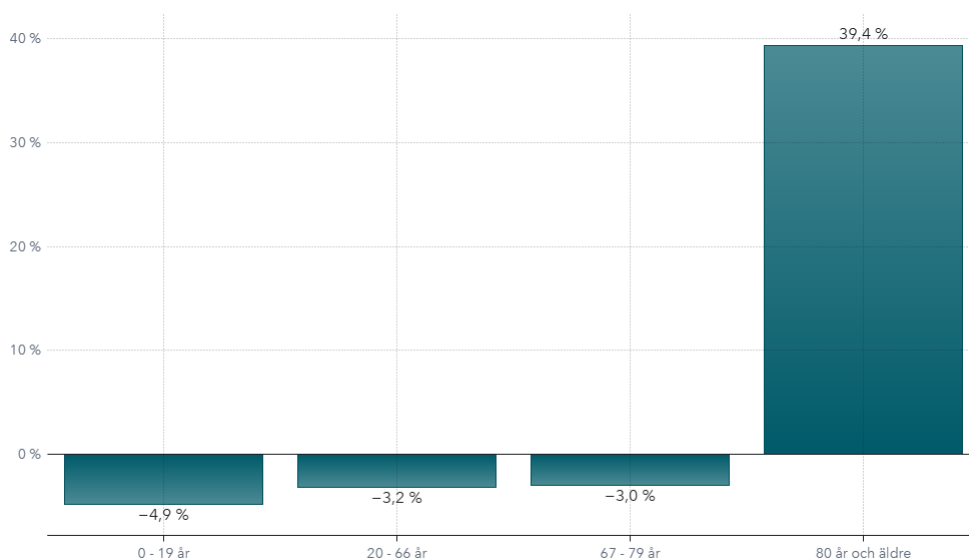


VADSTENA
KOMMUN

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 demografien. 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.



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:



VADSTENA
KOMMUN

“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, framförallt kopplat till äldre, skulle därmed fler behöva arbeta inom vården 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 vården 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 vården – 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). Arbetsstillfällena 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.

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



VADSTENA
KOMMUN

Vård- och omsorgspersonal natt	15	10	25
Dagverksamhet demens	3	-	3
Träffpunkt	3 (samma som dagverksamhet)	-	
Aktivitets- och servicevård	-	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)



VADSTENA
KOMMUN

Andel heltidsarbetande inom vård- och omsorgsyрken	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 medelvärde 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 välfärdsuppgiften 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 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".

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.

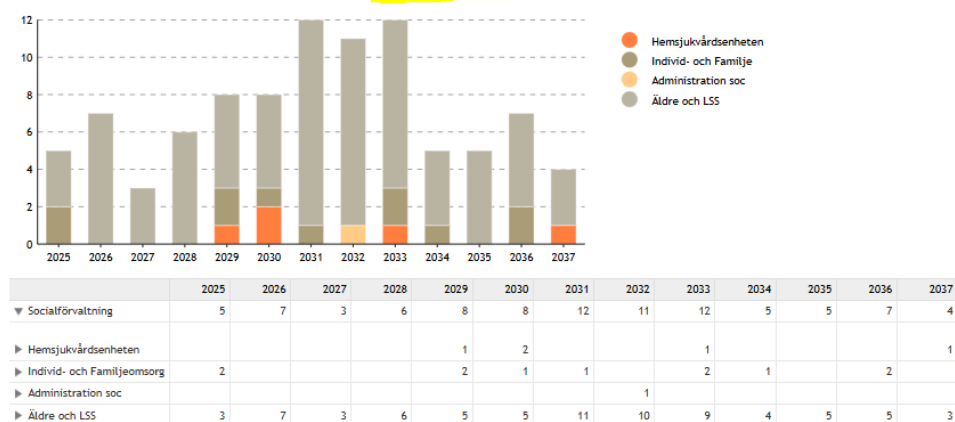
Den samlade tillgången på personer i arbetsför ålder är därmed mindre än hälften av det faktiska behovet för Region Östergötland. Samma personer som behövs inom hälso- och sjukvården i Region Östergötland behövs dock lika mycket i de 13 östgötska kommunerna och i det privata näringslivet. Ekvationen 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.

Organisation

Anställnings- och löneform: Tillsvidareanställd månadsavlönad | Pensionsålder: 65 år | Sysselsättning: Alla sysselsättningar | Verksamhet: Verksamhetsstruktur 



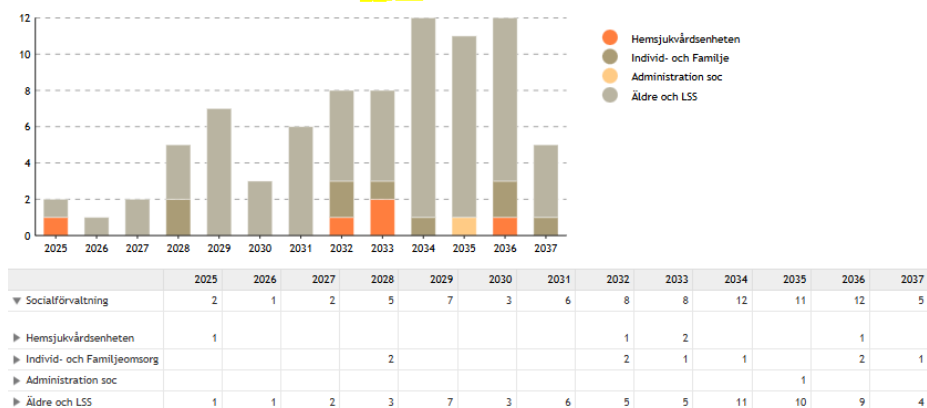
Graf 2. Pensionsavgångar vid 65 års ålder inom socialförvaltningen 2025-2037, Hypergene.



VADSTENA
KOMMUN

Organisation

Anställnings- och löneform: Tillsvidareanställd månadsavlönad | Pensionsålder: 68 år | Sysselsättning: Alla sysselsättningar | Verksamhet: Verksamhetsstruktur | Avtal



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 utbildad 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 omsorgsyriken 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).



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 Valfärdens 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.



VADSTENA
KOMMUN

- **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 underlätta att på ett medvetet och aktivt sätt hantera dessa frågor riskerar att ytterligare spä på kompetensförsörjningsutmaningen.

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 45,85 procent av medarbetarna inom äldreomsorgen heltid, vilket ska jämföras med Sverigesnittet på 51 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 omsorgsykten 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.

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



VADSTENA
KOMMUN

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 arbetsmarknadspolitikens tillgång 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 omsorgsyrsken. 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 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.

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**



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
Sammanfattning	19
Ordlista	20



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 empiriinsamling och eventuell databearbetning.

Detta faktaunderlag bygger på information hämtad från kommunens verksamhetssystem VIVA, personalsystemet Personec och ekonomisystemet Hypergene samt befintliga hyresavtal.



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.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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 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.

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	8	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 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 ensam 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.

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



VADSTENA
KOMMUN

Träffpunkt	Samma personal som dagverksamhet
Aktivitets- och servicevård	3
Lokalvårdare	1
Totalt:	74,2

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 bygglov 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:

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 servicevård	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



VADSTENA
KOMMUN

Region Östergötland, genom avtalssamverkan. Socialnämndens hälso- och sjukvårdsuppdrag innefattar idag den kommunala primärvården och utförs av en professionsnivå motsvarande sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut.

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.

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.



VADSTENA
KOMMUN

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
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



VADSTENA
KOMMUN

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 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.



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.



VADSTENA
KOMMUN

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 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.



VADSTENA
KOMMUN

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.
- Egonomiska hjälpmedel som taklyftar, höj- och sänkbara arbetsstationer och anpassade vårdmiljöer.
- Miljöer med bättre överblick och kortare avstånd för personalen.
- Valfungerande 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



VADSTENA
KOMMUN

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.



VADSTENA
KOMMUN

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
- 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



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 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

Arbetsmiljöenkät

**Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i
Vadstena kommun**



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



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.



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

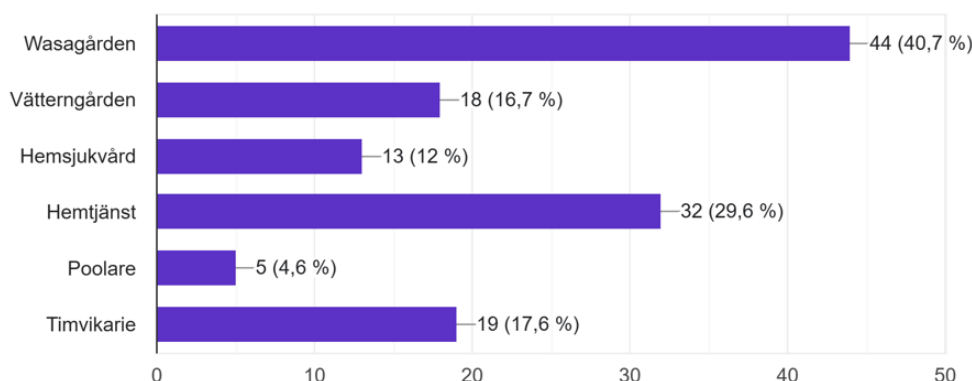
Inom ramen för utredningen av ett nytt vårdboende i kommunen behöver även personalens syn på nuläge och behov inom den kommunala vården och omsorgen beskrivas. Aktuella frågeområden inhämtades från verksamheter och facklig organisation.

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:



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.
- Lukt illa i hela källaren, mögel.
- Saknar fräschare toalett, duschmöjligheter. Trångt omklädningsrum.
- Omklädnings-skåp saknas.

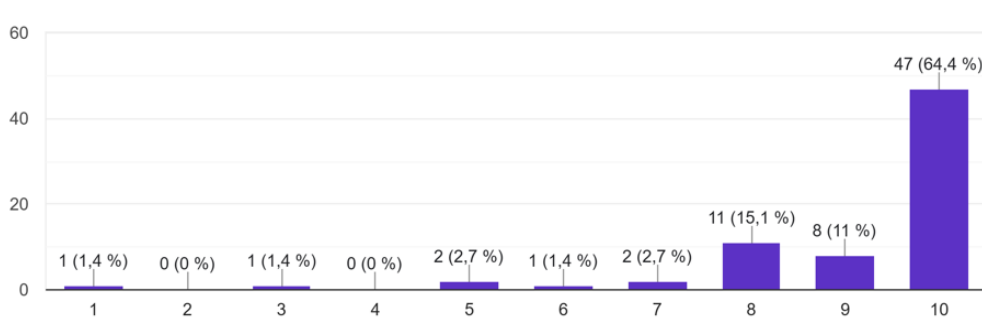


VADSTENA
KOMMUN

- Inte trevliga duschar.
- Omklädningsrum för små.
- Större och fräschare omklädningsrum med bättre möjlighet till dusch.
- Behöver renoveras.
- Saknas dusch.
- Omklädningskåp 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



VADSTENA
KOMMUN

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 omsorgsyrkana. 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%).

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.



- 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.
- Resursspassen 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 resursspass:

- Bra.
- Poolare så jag gillar att arbeta på olika enheter med olika personal. Ett väldigt stimulerande arbete.
- Jobbar sällan i annan grupp på resursspassen.
- 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.



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. Personlutrymmen (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. *Utreddares 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.



VADSTENA
KOMMUN

- 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 sårömläggning. 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.



VADSTENA
KOMMUN

Studiebesök på Blomsterängen och Hällestadgården

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun



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



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.



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 Hallsbergs 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 bostadsbedömning 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



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?



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 personalrekrytering 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

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. Valfärdsteknik 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 samlings-salar 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.



- 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 påpekade. 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



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 utmaning 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.



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 att 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”



1. Framtidens äldreomsorg:

- Utemiljö som tex atriumgårdar är tilltalande, Dygnsrytmhuset 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 Hällestad 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 Smittskyddsrisik.
- 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. Sambedomningar 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



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.



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 hög 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.



- 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.



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 hemligt 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 projektering. 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, lättsköta 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.



- 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.



6. Personligt intryck:

- Rotationstoadörrar, varma färger på avdelningarna, hög och sänkbar toalett, tvätt och tork i varje lägenhet, atriumgårdar, dygnsrytmlyset.
- Familjärt, lätt att hitta personal att fråga. Entrén är viktig, inga tomma stora korridorer!
- Smarta svängbara dörrar.
- Hög 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 Hallsberg 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 Hällestad 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. Sakade 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 Hallsberg. 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.



- 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,



VADSTENA
KOMMUN

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



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



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.



VADSTENA
KOMMUN

Mellanboenden

Mellanboendeformer är en term som används för att beskriva boendalternativ 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 trygghetsvård eller bovård, 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.



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 matservice, 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.



VADSTENA
KOMMUN

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.



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 boendalternativ 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.



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). Vårdinnan 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.



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



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.



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 bostadsmenskor – en del av lösningen för hållbart boende,
Coompanion

[Bygg- och bo tillsammans! - Coompanion](#)



VADSTENA
KOMMUN

Beredskapsperspektiv

Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i Vadstena kommun



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



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.



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.



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 evakueras boende till andra säkrare platser och risk för brist på livsnödvändiga förnödenheter, såsom särskilda livsmedel och medicin, om transporter och försörjningskedjor störs.



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.



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 falla.

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.



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.



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.



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 försämrats. 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.



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.



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.



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.



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](#)



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

Totalförsvaret och krisberedskap, Trafikverket

Totalförsvaret 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



VADSTENA
KOMMUN

Samlokalisering av vårdcentral och samordnat vårdboende

**Faktaunderlag i utredning för nytt vårdboende i
Vadstena kommun**



VADSTENA
KOMMUN

Innehåll

Inledning	3
Samlokalisering av vårdboende och vårdcentral	4
Ordlista.....	6



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 tvingas 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 juni 2025, mellan vilka parterna var och en för sig men också tillsammans arbetade fram underlag. Ett exempel på underlag som Region Östergötland bidragit med till Vadstena kommuns utredning är ytbehovet för verksamhetslokaler för vårdcentral och folktandvård. Detta underlag kommer att användas i kommande lokaliseringsstudie.

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”.



VADSTENA
KOMMUN

Avsiktsförklaringen, vilken svarar på kommunstyrelsens beslut 11 mars 2024 § 44,
punkt 6, bifogas till detta dokument.



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.

Denna avsiktsförklaring har upprättats i två exemplar, varav parterna tagit varsitt.

För Region Östergötland

Ort och datum

Marie Morell (M), regionråd

Ort och datum

Mikael Borin, regiondirektör

För Vadstena kommun

Ort och datum

Peter Karlsson (M), kommunalråd

Ort och datum

Martin Berry, bitr. kommundirektör

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.