



Ramprogram för lokalutformning av äldreboenden i Göteborgs Stad



Innehåll

1. Om Ramprogrammet	6
1.1. Bakgrund	6
1.2. Målgrupper	6
1.3. Syfte	6
1.4. Arbetssätt	6
1.5. Versionshantering	6
2. Lagstiftning, riktlinjer och förutsättningar	7
2.1. Socialtjänstlagen	7
2.2. Hälso- och sjukvårdslagen	7
2.3. Tvångs- och skyddsåtgärder	8
2.4. Verksamhetsidé för äldre- och hälso- och sjukvård i Göteborg	8
2.5. Arbetssättet inom äldreomsorgen	8
2.6. Miljö och teknik	9
3. Äldres boendeanternativ	9
3.1. Trygghetsboende, seniorboende och gemenskapsboende	9
4. Särskilda boenden för äldre i Göteborg	10
4.1. Mer avancerad sjukvård i det särskilda boendet	11
4.2. Att bo och att arbeta i särskilt boende	11
4.3. Boendet	11
4.4. Arbetsplatsen	11
4.5. Demografi	12
5. Faktorer som påverkar användningen av den fysiska miljön	12
5.1. Åldrandet och den fysiska miljön	12
5.2 Miljöfaktorer som påverkar lokalernas användning	12
5.2.1. Allmänt	12
5.2.2. Rekommendationer och krav	13
5.3. Ljus, färger och ljud	13
5.3.1. Allmänt	13
5.3.2. Rekommendationer och krav	13
5.4. Lukt och känsel	14
5.4.1. Allmänt	14
5.4.2. Rekommendationer och krav	14
6. Utformning	15
6.1. Utformning allmänt	15
6.2. Lokalisering	15



6.3. Gemensamma utrymmen på enheten	15
6.3.1. Allmänt	15
6.3.2. Rekommendationer och krav	15
6.4. Utrymme för aktiviteter	16
6.4.1. Allmänt	16
6.4.2. Rekommendationer och krav	16
6.5. Den egna lägenheten	16
6.5.1. Allmänt	16
6.5.2. Rekommendationer och krav	16
6.6. Administrativa lokaler	18
6.6.1. Allmänt	18
6.6.2. Rekommendationer och krav	18
6.7. Personalutrymmen	18
6.7.1. Allmänt	18
6.7.2. Rekommendationer och krav	18
6.8. Tillagnings- eller mottagningskök	18
6.9. Restaurang och kafé	19
6.10. Utrymmen för lokalvård	19
6.10.1. Allmänt	19
6.10.2. Rekommendationer och krav	19
6.11. Utrymmen för sopor och återvinning	19
6.11.1. Allmänt	19
6.11.2. Rekommendationer och krav	19
6.12. Utrymmen för transporter och förvaring	19
6.12.1. Allmänt	19
6.12.2. Rekommendationer och krav	20
6.13. Spol- och diskdesinfektor	20
6.13.1. Allmänt	20
6.13.2. Rekommendationer och krav	20
6.14. Tvättstuga för kläder och hemtextiler	20
6.14.1. Allmänt	20
6.14.2. Rekommendationer och krav	20
6.15. Grovtvättstuga	21
6.15.1. Allmänt	21
6.15.2. Rekommendationer och krav	21
6.16. Handikapptoilet (HWC) och allmän toalett	21
6.16.1. Allmänt	21



6.16.2. Rekommendationer och krav	21
6.17. Förråd.....	21
6.18. Teknikutrymmen	21
6.18.1. Allmänt	21
6.18.2. Rekommendationer och krav	21
6.19. Dörrar och fönster.....	21
6.19.1. Allmänt	21
6.19.2. Rekommendationer och krav	22
6.20. Golv- och markbeläggning	22
6.20.1. Allmänt	22
6.20.2. Rekommendationer och krav	22
6.21. Andra boendetrymmen	22
6.22. Rumsutformning och orienterbarhet	22
6.23. Logistik och flöden – inne och ute	23
6.23.1. Allmänt	23
6.23.2. Rekommendationer och krav	23
6.24. Utemiljö	23
6.24.1. Allmänt	23
6.24.2. Rekommendationer och krav	23
7. Valfärdsteknik	24
7.1. Allmänt	24
7.2. Rekommendationer och krav	24
8. Säkerhet och tillgänglighet inne och ute	24
8.1. Fallförebyggande åtgärder i den fysiska miljön.....	25
8.1.1. Allmänt	25
8.1.2. Rekommendationer och krav	25
8.2. Lås och passagekontroll allmänna utrymmen.....	26
8.2.1. Allmänt	26
8.2.2. Rekommendationer och krav	26
8.3. Lås och passagekontroll lägenheter.....	26
8.3.1. Allmänt	26
8.3.2. Rekommendationer och krav	26
9. Referenser och faktakällor	27
Bilaga 1: Exempel och förtydliganden	30
1. Hygienrummet och sängplatsen	30
2. Parboende.....	30
3. Stadens ställningstaganden i utformningen av särskilda boenden	30



4. Exempel på teknikstöd med modern teknik	30
4.1. Belysning	30
5.2. Ljud	30
5.3. Tidsuppfattning, minne, kommunikation och uppmärksamhet	31
5.4. Sysselsättning	31
Bilaga 2: Exempel från äldreboende i Sverige och andra länder	32
1. Peder Lykke Centret i Köpenhamn	32
2. Gerdas Gård i Göteborg	32
3. Vigs Ängar i Köpingsbro.....	33
4. Sinnenas trädgård i Stockholm	34
5. Sofieberg i Halmstad	35
6. De Hogeweyk i Weesp i Holland.....	35
7. Karlstad och Västerås – tekniklösningar	37



1. Om Ramprogrammet

1.1. Bakgrund

Stadens äldreboenden är till största delen tillkomna under 1960 och 1970-talen som sjukhem alternativt servicehus. Husen har byggts om till lägenheter under 1990 och 2000-talen. Bostäderna är i huvudsak i gott skick men alla uppfyller inte kraven på en fullvärdig bostad och en god arbetsmiljö.

Omkring år 2000 tog Göteborgs Stad fram ett ramprogram som stöd för övergången från institutioner till äldreomsorg i en mer hemlik miljö. Det finns idag ett behov av en genomgripande förändring och utveckling av innehållet.

Ramprogrammet används som en riktlinje vid större ombyggnader och vid nyproduktion. Det ska också bidra till en genomtänkt hantering av befintliga fastigheter, en beredskap för förändrade behov och ökande behov.

1.2. Målgrupper

Ramprogrammet riktar sig till personal inom äldreomsorgen som kommer i kontakt med ny- och ombyggnadsprojekt. Det är också avsett för projektledare, arkitekter, andra konsulter och entreprenörer som har i uppdrag att planera eller genomföra projekt för äldreomsorgen i staden.

1.3. Syfte

Ramprogrammet ska effektivisera kommande förändringar i fastighetsbeståndet, genom riktlinjer vid planeringen av nya äldreboenden och vid ombyggnader i det befintliga beståndet. Det ska vara ett hjälpmedel för att garantera en jämförbar standard i stadens äldreboenden.

Ramprogrammet ska ge en större beredskap för förändringar i den fastighetsförvaltande organisationen genom att ge förutsättningar för flexibilitet över tiden och förändringar av vilken typ av boende som efterfrågas.

1.4. Arbetssätt

Faktainsamlande har skett genom dialogmöten med olika aktörer, studiebesök, forskarseminarium, jämförelser med andra städer och litteraturstudier.

1.5. Versionshantering

Ramprogrammet ska vara ett levande dokument och uppdateras kontinuerligt utifrån nya erfarenheter. Ändringarna ska stämmas av med äldreomsorgen av lokalsekretariatet. Förändrade arbetssätt, ny lagstiftning och liknande kan göra ändringar nödvändiga.



2. Lagstiftning, riktlinjer och förutsättningar

Verksamheten och husens utformning styrs bland annat av:

- Socialtjänstlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Arbetsmiljölagen
- Kommunallagen
- Patientlagen
- Plan- och bygglagen
- Hyreslagen
- Boverkets byggregler
- Livsmedelslagen
- Miljöbalken
- Brandlagstiftning
- Föreskrifter från Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Boverket
- Politiska beslut i kommunfullmäktige och kommunstyrelsen
- Tekniska Krav och Anvisningar

2.1. Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen (SoL) är den lagstiftning som styr kommunens ansvar för äldre personer, ger den enskilde rätt till bistånd i olika former och anger den värdegrund som äldreomsorgens verksamhet ska utgå ifrån.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt och meningsfullt liv och känna välbefinnande och trygghet. Det kan till exempel innebära att den äldre så långt det är möjligt kan välja när och hur stöd och hjälp ska ges och att omsorgen utifrån beslutet och behovet planeras och genomförs tillsammans med den äldre. Andra exempel på värdighet och välbefinnande är att verksamheten lyssnar på synpunkter och önskemål. Den äldres privatliv, integritet och livsval ska respekteras.

Särskilt boende är ett individuellt behovsprövat boende. På boendet finns tillgång till vård- och omsorgspersonal dygnet runt. Socialtjänstlagen innehåller även bestämmelser om rätten till parboende, det vill säga att sammanbo med sin maka/make/sambo/partner i äldreboende. Den medboende har inom beslutet inte beviljats några insatser men äldreboendet och den medboende kan komma överens om matabonnemang. I övrigt får personen klara sig på egen hand på samma sätt som om personen skulle bo i ett eget boende. I de fall den medboende har behov av biståndsinsatser provas det efter ansökan. Detta ställer krav på fastigheter och lägenheter för att möjliggöra ett självständigt liv. Exempel på svårigheter inom nuvarande äldreboenden är möjligheterna till förvaring av mat och matlagning samt tillgång till att boka tvättider i tvättstuga.

2.2. Hälso- och sjukvårdslagen

Kommunen har ansvar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård till de äldre som fått beslut om att bo i särskilt boende (äldreboende). Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den varje människas värdighet.



Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård. Det innebär att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, vara lättillgänglig, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen samt att tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

2.3. Tvångs- och skyddsåtgärder

Lokalernas utformning och utrustning kan ha betydelse utifrån tvångs och skyddsåtgärder för personer med demenssjukdom eller annan kognitiv funktionsnedsättning. Tvångs- och skyddsåtgärder som bland annat lås, larm, bälte, sele, bord och sänggrindar får inte användas för att frihetsberöva en person. Däremot får det användas som skydd eller hjälpmedel om den enskilde samtycker.

I de fall den enskilde har en kognitiv funktionsnedsättning uppkommer emellanåt dilemman kring den enskildes självbestämmande och dennes förmåga att själv avgöra sitt bästa. Det finns inget lagstöd för att skydda eller erbjuda personen hjälpmedel om han/hon inte samtycker till det. När det gäller lås till den enskildes bostad så får dörren vara låst men låset får inte vara konstruerat så att den enskilde inte kan öppna dörren och gå ut. Lokalernas utformning får därmed en viktig betydelse för hur medarbetare kan ha en överblick samt att lokalen bidrar till att skapa en trygg miljö för de äldre.

2.4. Verksamhetsidé för äldre- och hälso- och sjukvård i Göteborg

”Göteborg ska vara en bra stad för äldre att leva i, med gott om mötesplatser och ett rikt utbud för seniorer. De fria kollektivresorna för ålderspensionärer ger goda möjligheter för många att ha ett aktivt liv på äldre dagar. Seniorers möten med stadens verksamheter ska alltid präglas av respekt för medborgarens integritet och rättigheter. Självbestämmande, stimulans och gemenskap bevarar hälsa och välbefinnande samt minskar behovet av hjälpinsatser och läkemedel.”

Äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård erbjuder förebyggande insatser, service, omsorg och vård för främst äldre. Verksamheten utgör stöd för ett meningsfullt liv, präglad av oberoende och självständighet, under trygga förhållanden med respekt för självbestämmande och integritet. Utförandet kännetecknas av ett salutogent förhållningssätt.

(Sektorscheferna äldre och hälso- och sjukvård september 2014).

2.5. Arbetssättet inom äldreomsorgen

Arbetssättet på äldreboendet styrs av den äldres behov. Det beskrivs i genomförandeplanen som är det instrument som används dagligen av all personal. I genomförandeplanen beskrivs:

- Hur livet i lägenheten ser ut, personlig omsorg, egen tid, stimulans, tvätt, städ.
- Social samvaro i träffpunkten.
- Träning.
- Utevistelse.
- Måltider: var, när, hur och med vem.



- Utifrån genomförandeplanerna och de ”insatser” som boende behöver/önskar planeras personalens schema och bemanningen över dygnet.
- Den enskilde kanske väljer att leva sitt liv i sin lägenhet och väljer när man umgås med grannen eller deltar i aktiviteter. För att förhindra isolering och passivisering är uppföljning av boendes dagliga liv är viktigt.
- Helpension ingår och de äldre väljer om de vill äta maten i restaurangen eller i sin lägenhet. För dem som äter i sin bostad levereras måltiden direkt dit – förpackad så att den håller värmen. I de fall man väljer att äta vissa måltider i bostaden, såsom frukost, finns livsmedel i kylskåpet så att boende kan klara det själv eller med hjälp av personal.

2.6. Miljö och teknik

Nya byggnader ska utformas till stöd för Göteborgs stads klimatstrategi med ekonomiska överväganden inkluderade. De material som väljs ska ha låg klimatpåverkan med beaktande av övriga funktionskrav.

Bygg- och installationssystem ska utgå från lokalförvaltningens tekniska krav och anvisningar.

Stom- och installationssystem bör vara flexibelt för att kunna anpassas vid verksamhetsförändringar. Installationer ska placeras så att de effektivt kan förvaltas och underhållas. Komponenter som har kortade livslängd än byggnaden i övrigt ska vara placerade så att de är enkelt utbytbara.

Ambitionen är att alla nya byggnader skall miljöcertifieras. Krav ställs dessutom på energieffektiv utformning med avseende på verksamhetsenergi som storköksutrustning, vitvaror och belysning.

Dagvatten ska om möjligt användas som en lokal resurs, med infiltration och fördröjning inom tomtmark.

3. Äldres boendevalternativ

De flesta äldre bor i en hyresrätt, en bostadsrätt eller ett eget hus på den ordinarie bostadsmarknaden. Det finns flera olika former av så kallat *boende för äldre* inom den ordinarie bostadsmarknaden. Under ett antal år har det i hela landet skett en förändring då allt fler äldre bor kvar i ordinarie boende och får stöd av hemtjänst och/eller hemsjukvård istället för att flytta till särskilt boende. Förändringen har inneburit att en stor andel personer som har omfattande omsorgs- och vårdbehov idag bor i särskilt boende.

3.1. Trygghetsboende, seniorboende och gemenskapsboende

Trygghetsbostäder är en mellanboendeform mellan det ordinarie och det särskilda boendet. En statlig subvention har utgått för att stimulera inrättandet av trygghetsbostäder och 2012 införde Göteborgs stad en kommunal subvention för delar av driften, dvs. för en gemensam lokal och för en trygghetsvård. I Göteborg innebär trygghetsboende fysiskt tillgängliga bostäder för hushåll där minst en person fyllt 70 år. Boendet ska innehålla minst 15 vanliga lägenheter om 1-3 rum och kök. Lägenheterna är samlade i grupp eller insprängda bland fastighetens övriga lägenheter. Där ska finnas gemensam lokal för samvaro och aktivitet och



där de boende ska kunna äta tillsammans. Det ska finnas personalstöd varje dag för trygghet och aktivitet, en trygghetsvård. Behöver man vård och omsorg ansöker man om hemtjänst. De kan vara nyproducerade eller etablerade i befintligt bostadsbestånd. Boendet kan ha olika upplåtelseformer. Hyreslägenheter förmedlas via Boplats Göteborg.

Seniorbostäder består av vanliga lägenheter som man kan hyra eller köpa. Ålderskriterierna varierar men en vanlig nedre ålder är 55 år och även en övre åldersgräns för att få flytta in förekommer. Idag finns drygt 2000 lägenheter i seniorboende i Göteborg. Ett seniorboende Seniorboendet har god tillgänglighet och en gemensam lokal eller flera samt ligger nära service och kollektivtrafik. Till skillnad från i trygghetsboende finns det sällan en vård som bemannar gemensamhetslokalen men det förekommer. Boendet kan upplåtas som hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt.

Ett gemenskapsboende är en boendeform där människor bor tillsammans i egna lägenheter, men med flera gemensamma ytor och aktiviteter. Det finns gemenskapsboende för alla åldrar men det är vanligt att boendeformen riktar sig till äldre personer i "andra halvan av livet". Boendet kan upplåtas som hyresrätt, kooperativ hyresrätt eller bostadsrätt. Hyresgästerna är med konkret och utformar miljön och boendekulturen. Det är även vanligt att hyresgästerna tar på sig ett delansvar för skötseln av huset.

4. Särskilda boenden för äldre i Göteborg

Göteborg har kategoriserat två olika huvudtyper av äldreboende; vanligt äldreboende respektive äldreboende med särskild inriktning (demens-/psykiatrisk inriktning).

Sektorscheferna för äldreomsorg och hälso- och sjukvård gör bedömningen att äldreboendena enkelt ska kunna byta inriktning. Vanligtvis behöver personer med demenssjukdom bo i en småskalighet med nära tillgång till personal. Forskningen visar att personer med demenssjukdom i högre grad använder de gemensamma utrymmena på särskilda boenden. Ett flexibelt byte av inriktning får inte stå i vägen för att pröva nya varianter av byggnader. Eftersom det finns en stor mängd äldreboenden byggda i småskalighet finns ingen motsättning i denna fråga.

Det finns lagstiftning och förhållningssätt som handlar om *personcentrerad vård, salutogen förhållningssätt och värdegrund*. Dessa har var och en sin definition men samtliga syftar till att äldres olikheter ska tas tillvara och tillgodoses. Personcentrerad vård innebär att personen ges möjlighet att vara aktiv i planering och genomförandet av den egna vården och omsorgen. Värdegrunden i socialtjänstlagen anger att omsorgen om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. En vidare tolkning är att var och en ska bemötas utifrån hens individuella liv, behov och önskemål och trots stora omsorgs- och vårdbehov ska hen kunna ha leva utifrån sin identitet. Det salutogena förhållningssättet är beskrivet av den amerikansk-israeliske professorn i medicinsk sociologi, Aaron Antonovsky och ledorden är *känsla av sammanhang, meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet*.

Under de senaste decennierna har särskilda boenden varit utformade på ett ganska likartat sätt. Det är vanligt att varje äldreboende är indelade i enheter om ca åtta-tio ganska små lägenheter samt ett större gemensamt utrymme där de boende på enheten förutsatts tillbringa en del



gemensam tid. Denna modell är bra för många äldre men det bör finnas utrymme för att pröva andra modeller i samband med nybyggnation. Ett alternativ till detta traditionella äldreboende är att gemensamhetsutrymmet inte har samma dignitet, utan i stället betona den privata delen av bostaden; lägenheten. Exempelvis skulle lägenheterna kunna vara större och de boende istället för ett gemensamhetsutrymme i anslutning till lägenheten gavs möjlighet till att delta i aktiviteter och äta i matsal som är gemensamma för alla enheter inom äldreboendet. En sådan byggnad kräver ett arbetssätt som utgår från att tillgodose de äldres individuella behov.

4.1. Mer avancerad sjukvård i det särskilda boendet

Det sker hela tiden en utveckling av vilken hälso- och sjukvård som är möjlig att utföra i hemmet oavsett om det handlar om ordinärt eller särskilt boende. Utrymmes- och hygienaspekter kan behöva prioriteras framför hemlighet.

4.2. Att bo och att arbeta i särskilt boende

Ett äldreboende har två primära funktioner; det ska vara både en bra bostadsmiljö och en god arbetsmiljö. Det har även andra funktioner. Det ska ge möjligheter att samlas i grupper för gemensamma aktiviteter. Det ska innehålla rum för social samvaro med besökare.

Undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukkymnaster med flera har i varierande omfattning äldreboendet som sin arbetsplats. Byggnaden även fungera för dem som arbetar med skötsel och service av byggnaden.

4.3. Boendet

Lägenheten i det särskilda boendet ska vara en egen bostad av god kvalitet. Lägenheten är den privata delen av bostaden och den ska medge att den boende kan behålla sin integritet. Studier visar att användningen skiljer sig mellan grupper med huvudsakligen fysiska funktionsnedsättningar och grupper av personer med demenssjukdom. Den senare gruppen använder de gemensamma utrymmena i betydligt större utsträckning.

I den egna lägenheten har man möjlighet att sätta en individuell prägel och inrätta på ett hemligt sätt. De gemensamma utrymmena delas däremot av många och bör därför ha en mer generell utformning och kunna inredas på olika sätt.

4.4. Arbetsplatsen

Den enskilda lägenheten är, liksom övriga utrymmen, personalens arbetsplats både när det gäller att tillhandahålla lokalvård och andra servicetjänster och när det handlar om att ge vård och omsorg. På samma sätt är det gemensamma aktivitetsutrymmet, matrummet och köket en förlängning av den boendes vardagsrum och kök där viktiga moment i det dagliga livet äger rum, som måltider och sociala aktiviteter.

Det är därför viktigt att arbetsplatsperspektivet finns med i planeringen av alla utrymmen i det särskilda boendet genom noggranna inventeringar av verksamhetens behov av utrymmen och funktioner.



4.5. Demografi

Den demografiska förändringen innebär att Göteborgs Stad beräknar en ökning med cirka 2000 lägenheter i särskilt boende i Göteborg fram till år 2035. Om detta blir en realitet påverkas dock av utvecklingen av boendemiljöer, hälsa, läkemedel, teknik och livsstil på ett sätt som är svårt att förutse i nuläget.

5. Faktorer som påverkar användningen av den fysiska miljön

5.1. Åldrandet och den fysiska miljön

Förmågan att uppleva färger, ljus, ljud och lukter utgör viktiga förutsättningar för att existera i den fysiska miljön. Det normala åldrandet innebär att de sensoriska och motoriska funktionerna hos individen många gånger avtar eller förändras. Detta påverkar syn och hörsel samt orienteringsförmåga, balans och kognition. Känslen påverkas inte i nämnvärd grad av åldrandet. Luktsinnet kan också försämrats men har en förmåga att väcka starka minnen av välbehag eller obehag.

En kontinuerlig livsföring är särskilt viktig för äldre med avtagande mental och fysisk förmåga. Det innebär ett allt större beroende av den fysiska miljön. Kontinuitet kan här betyda att utformningen av det särskilda boendet så långt möjligt motsvarar en "normal" bostadsmiljö.

Särskilt boende för äldre är en boendeform för äldre människor med omfattande behov av vård och omsorg. Vi måste därför ta särskilda hänsyn till de krav som åldrande och sjukdom ställer på funktion och användning. De utformningslösningar man väljer måste också fungera för många olika användare, ibland under en kort period, ibland under lång tid.

5.2 Miljöfaktorer som påverkar lokalernas användning

5.2.1. Allmänt

I all planering av särskilt boende för äldre ska utgångspunkten vara att den boende ska klara sig själv så långt det är möjligt, utan hjälp av andra. Miljön ska vara hemlik och inkluderande. Särskilt boende ska erbjuda en egen bostad, ett socialt sammanhang och tillgång till vård och omsorg. Det ska samtidigt vara en god arbetsmiljö för alla yrkesgrupper. En gruppstorlek som rekommenderats i flera olika utredningar och studier i boenden för personer med demenssjukdom är åtta personer per enhet. På enheter där det bor personer med huvudsakligen fysiska funktionsnedsättningar kan det bo flera. Enhetens storlek och hur den ansluter till andra enheter inom anläggningen har stor betydelse för hur personaleffektivt arbetet kan utföras. Enheter byter inte sällan funktion/inriktning. För att uppnå en viss flexibilitet kan det därför vara fördelaktigt med ungefär lika stora boendegrupper. Av verksamhetsskäl ska inte äldreboenden vara för små, samtidigt som hemlikhet och småskalighet eftersträvas på de enskilda enheterna (Se Utrymmesaspekter).

Relationen mellan lägenhetsytor, gemensamma ytor och övriga ytor har stor betydelse för hur driftkostnaden fördelas och för hur anläggningen kan bemannas. En god totalekonomi för både fastighetsförvaltning och verksamhet ska alltid eftersträvas. Relationerna mellan



investerings- och byggkostnaderna i relation till personalkostnaderna är särskilt viktiga i den personalintensiva äldreomsorgen. En god utformning av byggnaden kan minska de totala kostnaderna på lång sikt.

Många olika faktorer påverkar användningen av den fysiska miljön. Flera sådana faktorer finns beskrivna i forskningslitteraturen, bland annat rumsutformning, säkerhet och tillgänglighet, orienterbarhet, ljus, färger, belysning, utsikt, lukt, ljud och klimatförhållanden. Myndigheten för Delaktighet har 2015 tagit fram riktlinjer och checklista för miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet för personer med demenssjukdom. Rekommendationerna i ramprogrammet bygger till stor del på dessa riktlinjer.

5.2.2. Rekommendationer och krav

Enheterna utförs med åtta till tio lägenheter grupperade två eller tre enheter per våningsplan. Storleken och möjligheterna till uppdelning i mindre enheter utreds i varje projekt. Den egna lägenhetens yta plus andel av gemensam yta skall utgöra ca 55 m².

5.3. Ljus, färger och ljud

5.3.1. Allmänt

Många forskningsstudier visar på vikten av en medveten användning av belysning och dagsljus i miljöer för äldre. Såväl synnerven som neuroner i hjärnan åldras och förstörs. Linsen blir stelare vilket ger svårigheter att fokusera och att se en klar bild. Vi får också en sämre förmåga att ställa om ögat mellan ljus och mörker vilket innebär problem vid stora skillnader i ljuskontrast, till exempel starkt ljus mot en mörkare omgivning. Vi får svårare att uppfatta svaga kontraster och svaga nyanser, särskilt ljusgult. Grumlingar i hornhinnan, glaskroppen och linsen gör dessutom att vi uppfattar världen som suddigare och mer gulaktig, vilket påverkar både färg- och mörkerseendet och ökar problem med bländning på grund av ljusspridning i ögat. Äldre människor behöver mer ljus på de ytor och föremål som betraktas men är samtidigt mer känsliga för starkt direkt ljusinstrålning i ögat. Att belysa väggar och föremål minskar risken för bländning samtidigt som rummet framträder tydligt, vilket också gör det lättare att orientera sig. Hög ålder är också den största riskfaktorn för ögonsjukdomar, där grå starr är den vanligaste.

Hur vi upplever ljud är individuellt. Plötsliga, starka eller ihållande ljud upplevs ofta som störande eller till och med skrämmande. Vi är också olika ljudkänsliga. Det är svårt att avskärma sig från ljud, i synnerhet om vi är hänvisade till ett begränsat utrymme, till exempel en enhet på ett äldreboende. Forskningsstudier på enheter för personer med demenssjukdom har visat en positiv effekt av musik. Andra studier visar negativa effekter bland äldre av störande ljud i hem- och sjukvårdsmiljöer.

5.3.2. Rekommendationer och krav

Tydliga färg- eller kontrastskillnader mellan vägg och tak eller mellan inredningsföremål och omgivning är viktigt. Belysning och tydlig färgsättning ska användas för att tydliggöra den fysiska miljön och framhäva olika inredningselement, bland annat genom hög kontrastverkan. En fullgod kontrastverkan kan uppnås även genom en mönstrad tapet, vilket ger ett hemtrevligare intryck än en målad vägg. Enfärgade eller mönstrade textilier kan med fördel användas då



de samtidigt som de skapar en hemlik miljö även kan bidra till en god ljudmiljö samt förstärka den visuella tydligheten. Med medvetna val av material, belysning, färger och dagsljus skapar en miljö som bidrar till trivselsn och underlättar orientering skapas.

För att säkerställa en bra ljusmiljö ska projektörer med kunskap om äldres speciella behov anlitas.

Yttre solavskärmning och andra solavskärmande åtgärder ska alltid diskuteras med verksamheten i samband med projektering. Detta gäller alla utrymmen.

Höjd på fönsterbröstningar anpassas i gemensamma utrymmen och i lägenheter för att möjliggöra utblickar när man sitter eller ligger.

Det är viktigt att ljud från till exempel diskmaskiner och TV-apparater inte stör. Detta kan åstadkommas med extra tystgående maskiner eller god isolering. Det kan också åstadkommas genom att kök och TV-rum är avskilda från övriga utrymmen. Tysta larm och annan teknisk utrustning med låg ljudnivå ska alltid eftersträvas. De gemensamma utrymmena bör placeras så onödiga ljudstörningar undviks.

5.4. Lukt och känsel

5.4.1. Allmänt

Luktsinnet framkallar positiva eller negativa känslor beroende på om det luktar gott eller illa men också beroende på vad man förknippar doften med. Det får oss också att associera till positiva eller negativa minnen och kan framkalla starkt obehag.

Känseln är till stor del intakt när vi blir gamla. Med olika material kan man skapa varma och tilltalande miljöer som inbjuder till beröring.

Äldre människor har specifika behov vad gäller inomhusklimatet. Stillasittande gör att många vill ha hög temperatur för att inte frysa samtidigt som de är känsliga för höga temperaturer. Extrema värmeböljor inte är särskilt vanliga i Sverige, men när de förekommer behöver de negativa effekterna av värmen motverkas i boendemiljön.

5.4.2. Rekommendationer och krav

Att undvika dålig lukt sprids är viktigt. Gemensamma utrymmen bör därför inte placeras så man passerar genom dem på väg till och från skölj- eller soprum. De bör heller inte placeras i närheten av skölj eller soprum.

Hårda och kalla material bör undvikas om de kommer i direkt kontakt med den boende. Hårda material kan också ges ett mjukare uttryck. En betongvägg kan till exempel förses med en tapet eller ha en varm matt färg. Metall bör undvikas i möbler och annan lös inredning som används av den boende.

Lokalerna kan utformas så att risken minskar för att äldre och personer med nedsatt funktionsförmåga blir starkt påverkade. Detta kan tillgodoses genom informations- och stödssystem eller byggnadstekniska åtgärder.



6. Utformning

6.1. Utformning allmänt

Boendet bör vara relativt stort, ungefär 100 lägenheter är önskvärt. Detta för att kunna ha ett utbud som ger de boende möjlighet till aktivitet - restaurang/kök, SPA, solrum - samt för ökad effektivitet och samutnyttjande av ex sjuksköterska, nattpersonal mm. Entréer och trapphus bör vara utformade så de är inbjudande och man skall undvika en utformning som för tankarna till en vårdinstitution. Anläggningens totala storlek behöver inte påverka trivsel och orienterbarhet, det kräver genomtänkt utformning av de enskilda boendegruppernas utrymmen. Det ska finnas plats där anhöriga kan övernatta om det inte finns plats i lägenheten.

En sammanfattande del med exempel på lösningar för olika utrymmen och funktioner finns i Bilaga 1.

6.2. Lokalisering

Ett äldreboende bör lokaliseras nära service och kollektivtrafik och integreras i stadens struktur för att stödja ett fortsatt normalt vardagsliv. Utsikt över en aktiv, befolkad plats ger sysselsättning och närhet till grönska och natur är bra för hälsan. En närmiljö utan stora höjdskillnader och med skyddade sittplatser ökar möjligheterna till utevistelse.

6.3. Gemensamma utrymmen på enheten

6.3.1. Allmänt

En stor skillnad jämfört med ordinärt boende är de gemensamma utrymmena. De boende betalar hyra för sin del i dessa. I Boverkets byggregler ges både föreskrifter och allmänna råd. För en grupp boende, till exempel i särskilt boende, "får de enskilda bostadslägenheternas rum med inredning och utrustning för matlagning och för daglig samvaro samt utrymme för måltider delvis sammanföras till gemensamma utrymmen". Dessa utrymmen ska "vara så stora och välutrustade att de på ett fullgott sätt kompenserar för inskränkningarna i de enskilda bostadslägenheterna". Vidare gäller att "de gemensamma utrymmena ska ligga i anslutning till de enskilda lägenheterna".

6.3.2. Rekommendationer och krav

De gemensamma utrymmena för måltider och aktiviteter bör vara centralt placerade så de är lätta att nå.

Enhetens kök ska placeras i anslutning till matrum/matplats. Köket ska vara ergonomiskt utformat och fullt utrustat med bland annat bra arbetsytor och upphöjd diskmaskin för professionellt bruk. Omfattning av spis, kyl, frys och andra vitvaror anpassas efter den typ av matlagning som ska förekomma. Plats för förvaring av torra varor ska finnas i eller i direkt anslutning till enhetens kök. Separat ho för handtvätt skall finnas liksom en genomtänkt logistik för rena och smutsiga flöden enligt miljö- och hälsoskyddsreglerna. Det skall finnas utrymme för handdesinfektion, vid behov i låsbar dispenser.



Matplatsen och gemensamma utrymmen ska dimensioneras så att de boende kan sitta tillsammans. Om lägenhetsytorna ökas, kan de gemensamma ytorna minskas. Hänsyn ska tas till rullstolsanvändare. Mindre utrymmen där två till tre personer kan sitta tillsammans bör finnas.

En gemensam, inglasad balkong där de flesta boende samt flera personal får plats bör finnas i direkt anslutning till de gemensamma utrymmena. Enheter i markplan bör ha tillgång till egen uteplats.

Korridorer ska utformas så de inte upplevs som långa och enformiga. Ingångarna till lägenheterna bör inte vara placerade mitt emot varandra med tanke på det utrymme dörrslagningen tar i korridoren.

Hänsyn ska tas till den utrymmeskrävande utrustning som används, till exempel rullstolar, rollatorer, liftar och andra förflyttningshjälpmedel. Plats för att tillfälligt ställa ifrån sig förflyttningshjälpmedel ska finnas i de gemensamma utrymmena. Förråd för förbrukningsmaterial som nås från de allmänna utrymmena.

6.4. Utrymme för aktiviteter

6.4.1. Allmänt

Ett äldreboende ska innehålla mötesrum för aktiviteter, träning, mm.

6.4.2. Rekommendationer och krav

De gemensamma utrymmena för måltider och aktiviteter bör vara tillräckligt stora för att rymma de flesta boende samt väl genomtänkt för att kunna möbleras på olika sätt och kunna användas till olika ändamål. Lokalen ska ha hörslinga och möjlighet att variera belysningen.

6.5. Den egna lägenheten

6.5.1. Allmänt

Den egna lägenheten ska enligt Boverkets byggregler (BBR) vara ”en egen bostad av god kvalitet”. Den ska bestå av minst ett bostadsrum med möjlighet att möblera med sittmöbler, bord och några andra möbler. Lägenheten ska ha goda dagsljusförhållanden.

Det anges även att: ”Gruppboendestäder avsedda för åldersdementa behöver inte ha inredning och utrustning för matlagning i de enskilda lägenheterna. I sådana fall ska dock nödvändiga installationer för detta vara förberedda”. När det gäller de enskilda lägenheterna finns inga andra utrymmeskrav än Arbetsmiljöverkets författningssamling. Utrymmeskrav för omvårdnadsarbete på fritt rörelseutrymme vid till exempel säng eller i hygienrum är 80 centimeter. Samtliga utrymmen i lägenheterna ska dimensioneras så de utgör en god arbetsmiljö.

6.5.2. Rekommendationer och krav

Lägenhetsytan bör vara minst 35 kvadratmeter för att ha rimlig möblerbarhet och tillgänglighet.



Det ska vara möjligt att placera sängen både med sidan längs vägg och med huvudändan mot vägg och fritt arbetsutrymme om minst 80 centimeter på varje sida.

Entrédörren ska ha ett fritt öppningsmått som medger transport av sängar samt utifrån vara väl synlig med hjälp av lämplig kontrastmarkering.

Väggar och tak ska vara utformade så att montering av skenor för takliftar är möjlig.

Ett förråd eller klädkammare i eller i direkt anslutning till lägenheten är att föredra då det är mer tillgängligt jämfört med förråd i källare eller på vind. I entrén ska finnas plats för gånghjälpmedel, klädavhängning och klädförvaring. Lägenheten ska vara utrustad med minst en garderob för gångkläder med mera. Utrymme för egen städutrustning till den boendes egen enhet/lägenhet/rum rekommenderas. Det skall finnas utrymme för inkontinensmaterial.

Varje lägenhet ska ha en egen brevlåda för inkommande post. Denna kan vara placerad i anslutning till lägenheten eller någon annanstans.

Lägenheten ska innehålla en köksfunktion som omfattar diskbänk med ho och plats för kaffemaskin, kokplatta med fläkt samt kylskåp. Plats för mikrovågsugn är en kvalitet som bör eftersträvas. I boendeenheter för personer med demenssjukdom behöver kokplatta inte vara installerad men nödvändiga installationer för detta ska vara förberedda. Köksfunktionerna ska vara tillgängliga för personer i rullstol.

Hygienrummet ska ge den boende goda möjligheter att sköta toalettbesök och personlig hygien med eller utan assistans. Golvet ska vara matt och halkfritt. Kakel ska vara matt. Den invändiga utrustningen i hygienrummet, som handtag, tvättställ, toalettstol, strömbrytare med mera ska vara tydligt kontrastmarkerade. Detta kan åstadkommas genom till exempel olikfärgat kakel bakom handfat och toalettstol, olikfärgade vägghandtag och tydlig sits och tryckknapp på toalettstolen. Toaletten ska vara förhöjd samt försedd med upp- och nedfällbara armstöd. Dörren ska ha ett karmmått på 100 centimeter.

Hygienrum ska ha förhöjd tillgänglighet med 80 centimeter fritt utrymme i arbetsriktningen på vardera sidan om toalettstolen. Toalett och tvättställ kan vara höj- och sänkbara med motor. Detta stödjer den äldres möjligheter till ett självständigt liv. Det finns även vridbara toaletter som är ett bra alternativ. Ett annat alternativ är bidétoaletter. Inom hygienrummet ska man kunna vända med rullstol eller rollator på en radie om 150 centimeter. Handfat ska gå att flytta ut 20 centimeter från vägg utan att blockera dörr eller annat. Hygienrum ska i nyproduktion innehålla egen tvättmaskin/tumlare. Duschslangar skall vara ogenomskinliga och munstycket konstruerat så att inte aerosol bildas.

I alla hygienrum skall det finnas utrymme för tvål, engångshanddukar/papper, handskar, plastförkläde, handdesinfektion och desinfektion för yt rengöring.

Låsbara medicin- och värdeskåp ska finnas i lägenheterna. Gärna med kodlås eller tag-system.



6.6. Administrativa lokaler

6.6.1. Allmänt

Behovet av administrativa lokaler beror på hur verksamheten är organiserad och storleken på anläggningen. Behovet av ytterligare administrativa lokaler diskuteras i varje enskilt projekt.

6.6.2. Rekommendationer och krav

På varje våningsplan ska det finnas ett eller flera mindre kontors- och samtalsrum för personalen. I lokalerna ska det finnas möjlighet att prata i telefon och samtala ostört samt arbeta med administrativa uppgifter.

De funktioner som delas av två eller flera enheter bör placeras så de enkelt nås från ett neutralt utrymme utanför enheterna.

6.7. Personalutrymmen

6.7.1. Allmänt

I personalutrymmen ska finnas omklädningsrum, tvätt- och duschrum, toaletter, matrum/matplatser, paus- och vilrum.

6.7.2. Rekommendationer och krav

Personalutrymme skall dimensioneras efter det antal arbetstagare som regelbundet sysselsätts på arbetsstället och som normalt kan beräknas använda utrymmena samtidigt samt arbetstagarnas fördelning på kön.

Det ska finnas ett personalrum per anläggning, beroende på personalgruppens storlek. Det ska innehålla köksutrusning för att värma och tillaga mat. Personalrummet ska ge möjlighet till avskildhet från arbetsmiljön. Normalt ska det vara ett gemensamt personalutrymme för all personal.

På varje våningsplan ska det finnas tillgång till personaltoalett. Det ska finnas minst ett vilrum per anläggning.

Varje anläggning ska ha separata omklädningsrum med duschmöjligheter för kvinnor och män. Alla närvarande ska ha tillgång till skåp, klädkrok och skohylla. Duscharna ska vara låsbara med möjlighet att klä om inne i duschen.

Det skall finnas möjlighet att låsa in personliga värdesaker på arbetsstället. Värdefack kan placeras antingen i omklädningsrummen eller på enheterna.

6.8. Tillagnings- eller mottagningskök

God och näringsrik mat ger livskvalitet. Tillagningskök ger möjlighet till hög kvalitet och anpassning till individuella önskemål och behov. Tillagningskök bör vara förstahandsvalet vid nybyggnad. Vilken typ av kök som ska utföras bör beslutas på ett tidigt stadium och framgå av stadsdelsnämndens uppdrag.



6.9. Restaurang och kafé

Diskuteras i varje enskilt projekt i relation till stadsdelens behov, läge i staden mm.

6.10. Utrymmen för lokalvård

6.10.1. Allmänt

Städutrymmen är avsedda för daglig städning.

6.10.2. Rekommendationer och krav

Städutrymme med utslagsback ska finnas på varje våningsplan. Beroende på anläggningens storlek och verksamhetens behov kan flera städutrymmen behövas.

Städcentral med utrymme för förvaring av städvagnar och annan städutrustning ska finnas inom anläggningen. Golvbrunn för tömning av städmaskiner ska finnas.

Utrustning för tvätt av moppar ska finnas inom anläggningen.

6.11. Utrymmen för sopor och återvinning

6.11.1. Allmänt

Avfallshanteringen ska utformas så att källsortering av material kan ske i enlighet med Göteborgs Stads mål att öka resurshushållningen och minska avfallsmängderna. Installation av sopsug ingår ej i normal standard för Göteborgs Stad.

6.11.2. Rekommendationer och krav

För att källsortering i alla förekommande fraktioner ska fungera smidigt är det viktigt att man tillgodoser de ytor som källsorteringen kräver. Det gäller där avfallet uppstår, på eventuell mellanstation (t.ex. på varje våningsplan) och i det återvinningsrum/återvinningshus där avfallet slutligen lämnas. Utrymme för farligt avfall och verksamhetsspecifikt avfall som t.ex. läkemedel inkluderas.

I de fall det finns avfallsnedkast kan dessa användas för brännbart avfall. Övriga fraktioner hanteras separat.

När den fysiska utformningen av avfalls-/återvinningsutrymmena görs måste även tänkta flöden beskrivas. Framför allt är det viktigt med ett rationellt och effektivt flöde för tungt och/eller luktande avfall. Om avståndet till återvinningsrummet/återvinningshuset är stort bör invändiga mellanstationer för temporär lagring skapas.

6.12. Utrymmen för transporter och förvaring

6.12.1. Allmänt

Verksamhetens behov ska alltid beskrivas i samband med projektering med avseende på omfattning och standard på utvändiga och invändiga mottagningsutrymmen.



6.12.2. Rekommendationer och krav

Leveranser ska ske via separat leveransentré. Korridorer i mottagningskorridorer ska dimensioneras efter tillåtet fritt passageutrymme vid uppställning av häckvagnar.

Volymer och flöden av livsmedel, ren och smutsig tvätt, förbrukningsmateriel, sopor, bårtransporter med mera ska studeras och planeras tidigt i planeringsprocessen. Planeringen skall ske i nära samarbete med verksamheten.

6.13. Spol- och diskdesinfektor

6.13.1. Allmänt

Spoldesinfektorns funktion är rengöring och desinfektion av bäcken, urinflaskor, mm. Diskdesinfektorns funktion är rengöring av instrument.

6.13.2. Rekommendationer och krav

Det bör finnas en spoldesinfektor per enhet och det ska finnas minst en per våningsplan. Spoldesinfektor skall kunna rengöra och ha utrymme för en hink.

Det är svårt att uppnå en säker och kvalitetssäkrad rengöring för till exempel urinflaskor, städhinkar och bäckeninsatser till toalettstolar utan desinfektionsprocess. Om ett äldreboende inte har tillgång till en spoldesinfektor måste andra rutiner upprättas för rengöringen. Ur arbetsmiljösynpunkt ska rengöringsprocessen vara säker för medarbetarna att utföra.

Det ska finnas minst en diskdesinfektor per anläggning, vilken bör vara placerad i närheten till sjuksköterskornas expedition.

Utrustningens placering och kapacitet får inte försvåra det dagliga arbetet. Låsbart plåtskåp för förvaring av kemiska produkter samt desinfektion skall finnas.

6.14. Tvättstuga för kläder och hemtextiler

6.14.1. Allmänt

I tvättstugan tvättas de boendes kläder och andra hemtextilier, beroende på om det finns tvättmaskin i lägenheterna.

6.14.2. Rekommendationer och krav

Det ska finnas minst en tvättstuga per våningsplan, alternativt en per enhet beroende på enhetens storlek och placering. Tvättstugan ska utrustas med tvättmaskiner, torktumlare och torkskåp enligt lokalförvaltningens tekniska krav och anvisningar. Omfattningen avpassas till om det finns egna maskiner i lägenheterna. Rummet bör ha fönster, varav minst ett ska vara öppningsbart.

De boende ska ha möjlighet att delta i tvättarbetet såsom en del i det dagliga arbetet.

En kort torkprocess skall möjliggöras med hjälp av torkrum, torktumlare etc.



6.15. Grovtvättstuga

6.15.1. Allmänt

I grovtvättstugan tvättas grövre eller större textilier. Alternativt finns en grovtvättmaskin i ordinarie tvättstuga.

6.15.2. Rekommendationer och krav

Det ska finnas särskild möjlighet till tvätt av grövre textilier på minst ett ställe inom anläggningen.

6.16. Handikapptoalett (HWC) och allmän toalett

6.16.1. Allmänt

Handikapptoaletten och den allmänna toaletten är till för besökare.

6.16.2. Rekommendationer och krav

Det ska finnas minst en HWC och minst en allmän toalett per anläggning. Dessa placeras i anslutning till huvudentré och publika funktioner.

6.17. Förråd

Tillräckligt utrymme för förråd är viktigt. Diskuteras i varje enskilt projekt i relation till stadsdelens behov.

6.18. Teknikutrymmen

6.18.1. Allmänt

Teknikutrymmen är utrymmen för tekniska installationer. Till dessa utrymmen har i allmänhet endast fastighetspersonal tillgång.

6.18.2. Rekommendationer och krav

Teknikutrymmen ska planeras för god tillgänglighet och åtkomlighet.

6.19. Dörrar och fönster

6.19.1. Allmänt

Utförande och standard på dörrar, portar och fönster regleras delvis genom brand- och funktionskrav, se lokalförvaltningens Tekniska Krav och Anvisningar.

Trösklar och nivåskillnader ska undvikas.



6.19.2. Rekommendationer och krav

De dörrar och fönster som är tänkta att hanteras av de boende ska kunna användas utan hjälp av personal eller anhöriga.

Glaspartier ska vara markerade så man inte uppfattar dem som tomrum och går in i dem.

Entrédörrar ska vara självöppnande med rörelsedetektor *eller* vara utrustade med elektriska dörröppnare.

Uteplatser som nås från markplan ska vara enkelt åtkomliga för de boende, till exempel med hjälp av elektrisk öppningsanordning.

Gemensamma balkonger ska ha lättöppnade dörrar och höjdskillnader ska undvikas mellan rummet och balkongen eftersom även små höjdskillnader utgår hinder och ökar risken för fallolyckor. Balkongdörrarna skall vara låsbara.

6.20. Golv- och markbeläggning

6.20.1. Allmänt

Hårda golv utgör ökad fallskaderisk samt medför påfrestning för dem som vistas i lokalerna.

6.20.2. Rekommendationer och krav

I utrymmen där boende rör sig ska energiabsorberande golv övervägas. Tester visar att dessa drastiskt minskar riskerna för höftledsbrott samt att ljudmiljön förbättras. Utomhus ska mjuka beläggningar övervägas. Gångytan bör vara matt och ljusare än kantstenen och jämnt upplyst med lågt sittande belysning som inte bländar.

Golvytan bör inte innehålla stora färgkontraster som kan uppfattas som hål eller hinder.

6.21. Andra boendetrymmen

Byggnaden kan innehålla andra gemensamma funktioner. Trivselbad (spa), bibliotek, kiosk, lokaler för aktiviteter, med mera. Omfattningen ska framgå av stadsdelsnämndens beställning. På enheter där det finns önskemål om SPA skall bubbelbad och liknande utrustning registreras hos Miljö- och hälsoförvaltningen.

Möjlighet till övernattnings för anhöriga ska finnas om det inte finns plats i den egna lägenheten.

6.22. Rumsutformning och orienterbarhet

En stor del av alla som bor i särskilt boende har någon form av kognitiv funktionsnedsättning som till exempel demenssjukdom. Detta har stor betydelse eftersom det är väl dokumenterat att dessa personer ofta utvecklar en förändrad uppfattning av tid och rum. Därför är det viktigt att lätt kunna orientera sig i lokalerna för den boende. Det är också viktigt att lokalerna ger personalen goda möjligheter till överblick. Tydlig rumsutformning med god överblickbarhet underlättar även för synsvaga personer.



6.23. Logistik och flöden – inne och ute

6.23.1. Allmänt

Ett särskilt boende är en boendeform men också en arbetsplats för olika yrkeskategorier. Verksamheten genererar ett antal flöden som ska fungera utan konflikter, till exempel transport av avlidna. I samband med projektering är det viktigt att kartlägga vilka flöden som finns och vilka utrymmen dessa tar i anspråk i form av förråd samt transport- och avställningsytor. Hygienartiklar, till exempel blöjor, tar stort utrymme i anspråk.

6.23.2. Rekommendationer och krav

Huvudentrén ska inte användas för varuleveranser eftersom dessa kräver en utrymmesstandard och en skötsel som inte är förenlig med rimliga krav på en personentré. En separat entré för varuleveranser ska finnas.

Entrén ska utifrån vara välkomnande, funktionell och lättillgänglig för boende, personal, anhöriga, taxi, ambulans med flera. Material och dörrmiljöer ska dimensioneras för hög användningsgrad och stor klimatpåverkan vintertid. Entrén ska förses med vindfång. I entrén ska man kunna sitta och ha uppsikt över fordon som angör byggnaden, till exempel taxi.

Att kombinera entréfunktionen med något slags gemensamt utrymme, till exempel ett kafé eller en kiosk, skapar omvärldskontakt och ökar möjligheterna till informell vardaglig aktivitet.

Det bör finnas ett utrymme för avspolning och rengöring av utrustning såsom rullstolar, transportvagnar, rollatorer, etc.

6.24. Utemiljö

6.24.1. Allmänt

Många studier visar på positiva hälsoeffekter av att vistas utomhus.

Trädgårdsmiljön är viktigt för att skapa trevlig atmosfär och skapa förutsättning för att de boende ska vilja vistas utomhus. Exempel på en sådan utemiljö är;

Gångstråk - här kan anlägga olika underlag som stimulerar olika sinnen och träning, bark, grus, asfalt och betongplattor av olika slag. Mycket blommor, bärbuskar, fruktträd, vatten med guldfiskar, höns, växthus, flaggstång, förberett för midsommarstång mm. Bra med staket så att de boende kan röra sig fritt.

6.24.2. Rekommendationer och krav

Utemiljön bör omfatta en eller flera lättillgängliga och rymliga uteplatser i direkt anslutning till byggnaden. Dessa platser ska ha goda solförhållanden och erbjuda lä och skugga. Det bör finnas varierade gångstråk med fast underlag med plats för en person med rollator samt en person vid sidan.



Möjligheter till odling ska alltid diskuteras i projekteringen, till exempel genom upphöjda odlingsbäddar eller balkonglådor.

7. Valfärdsteknik

7.1. Allmänt

Valfärdsteknik är ett nytt begrepp som handlar om nya former av tekniska lösningar som kan bidra till ökad livskvalitet och fler alternativ att tillgodose omsorg, ökad självständighet, aktivitet, delaktighet, nya sociala kontakter, resurs- och kostnadseffektiva arbetssätt och bättre arbetsmiljö.

Göteborgs Stad befinner sig i ett tidigt utvecklingsskede gällande valfärdstekniska tjänster. Natlig tillsyn via kamera (trygghetskamera) och GPS larm som ett sätt att höja säkerheten med bibehållen integritet är exempel på sådant som erbjuds och är under utveckling.

Exempel på valfärdstekniska lösningar som finns är bildtelefoni för kommunikation, digitala trygghetslarm, trygghetskamera, digital läkemedelshantering, dörröppnare på svåröppnade dörrar, elektroniska lägenhetslås och utgångskontroll samt GPS-larm. Belysningsstyrning kan användas som stöd för tidsuppfattning och justeras för att komplettera dagsljusinsläpp. Automatiskt ledljus till toaletten, i kombination med rörelselarm, nattetid kan förebygga fall. Vidare att kunna duscha och torka underlivet då man sitter på toaletten med hjälp av en bidétillsats där vatten och varmluft styrs av en fjärrkontroll.

Digitala aktiviteter kan till exempel vara lätthanterliga fjärrkontroller för TV, digitala spel eller möjlighet att surfa på nätet på ett enkelt sätt. Tekniken ska installeras så att de äldre kan vara så självständiga som det bara går så att medarbetarna kan använda tiden till umgänge.

7.2. Rekommendationer och krav

Anläggningen ska vara utrustat med trådlöst nätverk anslutet till internet. Varje lägenhet ska ha en fiberanslutning med möjlighet till telefon, TV, internet etc. Ett koncept med användarvänliga lösningar och möjligheter till egna val kommer att tas fram. I samband med ny- och ombyggnad ska det alltid övervägas vilken teknik som kan användas för att erbjuda alternativ och främja självständigt liv. Det kan handla om till exempel valfärdsteknik som självspolande toaletter eller om digitalt kognitionsstöd.

Tekniska lösningar till stöd för omsorg och vård via teknik ska utvecklas i stadens särskilda boenden. De trygghetslarm som installeras är digitala. Omfattningen och utbud av tekniska hjälpmedel beräknas öka kraftigt och kan inte i detalj låsas i ramprogrammet.

8. Säkerhet och tillgänglighet inne och ute

Det finns många olika säkerhetsaspekter att ta hänsyn till inom särskilt boende. Man skiljer mellan statisk respektive dynamisk säkerhet. Statisk säkerhet avser åtgärder i den fysiska miljön för att ge fysiskt stöd, minska eller förebygga risk för fall, smittspridning eller olyckstillbud inom eller intill äldreboendet. Det handlar bland annat om enkel och logisk



planlösning, utrymningsvägar, passagesystem, brandlarm, avskärmningar, inlåsta kemikalier och att textilier ska kunna tvättas i 60 grader för att undvika smittspridning. Dynamisk säkerhet handlar om rutiner och organisation för att hantera säkerheten för de boende.

Tillgänglighet i särskilt boende handlar om att skapa en fysisk miljö som är till för alla. Miljön ska underlätta för personer med olika slags funktionsnedsättningar såsom rörelse- och orienteringsförmåga eller nedsatt styrke-, grip- eller precisionsförmåga för att de självständigt ska kunna använda miljön. Nivåskillnader, svåröppnade dörrar och en otydlig visuell utformning är de största hindren som i alla situationer ska undvikas.

8.1. Fallförebyggande åtgärder i den fysiska miljön

8.1.1. Allmänt

Med åldern får vi sämre balans, skörare skelett, muskelsvaghet, syn- och hörselnedsättning samt försämrad rörelseförmåga. Demenssjukdomar begränsar också möjligheten att uppfatta och bedöma omgivningen. Även vissa typer av läkemedel ökar risken för fallskador. De flesta som faller gör det i bostaden. Det är vanligare att kvinnor skadar sig, eftersom benskörhet är vanligare hos kvinnor än hos män.

Fallolyckor är ett stort problem i särskilt boende och här handlar det både om att förhindra fall (fallprevention) och att förhindra skador ifall olyckan är framme (skadeprevention).

Fallprevention handlar om säkra statiska lösningar som heller inte begränsar den enskildes rörelsefrihet, till exempel att reducera nivåskillnader och välja säker utrustning i lägenhet, badrum, kök, förvaring, och utemiljö.

8.1.2. Rekommendationer och krav

Det ska finnas tydliga kontraster både inom- och utomhus som framhäver gångtytor och gränser mellan golv och vägg och som gör det lätt att se lösa inredningsföremål och andra hinder.

Trädgårdar och gårdar bör vara inhägnade för att värna om de boendes säkerhet men även för att förhindra obehöriga att ta sig in.

Nivåskillnader, svåröppnade dörrar och en otydlig visuell utformning ska undvikas.

Det ska finnas tydliga kontraster både inom- och utomhus som framhäver gångtytor och gränser mellan golv och vägg och som gör det lätt att se lösa inredningsföremål och andra hinder.

Energiabsorberande och halkfria golvmaterial ska övervägas. Mattor ska vara glidfria eller fastsatta och möbler och annan lös inredning placerade så de inte innebär snubbelrisk. Hyllor, skåp och hushållsmaskiner ska vara väl förankrade. Fönster ska vara säkrade så man inte kan falla ut.

Alla former av höjdskillnader i form av trösklar eller kanter ska i alla situationer undvikas mellan eller inom de utrymmen dit de boende har tillgång! Även mycket små skillnader på en till två centimeter innebär hinder för rollatorer och rullstolar och innebär snubbelrisker eller



hinder för personer med rörelsehinder. Detta gäller såväl inomhus som utomhus, till exempel entréer, balkonger, etc.

8.2. Lås och passagekontroll allmänna utrymmen

8.2.1. Allmänt

Att utforma systemen för låsning och passagekontroll i ett äldreboende är komplicerat eftersom det finns motstridiga behov och delvis motstridiga krav. Det är angeläget att installera robusta system som fungerar i alla situationer.

8.2.2. Rekommendationer och krav

I tekniska krav och anvisningar finns typlösningar för olika dörrmiljöer som kontinuerligt skall anpassas till den tekniska utvecklingen och förvaltningarnas erfarenheter.

8.3. Lås och passagekontroll lägenheter

8.3.1. Allmänt

Lås bör installeras så att de äldre kan vara så självständiga som möjligt.

8.3.2. Rekommendationer och krav

Vid nybyggnad bör man installera beröringsfria lås av hotelltyp på lägenhetsdörrarna.



9. Referenser och faktakällor

- Abramson, M., Nord, C. red. (2012). *Äldres boende - forskningsperspektiv i Norden*. Lund: Studentlitteratur.
- Abramsson, M., Nedomysl, T. (2008). *Äldre personers flyttningar och boendepreferenser*. Stockholm: Institutet för Framtidsstudier och Fritzes.
- Ahlström, P., Nilsson, F. (2007). *Boende för Äldre - utmaningar och möjligheter*. Linköpings Universitet.
- Arbetskyddsstyrelsen (2009). *AFS 2009:02 Arbetsplatsens utformning - särskilt boende*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Andersson, J. E. (2006). *Omsorgens Boenden - en forskningsöversikt över arkitektur, teknik och miljö i särskilda boendeformer*. Stockholm: KTH.
- Andersson, M. (2013). *Common spaces in assisted living for older persons. Aspects of usability from the residential and workplace perspectives*. Göteborg: Chalmers Tekniska Högskola. Doktorsavhandling.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Arjo (2005). *ARJO Guidebok: Särskilt Boende*. Eslöv: Arjo.
- Beischer, S. (2011). *Jag ska egentligen inte jobba här*. Roman. Stockholm: Ordfront.
- Berglund, M. (2014). *Salutogent äldreboende. Om Tre Stiftelsers utvecklingsresa*. Göteborg: Gothia Fortbildning.
- Boll Hansen, E., m. fl. (2000). *Aeldre i bofaelleskab*. Köpenhamn: Amternes og kommunernes Forskningsinstitut, SBI, Gerontologisk Institut.
- Boverket (2015). *Boverkets Byggregler BBR 2015*. Karlskrona: Boverket.
- Bravell, M. E. red. (2014). *Äldre och Åldrande. Grundbok i Gerontologi*. Malmö: Gleerups.
- Dehlin, O., m. fl. (2000). *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Eliasson, T. (2014). *Belysningsboken. Så ljussätter du inomhus*. Stockholm: Roos & Tegnér.
- Engholt, H., m. fl. (2014). *Vejledning til valg af velfaedsteknologi i plejeboliger*. Aarhus: Aarhus Kommune.
- Fahlander, K., Karlsson, G., Vikström, D. (2009). *Demensboken*. Lund: Studentlitteratur 2009.
- Feddersen E., Lüdtke I. (2009). *Living for the elderly: a design manual*. London: Birkhauser.
- Forsemalm, J. (2008). *Äldres boende och etnicitet: en kunskapsöversikt*. Göteborg: Göteborgs Universitet.
- Fridell Anter, K. (2006). *Forskare och praktiker om färg, ljus, rum*. Stockholm: Formas.
- Fridell Anter, K., Klarén, U. (2014). *Ljus & färg för människan i rummet*. Stockholm: Svensk Byggtjänst.
- GR (2011). *A2020 Avfallsplan för Göteborgsregionen. En sammanfattning*. Göteborg: Göteborgsregionens kommunalförbund.
- Granbom, M. (2014). *Relocation and residential reasoning in very old age. Housing, health and everyday life*. Lund: Lunds Universitet. Akademisk avhandling.
- Grassman, E. J., Whitaker, A. red. (2012). *Åldrande och omsorgens gestaltningar mot nya perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Gustafsson, K. (2007). *Måltiden inom omsorg och vård. Äldre och ätande i hemmiljö*. Stockholm: Vårdalinstitutet.
- Göteborgs Stad (2007). *Äldres tankar om sitt boende. Sammanställning av SCB:s enkätundersökning bland göteborgare med hemtjänst eller trygghetslarm hösten 2007*. Göteborg: Utvecklingsenheten Senior Göteborg.



- Göteborgs Stad (2010). *Äldreboende. Ramprogram för Göteborgs Stad. Revision 2010-03-29.* Göteborg: Lokalsekretariatet.
- Göteborgs Stad (2013). *Äldreboendeplan för Göteborgs Stad 2014-2017.* Göteborg: Lokalsekretariatet.
- Göteborgs Stad (2013). *Göteborgs Stads miljöprogram.* Göteborg: Göteborgs Stad.
- Göteborgs Stad (2014). *Miljöstrategiskt program för Göteborgs Stad.* Göteborg: Göteborgs Stad.
- Göteborgs Stad (2014). *Kemikalieplan för Göteborgs Stad.* Göteborg: Göteborgs Stad.
- Göteborgs Stad (2014). *Ramprogram för förskole-/skolbyggnader. Lär miljööer som inspirerar och stödjer lärandet.* Göteborg: Lokalsekretariatet.
- Göteborgs Stad (2015). *Budget 2016 (s, mp, v, fi).* Göteborg: Göteborgs Stad.
- Göteborgs Stad (2015). *Riktlinjer för äldreomsorgen i Göteborgs Stad.* Göteborg: Göteborgs Stad.
- Göteborgs Stad (2015). *Tekniska krav och anvisningar.* Hemsida: ra.goteborg.se. Göteborg: Lokalförvaltningen.
- Göteborgs Stad (2015). *Ansvarsfördelning i fastighetsförvaltningen.* Göteborg: Lokalförvaltningen.
- Göteborgs Stad (2015). *Statistisk årsbok för Göteborg.* Hemsida: <http://www4.goteborg.se/prod/sk/statistik/statistikR5.nsf>. Göteborg: Göteborgs Stad.
- Hagberg, B., Rennemark, M. (2004). *Den åldrande människans psykologi.* Lund: Studentlitteratur.
- Hjälpmiddelsinstitutet (2012). *Bo bra på äldre dar. Kreativitet och nytänkande när det gäller bostäder och boendemiljöer för äldre.* Stockholm: Hjälpmiddelsinstitutet.
- Holm-Bodin, J. (2012). *Femti funderingar om äldres boende.* Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Huber, A. red. (2008). *New Approaches to Housing for the Second Half of Life.* Basel: Birkhäuser.
- Höyland, K., Ribe, Å. red. (2009). *Rom for trygghet og omsorg. Vejleder for utformning av omsorgsboliger og sykehjem.* Oslo: Husbanken.
- Jeppsson Grassman, E. red. 2005. *Kropp, livslopp och åldrande.* Studentlitteratur.
- Jönsson, L.-E., Lundin, S. red. (2007). *Åldrandets betydelser.* Lund: Studentlitteratur.
- Kohlström, G., Paulsson, J. (2012). *Tillgänglig och användbar toalett i offentlig miljö.* Stockholm: Neurologiskt Handikappades Riksförbund.
- Kulander, M. (2013). *Do the elderly move at the right time?* Stockholm: KTH. Akademisk avhandling.
- Laval, S. de (2014). *Gåturen. Metod för dialog och analys.* Stockholm: Svensk Byggtjänst.
- Liljefors, A., Ejhed, J. (1990). *Bättre Belysning.* Stockholm: Statens Råd för Byggnadsforskning.
- Lindahl, L. m. fl. (2010). *Vem ska värna tillgängligheten?* Stockholm: Hjälpmiddelsinstitutet.
- Myndigheten för delaktighet (2015). *Teknikutveckling inom vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga.* Stockholm: Myndigheten för delaktighet.
- Myndigheten för delaktighet (2015). *Välfärdsteknologi och miljöanpassningar. Goda exempel från särskilt boende och daglig verksamhet.* Stockholm: Myndigheten för delaktighet.
- Myndigheten för delaktighet (2015). *Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet- Stöd för att underlätta aktivitet och delaktighet för personer med demenssjukdom.* Sundbyberg: Myndigheten för delaktighet.
- Möller, K., Knudstrup, M. (2008). *Trivsel og plejeboligernes udformning.* Köpenhamn: Servicestyrelsen.



- Paulsson, J. (2002). *Det nya äldreboendet*. Svensk Byggtjänst.
- PRO (2013). *Äldres boende i dag och i framtiden*. Stockholm: Pensionärernas Riksorganisation.
- Prytz, J. red. (2007). *Rum för God Omvårdnad*. Göteborg: Göteborgs Stad och Målaremästarna.
- Ragneskog, H. (2004). *Goda och dåliga ljudmiljöer*. Lund: Studentlitteratur.
- Regeringen (1990). *Ädelreformen: Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m m. Prop 1990/91:14*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Regeringen (2010). *Den ljusnande framtid är vård*. Delresultat från LEV-projektet. Stockholm: Socialdepartementet.
- Regeringen (2010). *Empati och High Tec*. Delresultat från LEV-projektet. Stockholm: Socialdepartementet.
- Regnier, V. (2002). *Design for Assisted Living. Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail*. New York: Wiley & Sons.
- Rosenberg, L., Nygård, L. (2010). *Teknik som stöd för personer med demens och deras anhöriga*. Hjälpmedelsinstitutet 2010
- Ryd, N. (2008). *Tidiga skeden i planering, bygg och förvaltning*. Stockholm: Sveriges Arkitekter och Byggherrarna.
- SFVH (2010). *Bygghälsa och vårdhygien. Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler*. Västerås: Svensk Förening för Vårdhygien.
- SIS (2006). *Byggnadsutformning - Bostäder - Invändiga mått. SS 91 42 21*. Stockholm: Swedish Standards Institute.
- SKL (2015). *Öppna jämförelser 2014. Vård och omsorg om äldre*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Socialstyrelsen (2008). *Värdigt liv i äldreomsorgen. SOU 2008:51*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg av personer med demenssjukdom*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2011). *Bostad i särskilt boende är den enskildes hem*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2012). *Allmänna råd om värdegrunden i socialtjänsten. SOSFS 2012:3*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2012). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Lägesrapport 2012*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2015). *Basal hygien i vårdlokaler 2015:10*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SCB (2015). *Statistisk årsbok för Sverige*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.
- Svensson, E. (2008). *Bygg ikapp*. Stockholm: Svensk Byggtjänst.
- Svensson, L. (2002). *Äldreboende - ett försök till helhetssyn*. Halmstad: Kommunförbundet Halland.
- Uppsala Kommun (2007). *Funktionsprogram Äldreboende*. Uppsala: Uppsala Kommun.
- Wijk, H. red. (2014). *Vårdmiljöns betydelse*. Lund: Studentlitteratur.
- Wijk, H., red. (2004). *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Wiklund, G., Melin, S. red. (2013). *Bo Bra på Äldre Dar. Kunskap, kreativitet, kvalitet*. Stockholm: Svensk Byggtjänst.
- Wikström, B.-M. (2003). *Estetik och Omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Äldreboendedelegationen (2008). *Bo bra hela livet. SOU 2008:113*. Stockholm: Socialdepartementet.



Bilaga 1: Exempel och förtydliganden

1. Hygienrummet och sängplatsen

Hygienrummet kan ha ingången antingen mot rummet eller mot den egna hallen. Fördelen med en dörr mot rummet är att hygienutrymmet blir lättillgängligt från rummet och sängen. Man kan då även möblera med fler garderober i hallen. Nackdelarna är dels att möblerbarheten i rummet minskar drastiskt och dels att det är mindre trevligt att se toaletten från bostadsrummet, där man kanske tittar på TV och fikar. Fördelarna med att ha dörren mot hallen är att hygienutrymmet blir lättillgängligt från korridoren samt att man slipper att inkräkta på bostadsutrymmet. Om man väljer en skjutdörr undviker man dörrslagning. Det finns dock en risk att personer med demenssjukdom kan ha svårt att använda dem.

Sängen skall kunna placeras både med långsidan längs väggen och med båda långsidorna fria.

2. Parboende

Parboende kan man tillgodose på olika sätt. En utgångspunkt bör vara att en av de boende skall kunna ha ett högre behov av vård och omsorg utan att den andra störs alltför mycket. Man bör därför tillgodose möjligheten till separat placering av två sängar, till exempel med hjälp av ett stort sovrum, en separat sovalkov för en av de boende eller genom att två lägenheter förbinds med en intern genomgångsdörr.

3. Stadens ställningstaganden i utformningen av särskilda boenden

I svensk standard för byggnadsutformning anges en *höjd standard* för tillgänglighet. Äldreboenden som är byggda eller ombyggda efter ädelreformen följer i stort sett denna standard. Men det är särskilt viktigt att ta hänsyn till den utrymmeskrävande utrustning som används, till exempel rullstolar, rollatorer, liftar och andra förflyttningshjälpmedel. I de gemensamma utrymmena är det lämpligt att dimensionera för att samtliga boende i en grupp använder rullstol. Utrymmeskraven i SIS-standarderna är dock dimensionerande för endast ett fåtal rullstolsanvändare, till exempel runt matbord. Detta påverkar dimensioneringen av de gemensamma utrymmena. Det betyder också att det krävs avställnings- och förvaringsutrymme för olika typer av utrustning i direkt anslutning till lägenheterna.

4. Exempel på teknikstöd med modern teknik

4.1. Belysning

- Anpassad belysning som stöd för tidsuppfattning, normal sömn och vakenhetsmönster ex dämpad belysning nattetid.
- Belysning som justeras för att komplettera dagsljusinsläpp.
- Ledljus till toaletten som förebygger fall.
- Rörelselarm kopplat till belysning nattetid.

5.2. Ljud

- Sladdlösa hörlurar och högtalarkuddar minskar risken att andra personer störs och ger stöd vid dålig hörsel.



- Låg ljudnivå på maskiner och undvika lågfrekvent buller.
- Larmsignaler som vibrationer eller information på mobiltelefon eller skärmar.
- Nya energiabsorberande golvmaterial som dämpar ljud och minskar fallskador.

5.3. Tidsuppfattning, minne, kommunikation och uppmärksamhet

- Digitala/analoga urtavlor, elektroniska kalendrar.
- Inspelade program som visas på TV, exempelvis frukoststund när det är frukost, viktiga historiska händelse eller egna filmer som väcker minne och samtalsämne.
- Medicinpåminnare och medicin-dosett.
- Tillgång till surfplatta eller stor bildskärm i varje lägenhet till stöd för minnet och för att underlätta kommunikation med personal och anhöriga.
- Anpassad telefoni, till exempel Skype.
- Larmmöjlighet. Ett passivt larm ska finnas för personer som inte aktivt själva kan påkalla uppmärksamhet, men som önskar stöd av personal då de kliver ur sängen eller lämnar sitt rum. Etisk bedömning måste alltid göras.

5.4. Sysselsättning

- Stöd för att själv kunna hantera TV.
- TV-spel, surfplattor.
- Uppvärmda sittbänkar. Många med demenssjukdom är frusna.
- Badrummet ska ha integritetsstödjande utrustning. Det är viktigt att utrustningen är rätt placerad. Höj och sänkbar toalettstol och handfat med stödhandtag är bra exempel på fysiskt stöd, liksom spol- och torktoaletter. Värme i duschtak ökar användbarheten.
- Lägenheterna ska ha plats för egna tvättmaskiner/torktumlare. Att tvätta är en meningsfull vardagsaktivitet som bidrar till hemkänsla och spar tid.
- Arbetsbänkar i lägenheten och i de gemensamma utrymmena som är tillgängliga för personer i rullstol.



Bilaga 2: Exempel från äldreboende i Sverige och andra länder

I alla de fem nordiska länderna finns en väl utbyggd allmän äldresorg, men det finns skillnader i omfattning och typ av insatser som ges. I Sverige, Finland och Danmark bor omkring fem procent i särskilda boendeformer, jämfört med åtta till tio procent i Norge och Island. Andelen äldre i kvarboende med vård- och omsorgstjänster är fem till tio procent i Sverige, Norge och Finland, jämfört med 16 respektive 20 procent i Danmark och Island.

Det finns exempel på många goda miljöer för äldre i Sverige och andra länder. Här redovisas ett antal olika äldreboenden. En direkt jämförelse med göteborgska förhållanden är svår att göra eftersom förutsättningarna är mycket olika. Det gäller även de svenska exemplen.

1. Peder Lykke Centret i Köpenhamn

På Amager ligger detta ”äldrecenter” med en rad verksamheter samlade inom ett kvarter: Särskilt boende (”plejehjem”), aktivitetscenter, daghögskola, produktionskök, Café Peder Lykke, träningssal och träffpunkt (”værested”). Till vissa av verksamheterna behövs biståndsbeslut. I kvarteret finns också pensionärlägenheter. I anslutning till centret finns även olika servicefunktioner knutna, bland annat folktandvård, läkarpraktik, frisörsalong, fotvård, bibliotek, minilivs och second handbutik. Många av funktionerna används av boende i området. Centrets integrerade roll i samhället betonas. Till daghögskolan kommer pensionärer från hela Köpenhamn och gemensamma måltider med skolelever ordnas regelbundet och är mycket uppskattade av alla. Centret förfogar över en egen buss som används för utflykter.

Kvarteret är byggt i slutet av 1960-talet som en del av ”Urbanplanen” på Amager, ett bostadsprojekt som också omfattade parkanläggningar, skolor och ordinära bostäder.

Webplats: www.pederlykkecentret.dk



Peder Lykke Centret på Amager i Köpenhamn. Foto: Köpenhamns kommun.

2. Gerdas Gård i Göteborg

Detta äldreboende ligger i stadsdelen Högsbo i Göteborg i en fyravånings byggnad från 1960. Byggnaden renoverades genomgripande 1999 och 2012 togs beslutet inom stadsdelsförvaltningen Högsbo att Gerdas Gård skulle bli ”Sveriges bästa äldreboende”. Från och med 2014 drivs äldreboende i form av ”intraprenad”, vilket innebär att resultatenheten har större inflytande över fördelningen av medel inom enheten. Samtidigt som man förändrade



verksamhetens innehåll för att ge de boende ett mer aktivt liv, gjordes innemiljön mer hemlik och trivsamt. Inredningen har skapats tillsammans med de boende, bland annat har ett stort kafé med pianobar inrättats med direkt anslutning till trädgården. Ett utbud av aktiviteter finns att välja på, bland annat jacuzzibad, utflykter, pubkvällar, massage, med mera.



Gerdas Gård i Göteborg. Exteriör samt interiör från del av korridoren. Foto: Lokalförvaltningen.

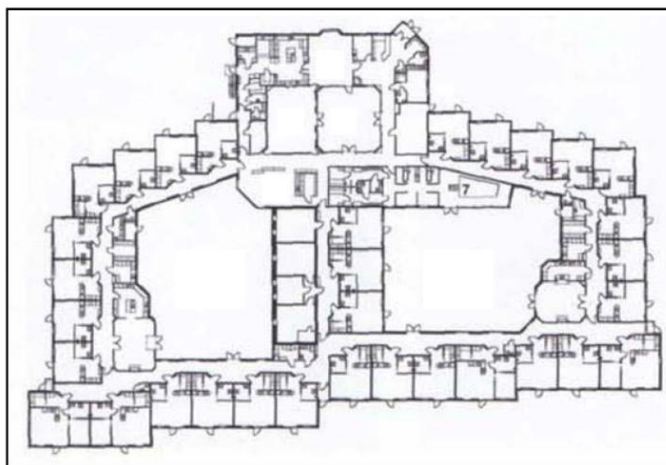
Webplats: www.goteborg.se/wps/portal/enheter/aldreboende/gerdas-gard

3. Vigs Ängar i Köpingsbro

Detta äldreboende i Köpingsbro utanför Ystad är byggt 1995 och är ett av Sveriges mest omskrivna och besökta. Boendet är uppfört i ett plan och ligger i lantliga omgivningar med vidsträckt utsikt över det skånska slättlandskapet. Boendet drivs i antroposofisk anda och man lägger stor vikt vid de boendes önskemål. De individuella lägenheterna är utformade som små radhus med egna uteplatser. Två skyddade innergårdar inramas av byggnadskropparna.



Vigabadet, en av de skyddade innergårdarna samt exteriör från en av lägenheterna. Foto: Vigs Ängar.



Planritning Vigs Ängar. Lillemor Husberg Arkitekt AB.

Webplats: www.vigsangar.se

4. Sinnenas trädgård i Stockholm

Detta begrepp har under det senaste decenniet använts i olika sammanhang. Gemensamt för dem alla är att trädgårdsmiljön fyller ett terapeutiskt syfte genom positiv stimulans av sinnena; syn, hörsel, smak, lukt och känsel. Bland pionjärerna i Sverige finns träningsträdgården vid Danderyds Sjukhus som invigdes 1986 och Sinnenas Trädgård vid Sabbatsbergs Sjukhus från 1998 som är en terapiträdgård i anslutning till äldreboendet.



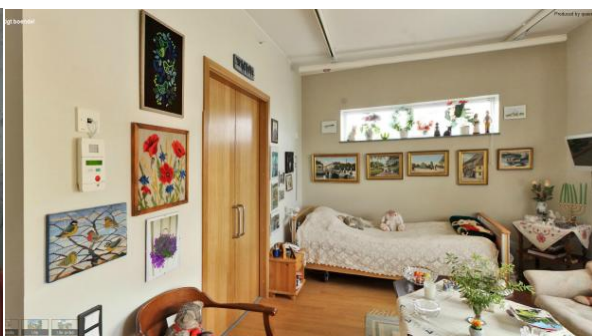
Sinnenas Trädgård vid Sabbatsberg i Stockholm med äldreboendet i bakgrunden. Foto: Slottsträdgårdsmästaren.

Webplats: www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Stadsdelssajter/Norrmalm/Sinnenas-tradgard



5. Sofieberg i Halmstad

Sofiebergs äldreboende i Halmstad är byggt 2014. Boendet innehåller 60 lägenheter om vardera cirka 30 kvadratmeter fördelade på 6 enheter i tre plan. Hälften av dessa lägenheter är för personer med demenssjukdom. De gemensamma utrymmena på enheterna är uppdelade så att de gemensamma aktivitetsutrymmena ligger separat, i anslutning till entrén medan kök och matrum ligger tillsammans. På detta sätt vill man skapa variation inom enheten samtidigt som man vill skapa lugn och ro för olika typer av aktiviteter, såsom måltider.



Bilder från Sofiebergs äldreboende: Trädgård, entréhall, gemensamt aktivitetsutrymme och lägenhet. Foto: Lokalförvaltningen och Halmstads kommun.

Webplats: www.halmstad.se/omsorgstod/aldre/boende/aldreboende/sofiebergsaldreboende

6. De Hogeweyk i Weesp i Holland

Strax utanför Amsterdam mitt i samhället i Weesp ligger byn De Hogeweyk som är utformad för personer med en demenssjukdom men också tillgänglig för de som bor i närområdet och allmänheten. Byn består av en- och tvåplanshus i en småskalig och hemlik miljö där de boende ska kunna fortsätta leva som tidigare. Lösningen underlättar för de som bor på eller vill besöka plan två. En del av bostäderna ligger som en mur runt byn med fin utsikt över närområdet. Arkitekterna Molenaar & Bol & van Dillen har ritat byn som liknar ett vanligt bostadsområde men där de boende handlar, lagar mat, tvättar och lever tryggt tillsammans.

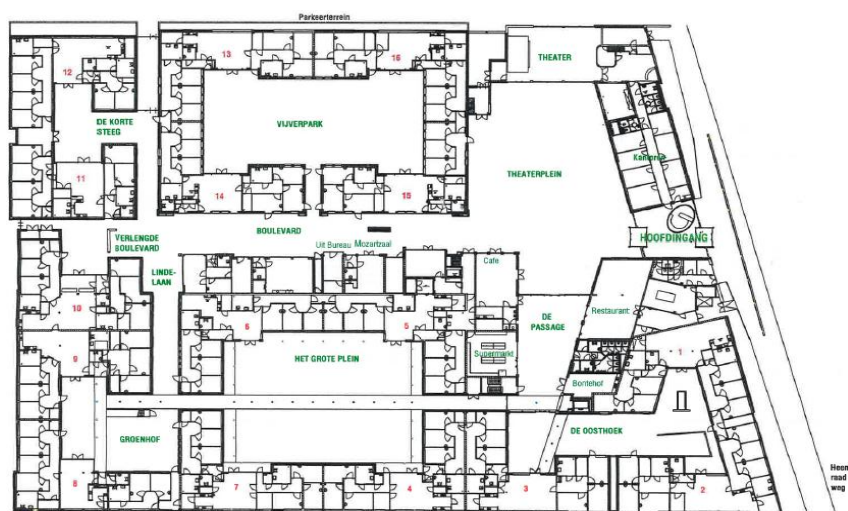
Innanför entrén finns bemannad reception och ett torg med en vacker fontän, en teater för underhållning och en mindre galleria med dagligvarubutik, café, pub, restaurant samt utrymme för aktiviteter. Längst en smal boulevard från torget ligger gym, frisersalong,



klubblokaler och olika servicefunktioner som läkarmottagning, kontor för volontärverksamheten och reparationsverkstad för cyklar rullstolar, etc. Stor omsorg har lagts på planteringar och träd i gränder, parker och trädgårdar för att skapa en varierad atmosfär. Utemiljön är utformad av den kände landskapsarkitekten Niek Roozen från Weesp.

Inom byn bor 150 personer med demenssjukdom i 23 olika kollektiv. Husdjur är också välkomna. I varje kollektiv bor 6-7 personer med liknande värderingar och leverne. Enligt grundaren, Yvonne van Amerongen, är det ett lämpligt antal för att få kollektivet att fungera. Varje hem har en ytterdörr med ringklocka, ett vardagsrum och kök. Tre sovrum delar på ett badrum, det vill säga att det finns två badrum i varje kollektiv.

Kollektiven är kategoriserade utifrån sju "livsstilar" framtagna utifrån en analys baserad på forskningsresultat. Det finns planer på att komplettera med ytterligare två livsstilar, vilka handlar om det mångkulturella samhället. De nuvarande sju livsstilarna är; stadsmänniskor, hemkära, hantverkare, överklass, indonesier, kristna och kulturella. Den äldre väljer själv livsstil innan hon/han flyttar in efter samtal och runt i byn. Man kan själv göra ett test av livsstil på www.motivaction.nl. Hemmet är designat för att passa gruppens livsstil. Samtliga boende erbjuds att delta i en föreningsklubb. De som vill kan mot betalning vara med i flera klubbar. Klubbarna drivs av volontärer och har aktiviteter varje vecka. Exempel på klubbar är Mozart, cykelutflykter, bakning och kortspel.



Planritning från De Hogeweyk i Weesp, Holland. Inom kvarteret finns en mängd olika funktioner att tillgå.

De boende kan och rör sig gärna fritt inom området för att handla och gå på café och pub på eget initiativ. Man är dock angelägen om att samtliga boende äter ordinarie måltider i sitt kollektiv. Det finns alltid personal så att de boende inte går utanför byn utan sällskap. Det går även att cykla genom entrén. Personalen är klädd i privata kläder för att signalera jämbördigt förhållande mellan boende och medarbetare. Nattetid har personalen stöd av ett akustiskt system och en TV skärm i receptionen.



7. Karlstad och Västerås - tekniklösningar

Karlstad kommun har man valt tysta larm och har en display i taket på avdelningen. Man kan även zonindela. Ytterdörrar kopplas till larmknapp och det är enkelt att koppla på rymningslarm. Som vanlig telefoni har man valt dect-telefoni som används tillsammans med bärbara larmknappar. Vårdtagaren bär den lilla talenheten på sig och är på så vis alltid nåbar. Boendet kan välja att använda traditionella rumspaneler i vissa rum och trådlösa i andra. Personalen har möjlighet att direkt prata med den som larmat, oavsett var på boendet han eller hon befinner sig och få klarhet i vad som hänt och undvika onödigt spring. De som är mer aktiva kan tryggt röra sig mellan gemensamma utrymmen, hela tiden med vetskapen om att de när som helst kan komma i kontakt och prata med personalen. Tryggheten, mobiliteten och friheten ökar. Även personalen kan använda den för att komma i kontakt med varandra.

Två boenden för personer med demenssjukdom i Västerås har testat välfärdsteknik. Fokus har varit att ta bort kodlåsen och hitta trygghetslösningar som stimulerar till delaktighet och aktivitet. Med stöd av nya trygghetslarm fick de äldre möjlighet att förflytta sig självständigt både inom- och utomhus. På så sätt kan de boende röra sig mellan enheterna och ta nya kontakter med boende på andra enheter. Fokus kring dörrarna och larm från dörrarna har därmed minskat liksom beroendet av personalstöd. Man har också använt surfplattor som kommunikationsstöd. Bilder, ord och musik gjordes på så lättare tillgängligt.

I processen var personalen delaktig genom att beskriva vilken teknik som användes idag och kom med idéer på tekniska lösningar för framtiden. Anhöriga framförde till exempel önskemål om att få ta del av fler vardagsbilder.