

## Särskilt yttrande avseende delegationens slutsatser

Lillemor Husberg, arkitekt SAR/MSA,  
samt verksamhetsansvarig för Äldrecentret Vigs Ängar AB

Med min bakgrund som praktiserande arkitekt sedan slutet av 1960-talet och sedan 1995 verksamhetsansvarig för Äldrecentret Vigs Ängar AB, känner jag att för egen del behöver komplettera de slutsatser, som Äldreboendedelegationen presenterar i sitt slutbetänkande om framtidens utformning av den särskilda boendeformen för äldre med stora omsorgsbehov. Jag saknar till viss del den nödvändiga idémässiga fördjupning som skapar nydanande och kreativa tankar för framtidens äldreomsorg.

Min dubbla yrkesroll som arkitekt och senare verksamhetsansvarig för äldreomsorg har gett mig möjlighet att arbeta på två plan med äldreomsorg. Det har handlat om både en översiktlig planering av hur ett äldreboende för svaga äldre **bör se ut**. Men även, om hur ett äldreboende, det vill säga hus, personal och verksamhet i en förening, **måste se ut** för att fungera. Till Äldreboendedelegationens slutsatser, anser jag det därför vara av oerhört stor vikt att lyfta sambandet mellan å ena sidan värdegrunder för morgondagens äldreomsorg, ekonomi, bemanning, äldreomsorgens dagliga innehåll, arbetsmiljö, personalens sjukskrivningstal och de boendes medicinförbrukning, och å andra sidan den byggda miljöns, arkitekturen, betydelse för de boendes och personalens trivsel.

### Dagens äldreomsorg, en kort tillbakablick

Under de senaste 50 åren, har vi har blivit 20 år äldre i genomsnittlig levnadsålder och har fått fler friska år i livet tack vare en förbättrad sjukvård och en allmän levnadsstandard. Svensk äldreomsorg är omvitnat duktiga på att ta hand om sjukdom och olycksfall, men det finns uppenbara svårigheter att hantera ensamhet och isolering. Ensamheten och isoleringen har blivit en konsekvens av kvarboendepincipen. Jag vill förtydliga Äldreboendedelegationens slutsatser på denna punkt och hävda att principen drivits så långt, att ingen äldre person vare sig vill bo kvar ensam i hemmet, eller på många av de institutioner som dagens äldreboenden har blivit. Båda platserna, hemmet och dagens äldreboende, föder en situation, där man känner att man inte har riktig kontroll på tillvaron och inte kan reda sig själv.

### Kategorisera inte åldrandet

Under 1900-talet har vi på ett övergripande sätt sorterat åldrandet efter diagnos och sjukdom. På motsvarande sätt har vi skapat särskilda byggnader för att rymma en viss kategori äldre personer. Jag ser en fara i att fortsätta detta tänkande även under 2000-talet. Jag känner att Äldreboendedelegationens slutsatser behöver kompletteras med ett förtydligande: Åldrandet är inte en diagnos, det är ett viktigt skede i livet. Det är troligt att demenssjukdomar kommer att prägla framtidens åldrande. I motsats till delegationens slutsatser, anser jag att det är fel att hänvisa äldre med demensproblem till särskilda hus. Graden i utvecklingen av demens är mycket olika, och att flytta personer i onödan kan skapa förvirring. Många äldre personer är, trots sitt demenshandikapp, mycket sociala och aktiva - genom musik och fysisk beröring når man ofta minnena bakom demensen. Därför behövs det både egna aktiviteter och gemenskap med friskare äldre. Samtidigt finns det äldre med demenshandikapp som för sin egen skull behöver en egen grupp för att hitta lugn och ro. Detta måste vara en bedömning från fall till fall för den särskilda boendeformen.

## **En kravbild med värdegrunder**

Regeringen kan formulera krav på innehåll i särskilda boendet/vård- och omsorgsboendet, men det är kommunerna som ytterst kommer att sätta de ekonomiska ramarna. Jag anser därför att delegationens slutsatser i detta betänkande behöver kompletteras med en insikt om att kravbilderna måste åtföljas av värdegrunder, som gäller både för den byggda miljön och för innehållet i omsorgen. Morgondagens äldreomsorg måste genom nya och tydliga värdegrunder göra äldreboendet till både ett attraktivt boende och en attraktiv arbetsplats för unga. Idag är det tyvärr ofta tvärtom. Med min egen dubbla bakgrund som arkitekt och verksamhetsansvarig, vet jag att ekonomiska ramar kan kväva tankeinnehållet i dagens äldreomsorg. Men, begränsningar kan samtidigt sporra. För att få ett bra innehåll är bemanningen oerhört viktig. Med minimibemanning kan man göra det nödvändigaste, men med en genomtänkt lokalplanering och personalbemanning kan man i vissa avseenden ersätta medicin.

## **Kommunal planering för ett gott åldrande**

Jag instämmer i Äldredelegationens slutsatser att trygghetsboende, avseende just boendemiljön, kan vara ett sätt att förbättra boende och åldrande. Det befintliga utbudet av bostäder behöver förändras för att medge ett gott åldrande. Trygghetsboendet kan vara ett sätt. Därmed kan tillgängliga bostadsmiljöer förädlas och bli attraktiva för åldrandet. I motsats till delegationens slutsatser, menar jag dock att det är en skyldighet för Sveriges kommuner att bygga och aktivt planera för trygghetsbostäder. Den kommunala organisationen har störst möjligheter för att bryta invanda föreställningar om boende och åldrande. Genom kommunernas arbete går det dessutom att skapa en likvärdig situation över hela landet. Jag vill förtydliga delegationens slutsatser i detta betänkande, med att understryka att den kommunala planeringen för att skapa bostadsmiljöer för ett gott åldrande är eftersatt. Föråldrade föreställningar kring planering och utformning av ett särskilt boende styr fortfarande. Åldrandet måste tas med i den kommunala planeringen på samma sätt som skolor och barnomsorg. Kartläggningar från Boverket styrker detta påstående. Morgondagens äldreomsorg och byggnader för äldreomsorg måste integreras i det omgivande livet, skapa ett sammanhang. Jag vill därför komplettera delegationens slutsatser kring trygghetsboendet med en idé om något som jag vill kalla Styrkecenter.

## **Nya Styrkecenter i gammal och ny bebyggelse**

Att bygga Styrkecenter med olika typer av befintliga eller nya bostäder runt om eller i närheten, tror jag kan vara en väg att gå för att skapa trygghet i vardagen. Ett befintligt särskilt boende/ vård- och omsorgsboende, kan vara en samlande kärnpunkt att utgå ifrån när man skapar ett Styrkecenter. Den vanliga bostadskänslan i det särskilda boendet måste dock stärkas, för att motverka den negativa institutionskänslan. Att bygga styrkecenter innebär ett öppnande av den kommunala omsorgsverksamheten. Med restaurang, bad och massage, professionell personal, sjuksköterskor, terapeuter, hemtjänst skapas ett Styrkecenter, som erbjuder rehabilitering och dagliga aktiviteter. Känner man oro, eller ångest vet man omedelbart vart man skall vända sig – till Styrkecentret. På det sättet kan man bo hemma längre. Bygger man styrkecenter och koncentrerar resurserna inom äldreomsorgen dit, har man också en större chans att få rätt personal som vill arbeta med äldre och har en chans att göra ett bra arbete. Ett Styrkecenter kan bli en plats för alla, oavsett ålder. Genom samverkan mellan olika åldersprofiler, går det att utveckla ett Styrkecenter till en ekonomiskt effektiv modell.

## **God arkitektur för åldrandet**

Som utbildad och verksam arkitekt bär jag en tro på att den arkitektur vi skapar i ett samhälle är en återspeglning av vilka mänskliga värden vi prioriterar i samhället. Jag vill därför

komplettera Äldreboendedelegationens slutsatser på denna punkt. Jag tror detta är en allvarlig brist om inte arkitekturens betydelse betonas för den miljö vi vill skapa. Arkitekturforskare menar att arkitektur och byggande är en förhandlingsprocess, en decision-making science, där diskussionen mellan arkitekt, beställare och olika fackkompetenser gradvis definierar byggnaden. I denna process är arkitektens yrkeskompetens central för att översätta ord till fysisk form. Det är i de tidiga skedena av byggprocessen, som de stora förutsättningarna finns för att kunna bedöma ekonomi, drift och inte minst rumsliga kvaliteter för ett gott innehåll i äldreboendet. För att få ett optimalt ekonomiskt och innehållsmässigt resultat måste samtliga faktorer vägas in från början i ett projekt och hållas ihop hela vägen genom processen. Jag ser en fara med att introducera ytterligare konsulter i byggprocessen, som särskilda tillgänglighetskonsulter som föreslagits. Flera parter i byggprocessen kommer inte att garantera att ett större tillgänglighetstänkande vid utformningen, detta ligger inom arkitektens ansvar.

### **Arkitektens roll och ansvar**

Genom mitt arbete, har jag förstått att synen på arkitektur varierar, och därmed inställningen till behovet av arkitektens medverkan i skapandet av morgondagens boendeformer för äldre. Jag vill därför förtydliga delegationens slutsatser genom att påpeka att idéerna, värdegrunderna och förståelsen måste finnas med från första strecket och kan inte läggas till senare i processen. Därför är det viktigt att arkitekten har förmåga att lyssna på inblandade parter och samordna alla intressen såsom samhällets krav och värdegrunder. Tillgänglighet, ytsamband och rumsligt innehåll kan genom skickliga arkitekter fogas samman till en högre dimension. I så måtto, kan utbildningen inom de svenska arkitekturskolorna behöva förbättras. Det är samtidigt nedslående att konstatera att så lite resurser satsas på att lyfta fram detta samband. I dagens läge satsas överhuvudtaget inget på forskning om byggd miljö för ett åldrande samhälle. Jag förespråkar en "universal design", där tillgänglighet och användbarhet inte motiveras av en funktionsnedsättning, utan för att god utformning och arkitektur har ett värde för alla i ett modernt samhälle.

### **Morgondagens äldreomsorg**

I detta säryttrande kring Äldreboendedelegationens slutsatser om den särskilda boendeformen har jag utvecklat mina funderingar och tankar om ett boende när livet blir skörare. När det gäller äldre med demensproblem är det min förhoppning att delegationens slutsatser kan leda till ett förändrat synsätt på äldre med demens – att hamna närmare ett österländskt synsätt på åldrande och äldre, där man hyser en vördnad för dem och menar att de nått en högre andlig mognad.

Trots det positiva tillskottet av livslängd, går det inte att förneka att skörheten ökar, när krafterna sviktar och livsfunktioner försämras. Under åldrandet kan olika handikapp utvecklas. Man behöver då professionellt och förebyggande stöd i form av äldreomsorg. Dagens äldreomsorg behöver förändras så att individen får en större möjlighet till ett eget initiativ och ansvar för sitt boende. Morgondagens äldreomsorg ska stötta oss i att få fortsätta att leva det liv vi själva vill. Avslutningsvis, det som jag ser som det primära i morgondagens äldreomsorg, är att ha lika nära till stöd när man upplever oro och känner ångest, som att hitta avledning i den byggda miljön – en utblick, ett vattenspel och se årstidens växlingar.

Österlen 081128  
Lillemor Husberg