Rätt till bostad

om psykiskt stördas boende

Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2014

KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

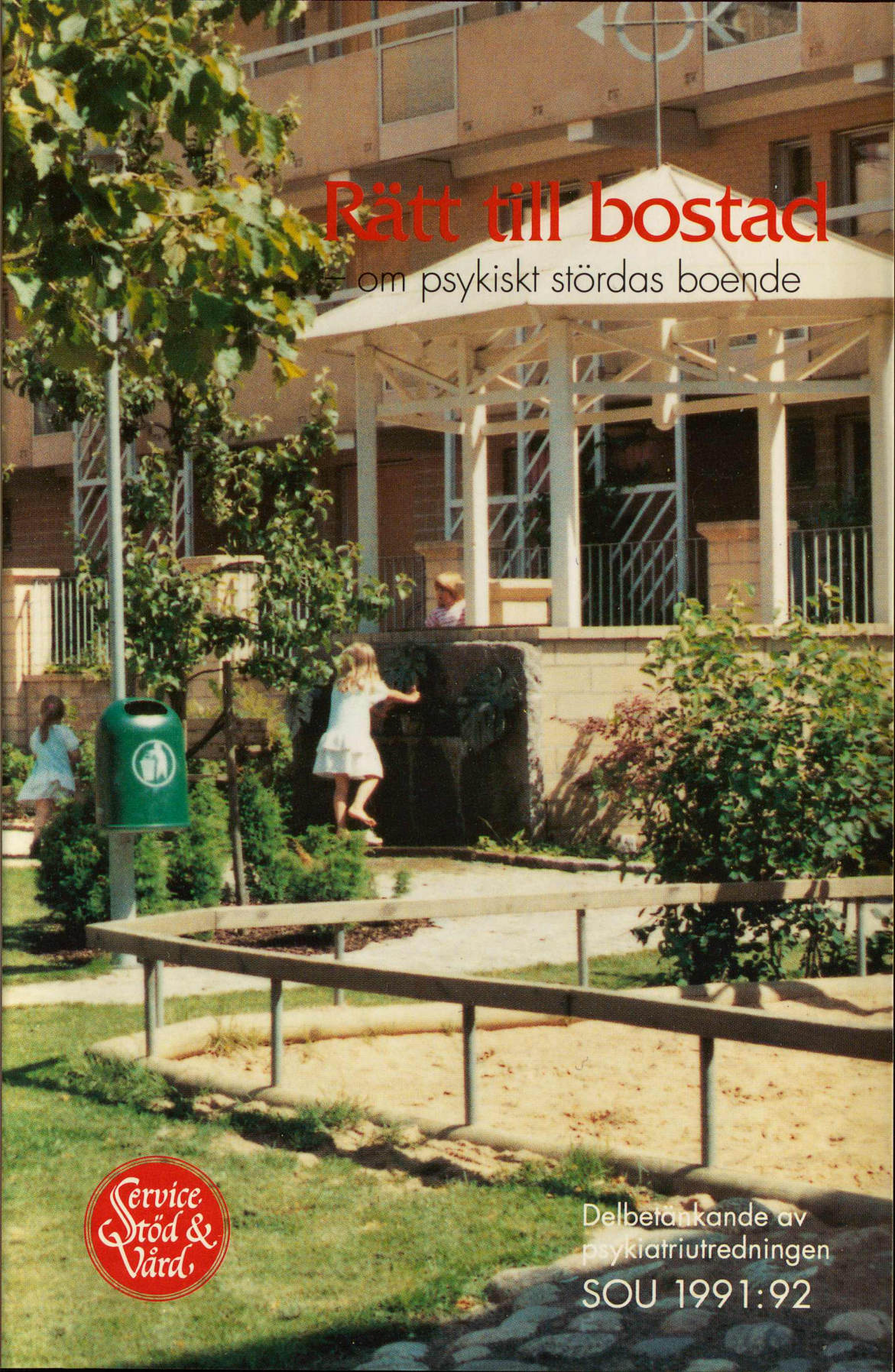
Service Stöd & Vård

Delbetänkande av psykiatriutredningen

SOU 1991:92

Rätt till bostad

om psykiskt stördas boende



Service Stöd & Vård

Delbetänkande av psykiatriutredningen

SOU 1991:92

Ref KB 0c

27

Statens offentliga utredningar
1991:92
Socialdepartementet

Rätt till bostad

– om psykiskt stördas boende

Delbetänkande av psykiatriutredningen
Stockholm 1991

SOU och Ds kan köpas från Allmänna Förlaget, som också på uppdrag av regeringskansliets förvaltningskontor ombesörjer remissutsändningar av dessa publikationer.

Adress: Allmänna Förlaget
Kundtjänst
106 47 Stockholm
Tel 08/739 96 30
Telefax: 08/739 95 48

Publikationerna kan också köpas i Informationsbokhandeln, Malmtorgsgatan 5, Stockholm.

Omslagsfoto: Eva Björklund.

Foto: Sid. 18 och 78 Göran Bredin
Sid. 52 och 97 Gert Knutsson
Övriga Eva Björklund

NORSTEDTS TRYCKERI AB
Stockholm 1992

ISBN 91-38-10909-3
ISSN 0375-250X

Förord

En parlamentarisk kommitté har sedan i november 1990 arbetat med frågor om service, stöd och vård till psykiskt störda. Kommittén övertog därmed det motsvarande uppdrag som år 1989 gavs till en särskild utredare. Kommittén, som antagit namnet psykiatriutredningen, skall slutredovisa sina förslag senast under juni månad 1992.

Utredningen skall enligt sina direktiv (dir. 1990:71) främst inriktas på att överväga och föreslå åtgärder vad gäller ansvarsfördelning och organisation av stöd och vård till psykiskt störda. Åtgärderna skall syfta till att förbättra de psykiskt stördas livssituation och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhällslivet. Därvid skall utredningen enligt direktiven särskilt uppmärksamma de psykiskt långtidssjukas behov av bostäder av olika slag.

Många personer med omfattande psykiska störningar har under det senaste decenniet skrivits ut till eget boende eller olika former av kollektivboende. Men från både psykiatrin och socialtjänsten rapporteras att vissa psykiskt störda saknar lämpliga boendeformer.

Många psykiskt störda som i dag vistas i sluten vård är bostadslösa i den meningen att de saknar en egen bostad och för en del av dem som har en egen bostad så fungerar inte boendet eller boendestödet tillfredsställande. Det boendestöd som hemtjänsten kan ge till dem som bor i egna lägenheter är för vissa långt ifrån tillräckligt. De känner sig otrygga, är mycket ensamma, saknar arbete eller annan sysselsättning. Tidsbegreppet suddas ut när de inte har någon fast hållpunkt på dygnet. Intresset och förmågan att klara sitt sociala liv reduceras. Ibland kan de dessutom bli mycket störande för sin omgivning. Vräkningar är också ett ökande problem i sammahanget.

För dessa personer efterlyses alternativa boendeformer av typ gruppboende, serviceboende, halv- eller helskyddade boendeformer etc. som kan anpassas efter hyresgästernas behov av stöd. Likaså efterlyses meningsfull sysselsättning som många gånger är en förutsättning för att även boendet skall fungera.

I juni 1991 anordnade därför psykiatriutredningen ett seminarium kring boende och bostadsplanering för psykiskt störda.

På uppdrag av psykiatriutredningen dokumenterades seminariet av arkitekten Eva Björklund. Seminariet och hennes dokumentation bildar underlag till detta delbetänkande.

Mot bakgrund av den målmedvetna satsningen på avinstitutionalisering och den betydelse boendet har för dessa förändringar är det enligt utredningens mening anmärkningsvärt att boendefrågorna för psykiskt störda hittills rönt en sådan liten uppmärksamhet i det utvecklingsarbete som genomförts. Genom att ge ut den här rapporten vill psykiatriutredningen bidra till att stimulera utvecklingen så att boendet och boendestödet får en lika självklar plats för de psykiskt störda som detta har när det gäller t.ex. omsorgen om äldre. Vår förhoppning är också att rapporten kan ge stimulans till framtagande av ytterligare kunskaper om de psykiskt stördas boende, behov av boendestöd och sysselsättning samt om sambandet mellan dessa funktioner och behov av sluten psykiatrisk vård, tvångsvård, medicinering och möjligheter till rehabilitering.

Sammanfattningsvis belyses i rapporten de psykiskt stördas boendesituation i samhället i dag. Vidare beskrivs konkreta exempel på lösningar vad gäller bostaden, boendemiljön m.m. i syfte att förbättra deras livssituation och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhällslivet. Rapporten ger på så sätt ett värdefullt bidrag till psykiatriutredningens fortsatta arbete. Kommittén vill dock betona att de redovisade verksamheterna och exemplen på t.ex. planlösningar m.m. inte innebär något ställningstagande från utredningens sida. Dessa beskrivningar bör ses som olika exempel som förhoppningsvis kan stimulera utvecklingen av psykiskt stördas boende. Frågor om boendet och

boendestödet kommer självfallet att behandlas ytterligare i kommitténs slutbetänkande liksom frågor om ansvars- och uppgiftsfördelningen mellan olika huvudmän.

STEN SVENSSON

Bo Holmberg

Lars Jakobsson

/Gert Knutsson
Irene Karlsson
Svante Pettersson
Harald Wilhelmsson

Mentalsjukhuset i Säter sprängs i luften

Innehållsförteckning

1 Inledning 9

2 Rätt till bostad 11

3 Bostadssituationen för psykiskt störda 19

Yngre psykiskt stördas boende- och levnadsförhållanden 19
En heterogen grupp, individuella behov 22

4 Hur kan man göra? Exemplet Örebro 31

Aktivt och samlat grepp över bostäder och stöd 31

5 Hur kan man göra? Exemplet Västerås 45

Bygga upp förtroende hos bostadsföretagen 45

6 En god bostad i en god miljö 53

En riktig bostad 53
Gemensamma bostadskomplement 60
Gemensam trädgård 63
Grannskap med plats för alla 66

7 Olika boendeformer 69

Enskild lägenhet 70
Egen lägenhet i gruppboende 72
Kollektivlägenhet 74
Vårdhem, tillfälligt boende 76

8 Sammanfattande diskussion 79

Litteraturförteckning 85

Bilagor

1 Förordning om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer 89

2 Förordning om tillfälligt statsbidrag för viss ombyggnad av sjukhem m.m. 91

3 Socialstyrelsens föreskrifter om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer 93

1 Inledning

Det skall särskilt åligga det allmänna att trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt att verka för social omsorg och trygghet och för en god levnadsmiljö. (Regeringsformen 1:2)

I juni 1991 anordnade psykiatriutredningen ett seminarium kring boende och bostadsplanering för psykiskt störda. Syftet var att redovisa en del fakta kring psykiskt stördas boende, boendestöd etc. samt den lagstiftning och de regler som gäller psykiskt stördas rätt till en bostad och god boendemiljö. De frågeställningar som seminariet i första hand försökte belysa var bl.a. följande:

- Vilka brister har boendet för psykiskt störda i dag?
- Vilka problem finns?
- Hur skall ett bra boende för olika patientkategorier psykiskt störda se ut?

Seminariet syftade också till att klarlägga problem och möjligheter vad gäller den fortsatta utvecklingen samt redovisa exempel på bra verksamheter, bostäder, boendemiljöer m.m. för olika grupper psykiskt störda.

Efter en inledning av psykiatriutredningens ordförande redovisade Socialstyrelsen på seminariet resultatet av en kartläggning av boendesituationen för psykiskt störda i dag. Representanter från Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Intresseföreningen För Schizofreni (IFS) gav därefter sin syn på boendet för psykiskt störda under rubriken – Brister och behov. Boverket redogjorde sedan

för behov, krav och regler vad gäller bostäder för psykiskt sjuka och handikappade.

Hur gör man i dag? – Inger Göransson från socialförvaltningen i Örebro samt Egon Bergqvist och Olle Trogen från socialförvaltningen i Västerås redovisade sitt arbete med att utveckla boendet för psykiskt störda i dessa kommuner. Därefter redovisade arkitekten Eva Björklund problem och möjligheter och gav bl.a. olika konkreta förslag till lösningar när det gäller bostäder och bostadsmiljöer för psykiskt störda.

Slutligen informerade socialdepartementet om det avsnitt i kompletteringspropositionen, 1990/91:150, som handlar om ekonomiskt stöd till bl.a. boendet för psykiskt störda (se faktaruta nedan). En sammanfattande diskussion avslutade seminariet.

Stimulansbidrag till gruppboende – även för psykiskt störda

Riksdagen anvisar medel till ett särskilt stimulansbidrag om 400 miljoner kr. för budgetåret 1991/92 för att påskynda utvecklingen av gruppboende inom kommunerna och landstingen. Motsvarande bidrag förutsätts utgå under de följande fyra budgetåren, vilket innebär att sammanlagt 2 000 miljoner kr. kommer att avsättas för detta ändamål. Bidraget lämnas med 500 000 kr. per enhet som färdigställts fr.o.m. år 1991 och framöver. Bidraget bör utgå per färdigställd enhet som uppfyller de allmänna förutsättningarna för statligt stöd vid ny- och ombyggnad av bostäder. Bidraget skall i huvudsak utgå till kommuner och landsting. Stimulansbidraget bör också kunna utgå i de fall en gruppboendeverksamhet uppförs och drivs av kooperativ eller stiftelse eller i andra former i enskild regi. (prop. 1990/91:150)

2 Rätt till bostad

De som behöver stöd och hjälp i sin dagliga livsföring eller som mer än tillfälligt behöver medicinsk eller annan vård har rätt att få sådan hjälp i bostaden. (prop. 1984/85:142)

Alla har rätt till en god bostad i en god miljö. Det var utgångspunkten för det seminarium kring boendefrågor för psykiskt störda, som refereras i denna rapport. Seminariet kunde konstatera, att när denna målsättning först formulerades för många årtionden sedan, framhävdes inte dess giltighet även för människor med psykiska störningar och med behov av vård och omsorg av olika slag, de som traditionellt levt på institution. Det är först under de senaste åren som denna målsättning kommit att omfatta även människor med psykiska störningar.

Särskilda behov

I takt med att principen om egen bostad börjat tillämpas även för människor med särskilda behov av olika slag, har det också blivit tydligt att bostäderna och bostadsmiljön måste utformas med omtanke för att kunna tillgodose dessa särskilda behov. Förutom de grundläggande, traditionella behoven på utrymme och utrustning har det handlat om utrymme för rörelsehindrade, om tillgång till gemensamma utrymmen, om närhet till service etc. Men det handlar inte bara om den fysiska planeringen och utformningen, utan också om stöd, vård och omsorg i bostaden i former som är avpassade efter olika behov, samt om möjligheter till meningsfull sysselsättning och fritid. Detta gäller i hög grad

även de psykiskt störda.

> *Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.*
>
> *Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och att han får bo på ett sätt som är anpassat efter hans behov av särskilt stöd. Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende. (Socialtjänstlagen 21 §)*

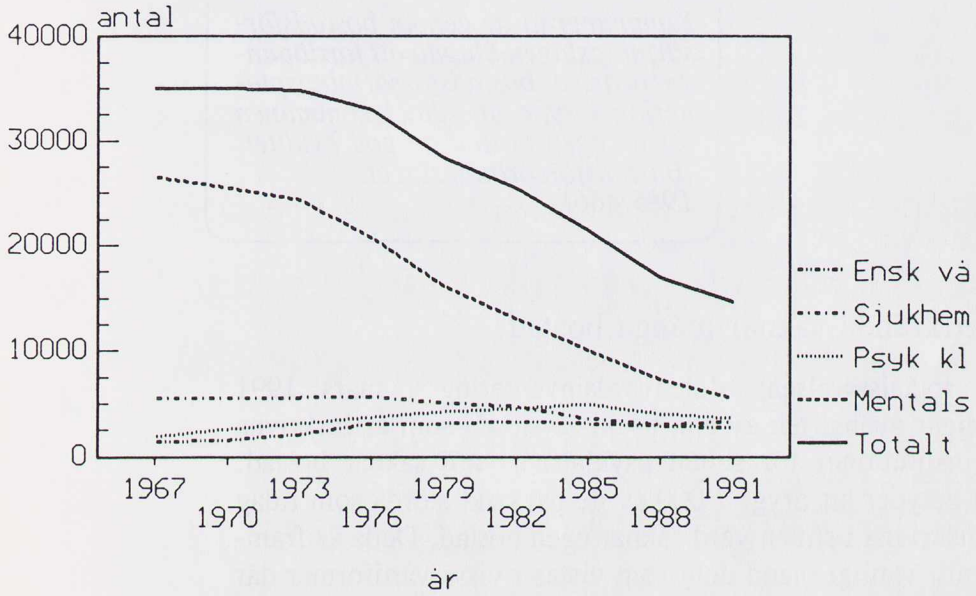
Stöd och hjälp

Det stöd som institutioner tidigare givit psykiskt störda människor skall ersättas ute i samhället av psykiatri i öppen vård, socialtjänst, arbetsmarknad och försäkringskassa. Detta har dock inte alltid fungerat och psykiskt störda människor har fått stora svårigheter att klara sig själva i bostaden. De har fått problem i kontakter med grannar och bostadsförvaltare. Därför måste rätten till en god bostad i en god miljö för de psykiskt störda även innefatta rätten till stöd i bostaden och tillgång till boendeformer med olika grad av gemensamma utrymmen, s.k. bostadskomplement, och personal i närheten av bostaden för sysselsättning m.m. Det finns exempel på att sådant stöd har beledsagat utflyttningen och exempel på gruppboenden där de boende kunnat välja grad av gemenskap, med goda resultat. Sådana exempel är viktiga att utgå ifrån när det gäller att påverka den fortsatta utvecklingen. Behovet av olika sådana verksamheter är trots socialnämndernas skyldigheter enligt 21 § socialtjänstlagen i dag långt ifrån tillgodosett när det gäller människor med psykiska störningar.

Omfattande utflyttning senaste 25 åren

År 1967, när landstingen tog över mentalsjukhusen från staten, var över 36 000 människor inskrivna på institutioner för sluten psykiatrisk vård och i år, 1991, är de under 15 000. Detta berättade medicinalråd Börje Lassenius från socialstyrelsen vid seminariet. Förändringarna har varit mest uttalade när det gäller mentalsjukhusen – från 26 000 till under 5 000 (se figur nedan). Men fortfarande finns det många patienter kvar på institituoner för psykiatrisk vård av andra skäl än att de behöver vård.

Inneliggande patienter i psykiatrisk vård vid inventeringar vissa år



Landstingsförbundet gjorde den 21 mars 1990 en genomgång av färdigbehandlade patienter som fanns kvar inom den slutna psykiatriska vården i landstingens regi.

Genomgången omfattade färdigbehandlade patienter inom samtlig vuxenpsykiatrisk sluten vård med undantag av enskilda (privata) sjukhem. Totalt kom genomgången att omfatta 11 750 patienter.

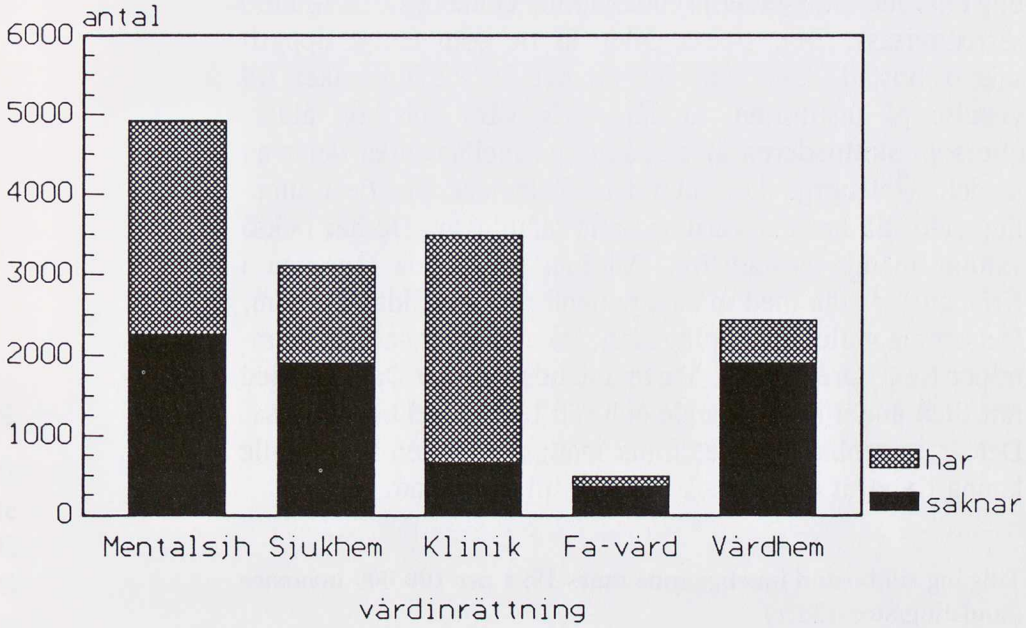
Inom den slutna psykiatriska vården uppskattades antalet färdigbehandlade patienter till drygt 2 200 den 21 mars 1990. Detta innebär att ca 20 % av samtliga patienter som var inskrivna i sluten psykiatrisk vård bedömdes vara färdigbehandlade men fanns kvar inom vården främst på grund av att lämpliga boendealternativ saknades för dem.

Kommunerna är genom bostadsförsörjningslagen ålagda att fortlöpande bedriva bostadsförsörjningsplanering i syfte att alla i kommunen får en egen bostad av god kvalitet. (Bostadsförsörjningslagen 1985:466)

Fortfarande saknar många bostad

Av socialstyrelsens slutenvårdsinventering i mars 1991 framgår att hälften av alla psykiskt störda som är inskrivna på institutioner för sluten psykiatrisk vård saknar bostad. Det betyder att drygt 7 000 av de psykiskt störda som i dag är inskrivna i sluten vård saknar egen bostad. Detta är framför allt vanligt bland dem som vistas i vissa vårdformer där vården ofta sträcker sig över lång tid, t.ex. i s.k. familjevård eller på sjukhem och enskilda vårdhem. Exempelvis saknar 70 % av dem som är under 65 år och som vårdas på enskilt vårdhem egen bostad. Av alla inneliggande i mars 1991 är det 3 100 patienter under 65 år som saknar egen bostad. Därför finns det 1 586 bostadslösa patienter i åldern 65 till 74 år, av vilka många säkert skulle kunna bo utanför institution i lämplig boendeform. Eftersom de enskilda vårdhemmen främst är till för människor med lättare vårdbehov, så finns här säkert människor som skulle kunna bo på egen hand om de fick en egen bostad (se diagram nedan).

Tillgång till bostad inneliggande mars 1991 (vårdinrättning)



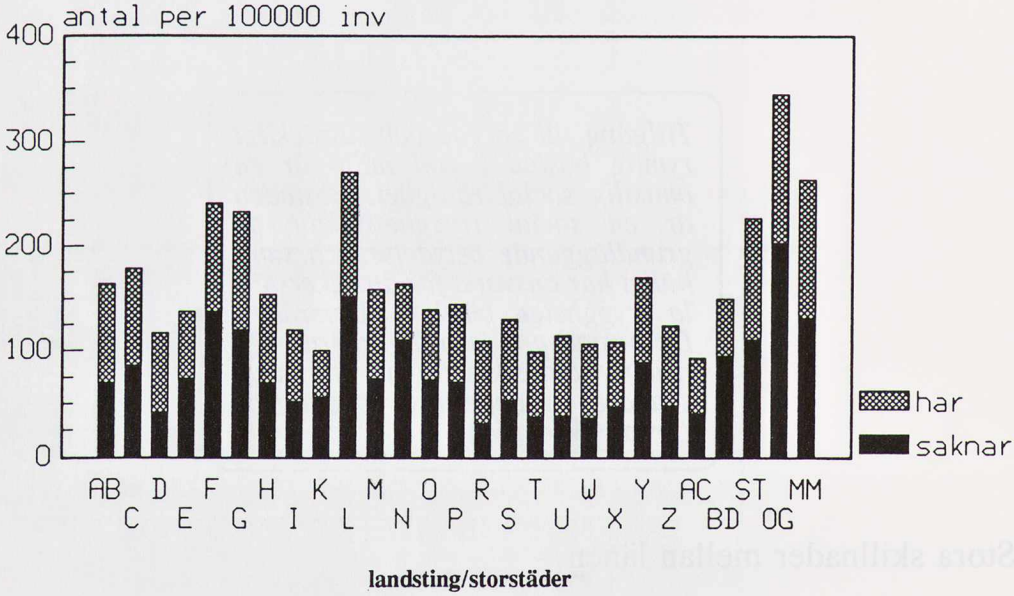
Tillgång till en god och tillräckligt rymlig bostad i god miljö är en omistlig social rättighet. Bostaden är en social trygghetsfaktor av grundläggande betydelse och samhället har ansvaret för att säkerställa tryggheten på bostadsområdet. De bostadspolitiska åtgärderna bör framför allt sikta till att stärka de svagare gruppernas positioner. (prop. 1974:150)

Stora skillnader mellan länen

Det är bekant från tidigare inventeringar att skillnaderna är väldigt stora mellan olika sjukvårdshuvudmän när det gäller antalet inneliggande i sluten psykiatrisk vård vid en viss dag. Vid socialstyrelsens senaste inventering (1991) kan man åter konstatera att förhållandena varierar från landsting till landsting (se diagram nedan). Hela stapeln visar antalet

inneliggande en viss dag per 100 000 invånare i resp. landstingsområde (storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö särredovisas). Den svarta delen är de som enligt uppgift saknar bostad. Det talar för att det är andra orsaker till vistelse på institution, än långvarig vård och hög ålder, eftersom skillnaderna är så påtagliga mellan olika delar av landet. Göteborgs kommun har förhållandevis flest inneliggande. Så har det varit vid alla mätningar. De har också väldigt många bostadslösa. Vi kan se samma fenomen i Kristianstads län med många patienter på enskilda vårdhem. Detsamma gäller Jönköpings län. På ett helt annat sätt framträder t.ex. Örebro län, Västmanlands län och Dalarna med rätt liten andel inneliggande och rätt liten andel bostadslösa. Det är uppenbart att det finns många patienter som skulle kunna flytta ut om de fick tillgång till en bostad.

Tillgång till bostad inneliggande mars 1991 per 100 000 invånare (landsting/storstäder)



Det allmännas engagemang i bostadsförsörjningen motiveras av bostadens grundläggande betydelse för familjelivet, individens hälsa och arbetsförmåga, vila och rekreation. Samhällets mål för bostadsförsörjningen bör vara att hela befolkningen skall beredas sunda, rymliga, välplanerade och ändamålsenligt utrustade bostäder av god kvalitet till skäliga kostnader. (prop. 1967:100)

Sagt på seminariet

Bernt Klippel, RSMH: Vi inom RSMH har i många år upplevt hur bostadslösheten varit ett svårt vårdhinder, ett hinder för rehabiliteringen. Vi har också upplevt att de psykiskt störda har varit bortglömda i bostadsplaneringen och den sociala omsorgen.

Ove Olsson, IFS: Det är klart att det uppstår problem när de psykiskt störda placeras direkt ut i samhället. Det är ingen som är beredd att ta emot dem på något sätt. Vi har inte utvecklat något ordentligt stöd i bostaden och då blir det självfallet på det här viset.

Det saknas övergripande och avgörande stategier för att tillgodose de psykiskt stördas bostadsbehov utifrån deras önskemål, medverkan och förmåga. De problem vi upplever i dag med bostadslöshet eller övergivenhet i bostaden har sin grundorsak i detta. Dels finns det inte några riktlinjer eller kunskapsunderlag för hur ett anpassat utvecklingsboende kan utformas och dels saknas insikt om att till bostaden måste kopplas stöd för utvecklande sysselsättning och arbete. Det räcker inte med en bostad med fyra väggar, golv och tak och en viss teknisk standard där en psykiskt störd människa placeras som då och då får besök av en hemhjälp.

Harald Wilhelmsson, psykiatriutredningen: Man kan ju fundera över varför vi ännu i dag, 10–12 år efter det att den egentliga utflyttningen och minskningen av antalet patienter på mentalsjukhusen började, ännu inte förmått ge bostaden och bostadsmiljön den mänskliga dimension som motsvarar

alla de varianter av behov och önskemål, som vi har oavsett om vi är psykiskt störda eller inte.

3 Bostadssituationen för psykiskt störda

Yngre psykiskt stördas boende- och levnadsförhållanden

Socialstyrelsen har under 1989 låtit intervjua ett urval omfattande 1 200 psykiskt störda människor med förtidspension och sjukbidrag i åldrarna 16–44 år. Det finns ungefär 60 000 långvarigt sjuka eller handikappade personer i dessa åldrar i landet och närmare 30 % av dem beräknas lida av psykiska störningar. I absoluta tal har vi räknat fram att de yngre psykiskt långtidssjuka (16–44 år) med pension eller sjukbidrag är ca 17 200 i hela landet. Detta berättade byrådirektör Eva Thoor från socialstyrelsen på seminariet.

Frågorna har gällt bostadsförhållanden, hälsotillstånd, sysselsättning, fritid, ekonomiska förhållanden, utbildningsbakgrund, samhällsengagemang, trygghet samt tillgång till anhöriga och vänner. Avsikten med frågorna har varit att försöka beskriva hur livssituationen ser ut för de unga förtidspensionärerna med psykiska problem. Alla uppgifter i undersökningen bygger på de intervjuades egna upplysningar om sin hälsa och om sina livsvillkor.

54 % är män

17 200 personer i åldrarna 16–44 år är psykiskt långtidssjuka med pension eller sjukbidrag. Vilka är de? Det är något fler män än kvinnor. De flesta är i åldrarna 35–44 år.

Det är alltså ganska ovanligt att man pensioneras för psykiska problem i riktigt unga år.

15 % lider av psykoser

Var tredje intervjuperson bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som dåligt. 15 % har uppgivit att de lider av psykoser och 8 %, både män och kvinnor, har uppgett sig lida av schizofreni. Merparten anser sig lida av neurotiska tillstånd av olika slag och en liten andel män uppger kronisk alkoholism.

40 % behöver daglig hjälp i bostaden

Ungefär 40 % av de tillfrågade behöver hjälp dagligen med olika sysslor, t.ex. matinköp, matlagning, tvätt, städning m.m. Behovet av hjälp är vanligare bland männen.

Var femte man och närmare hälften av kvinnorna har t.ex. tillgång till bil. Och allt tyder på att kvinnorna har ett aktivare samhällsengagemang än männen.

De flesta bor i vanliga bostäder

De flesta bor i vanliga bostäder som småhus, villor, flerfamiljshus osv. En liten andel bor i olika kollektiva boendeformer och ungefär 10 % har uppgivit att de bor på institution och saknar annan bostad. Det är dubbelt så vanligt att männen bor på institution och det är fyra gånger så vanligt att de bor i kollektivboende.

20 % av männen bor på institution eller i kollektiv

Bostadsförhållandena skiljer sig ganska mycket mellan män och kvinnor. Det är betydligt vanligare att kvinnorna bor i villor och småhus, medan de mer sällan bor kollektivt eller på institution. Bland männen är det få som bor i villa, medan en ganska stor andel – var femte man – bor på institution eller i kollektiv.

De flesta bor ensamma

Mer än hälften av dem lever i ensamhushåll, mot 17 % i normalbefolkningen, och 25 % är gifta eller sammanboende. 12 % lever och bor med sina föräldrar. Skillnaderna mellan könen är avsevärda. Männen lever ensamma i betydligt högre utsträckning än kvinnorna, som oftare är gifta.

Många män bor hos föräldrarna

En anmärkningsvärt stor andel män lever tillsammans med sina föräldrar ända upp i 40-årsåldern. Det är lika vanligt att 35–40-åringar fortfarande bor tillsammans med sina föräldrar, som att yngre män gör det.

De flesta bor i flerfamiljshus

De ensamboende bor framför allt i flerfamiljshus. De samboende och gifta bor oftare i villa, men även i flerfamiljshus. Av dem som bor med sina föräldrar bor de flesta också i flerfamiljshus.

Ofta utan telefon, tidning och TV

Bostadsstandarden är i stort sett normal vad gäller utrymme och utrustning; man har de faciliteter man behöver. Men de som bor i olika former av kollektiv har en avsevärt lägre standard. En stor andel män har inte telefon eller TV. Omkring hälften av männen och 40 % av kvinnorna har ingen daglig tidning.

Ofta utan pengar och vänner

Var tredje intervjuperson har uppgett att de har svårt att klara sina löpande utgifter, mot 18 % i normalbefolkningen. 40 % saknar en nära vän eller anhörig att vända sig till, mot 17 % i normalbefolkningen. 16 % av de ensamboende svarade att de över huvud taget inte hade någon att vända sig till om de skulle bli sjuka och sängliggande en vecka.

En heterogen grupp, individuella behov

På seminariet vittnade deltagarna om problem med bostadslöshet och svårigheter att få tag i en bostad. Men det framkom också hur viktigt det var med stöd i bostaden och olika boendeformer anpassade till individuella behov.

Det handlar om att bedöma vad för slags bostad som passar olika individer, utifrån deras egna behov. Eftersom behoven hos psykiskt störda är väldigt olika så måste alla bedömningar ske på individuell grund. Alla bostadsområden är inte lämpliga att ta emot psykiskt störda människor, varken för deras egen skull eller för områdets skull. Sedan måste också klargöras vilket stöd och vilken hjälp de kommer att behöva för att flytta från det skyddade livet på institution till ett mer utsatt liv i egen bostad. *(Ursula Armbuster, Boverket)*

Problemen under ytan

Under 80-talet har många olika projekt kommit igång när det gäller insatser för att stötta psykiskt störda ute i samhället. När man då pratar med personal, patienter, administratörer, politiker och närstående om sådana projekt, är de flesta ofta väldigt positiva. Personalen är glad, för att de tror att de får ett intressantare jobb och kommer ifrån institutionerna. Patienterna är också glada, för de får vara med och bestämma lite mer. Administratörerna är positiva, för det är en ny idé. Politikerna är positiva, för de hoppas det kanske ska bli billigare. De närstående är positiva för de känner att de får avlastning. Detta är vad man ser på ytan, i det synliga fältet.

Sedan dyker de osynliga fälten upp, de som aldrig eller sällan syns i utvärderingar, där de besvärande påpekandena friserats bort. Personalen kanske inte var riktigt så nöjd, för det var svårt att inte längre kunna bestämma hur det skulle vara, att inte ha samma makt som förut. Patienterna tyckte att det var bra att de fick vara med och bestämma, men det

var också jobbigt att behöva ta ansvar när det gick åt skogen, att inte ha någon att skylla på längre. Politikerna upptäckte att de inte sparade några pengar osv. *(Kjell Broström, RSMH)*

Bostadslös

Svårt att få bostad över huvud taget

Psykiskt störda människor har svårt att hävda sig om inte socialtjänsten hjälper till, om inte psykiatrin hjälper till, om inte arbetsförmedlingen, AMI, bostadsförmedlingen, bostadsbolagen m.fl. hjälper till. Bostadsmarknaden är uppdelad i olika marknader för villor, bostadsrätter, hyreslägenheter hos privata förvaltare och hyreslägenheter hos allmännyttan. De psykiskt störda hamnar lätt i vissa bostadsområden som har sociala problem. Vi har en hyreslag som föreskriver att båda parter måste vara eniga för upprättande av hyresavtal, ingen kan tvingas att anta en hyresgäst. Bostadsförmedlingens roll borde i detta sammanhang diskuteras mer. På bostadsmarknaden, i de flesta städer, är efterfrågan störst på ett eller två rum och kök med hyresrätt. Många konkurrerar med varandra, bl.a. 140 000 ungdomar som bor hemma i föräldrahemmet och som vill ha en egen lägenhet. *(Ursula Armbuster, Boverket)*

Beaktas ej i den kommunala bostadsförsörjningen

Kommunerna räknar inte med de psykiskt störda i sin planering för bostadsförsörjningen. De äldres behov beaktas, de rörelsehindrades och de utvecklingsstördas, men inte de psykiskt störda. När man pratar med kommunerna existerar helt enkelt inte de psykiskt störda, de finns inte. Kommunaltjänstemännen sätter upp ett väldigt förvånat ansikte när man kommer och frågar. Kommunerna behöver uppmärksammas på sin skyldighet att i bostadsförsörjningsplaneringen även beakta de psykiskt störda behov. Om de tas med i den tidiga planeringen kommer vi förbi många problem med motstånd från grannar och bostadsföretag. Den ändring av 21 § socialtjänstlagen, där kommunerna åläggs att ordna bostäder med särskild service för dem som behöver det, kan kanske påskynda detta. Jag tror också att byggnormerna

måste ses över för att tillgodose de psykiskt stördas behov, på samma sätt som rörelsehindrades behov tillgodosågs på 70-talet. *(Ove S Ohlsson, IFS)*

Ansvaret bollas mellan kommuner

De enskilda vårdhemmens patienter vistas ofta på vårdhem som ligger långt borta från hemorten. Ofta har dessa människor vistats 10-tals år i en kommun långt hemifrån och blir på det viset ännu mer bortglömda. Den kommun de är skrivna i planerar inte för dem; den kommun där de vistas på vårdhem planerar inte för dem. Så det är verkligen viktigt att man bevakar just den speciella gruppens behov. *(Börje Lassenius, Socialstyrelsen)*

Vilken kommun ska tillhandahålla en bostad till den psykiskt störda människa som flyttar ut? Det förekommer att kommuner inte vill kännas vid de psykiskt störda som är inskrivna på institutioner, eftersom många inte har någon kommunanknytning. Frågan om vilken kommun som är ansvarig måste utredas och fastslås. *(Ursula Armbuster, Boverket)*

Hemma hos föräldrar

I praktiken bostadslös

Jag tror att uppgiften om att drygt 7 000 personer inom sluten psykiatrisk vård saknar bostad är en underskattning. För bland dem som har bostad inräknas de som bor hos sina föräldrar, och föräldrarna kan vara mycket gamla. Dessa är egentligen också bostadslösa, och behöver en egen bostad enskilt eller i grupp nu, eller när föräldrarna dör. Dessutom finns många som officiellt har egen bostad, men inte klarar av att bo själva. De bor i praktiken hos sina föräldrar därför att de behöver mer vård och omsorg i bostaden, eller en bostad i gruppboende, serviceboende etc.

Oro för framtiden

Det kan handla om svårt sjuka personer, kroniker med svåra symtom. De är inte aggressiva, de gör ingen skada, men vem tar hand om dem? Det är de anhöriga som gör det. De

orkar egentligen inte, de är gamla och oroliga för vad som ska hända när de dör.

Rädsla för förändring

Och även om man kan erbjuda fina bostäder, gruppboende eller vad som helst, så kan det bli svårt att motivera de psykiskt störda att flytta dit. De måste få tid och hjälp att acceptera en ny lösning. Det ligger i sjukdomens natur att vara rädd för alla förändringar, nya ansikten osv. Det är varken lätt eller rätt att bara flytta om personer hur som haver.

De är livs levande människor, som har sina egna behov och de är ofta individualister. De kan ha väldigt svårt att bestämma sig, även om man kan erbjuda två olika alternativ. De måste få stöd även att välja. *(Margrete Weckman, IFS)*

Kollektivboende i delad lägenhet

Kan inte bo ensamma

Inget av de gruppboenden som vi från RSMH i Lund besöker fungerar. Patienterna upplever det som ett nödvändigt ont att bo där. Många därför att de inte kan bo ensamma över huvud taget – de får sådan ångest. Andra för att de inte kan få tag i egen lägenhet. Personalen har valt detta gruppboende för dem. Jag ska nämna två problem som inte berörts och som jag tycker är väldigt viktiga att lyfta fram.

Påtvingad gemenskap

Det första är att patienterna borde, som alla andra människor, få välja vem de ska bo med – att man väljer varandra. Så är det inte nu. Även om personalen ibland säger det, så har man bara fört samman dem, som ska bo ihop, någon gång. De har fått träffa varandra, men de föses ihop. Någon patient ska flyttas ut från en avdelning och en plats blir ledig. *(Mats Jespersson, RSMH)*

Det ger en mycket vansklig grund för vardagslivet, att ha psykisk sjukdom som enda sammanhållande faktor i en gemensam bostad. Stödet i ett sådant kollektivt boende går inte att anpassa efter vars och ens behov, så att det leder till aktivering och normalisering. Personalen tar gärna över. De

är där vissa tider på dagen och känner att då ska de arbeta. Det är svårt att anpassa stödet efter vars och ens behov så att det leder till en möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Vi har sett exempel på hur en sådan avinstitutionalisering blir en transinstitutionalisering. *(Inger Göransson, Örebro kommun)*

Krock mellan livsstilar

Det andra som skapar jättestora problem är t.ex. när personer med väldigt olika livsstil föses samman i en bostad. De har t.ex. olika uppfattning vad gäller diskning, städning, hur det ska se ut i badrummet. Många flyttar från gruppboendet därför att de inte står ut med att de andra som bor där slänger sina strumpor, kalsonger, trosor, pizzakartonger överallt i lägenheten. Speciellt känsligt är patienternas sexualliv, som aldrig diskuteras i samband med bostaden. De bor intimt samman i en liten lägenhet, där var och en har ett litet vanligt rum med vanlig innerdörr. Alla andra utrymmen är gemensamma. Det kan bli så påfrestande att man t.o.m. lägger in sig på psykakuten.

Sexuallivet tabu

De som har en idealistisk eller romantisk inställning till sex kan uppleva andra i gruppen som väldigt lössläppta. Jag har ett exempel med en flicka som letar upp nya pojkar, flera gånger i veckan och tar hem och har samlag med i sitt rum. Han i grannrummet är förälskad i henne och hör detta ständiga spring. I ett annat kollektiv är det flickor som bor tillsammans och tycker att det är jobbigt med en av dem som hämtar den ena efter den andra. Jag har aldrig sett att dessa problem har diskuterats i samband med gruppboende.

Personalen får inte kritiseras

Den känsligaste frågan är dock, av någon anledning, att påstå att personalen är dålig. Det får man inte göra. Det ska alltid talas om hur väl de vill, hur de alltid försöker, hur duktiga de är. Men de kan ändå vara ett problem för patienterna. I ett litet kollektiv där man är beroende av ett fåtal

personer, är det värst. Där kan man inte som på en avdelning vända sig till olika personer. Patienterna upplever översitteri från personalens sida, att de ska uppfostras hela tiden, att de behandlas på ett nedlåtande sätt, kanske omedvetet. Ett exempel är en kille i 30-årsåldern som hela tiden får höra att "du är precis som min 3-årige son där hemma". Det sa hon hela tiden till honom och han tog det fruktansvärt hårt. Han ringde till RSMH eller hem till mig och grät och sade att han ibland är rädd att begå självmord för att personalen är så elak och hemsk. Samtidigt vågar han inte säga något till dem. Jag får inte ens lov att nämna detta på RSMH för han är rädd att det ska läcka fram till personalen, "för då kommer de att bestraffa och trakassera mig".

Väluppfostrad och perfekt

Som psykpatient med ett onaturligt levnadssätt, får man inte ge uttryck för några som helst känslor och reaktioner. Det finns inga som ska vara så väluppfostrade och perfekta som psykpatienter. Hemma i vilken familj som helst blir folk upprörda på varandra, smäller i dörrar och tonåriga barn skriker till sina föräldrar och föräldrarna skriker åt varandra. Men patienterna måste hela tiden akta på allra minsta uttryck, för allting vänds emot dem. Allt tas som uttryck för aggressioner. De får hela tiden trycka ner dessa känslor och spela falskt med personalen. Detta är väldigt jobbigt.

Outbildad och oförstående personal

Dessutom är personalen ofta väldigt oinsatt i de psykiska störningarnas karaktär. Den har ingen förståelse för patienternas egentliga problem. Den är helt enkelt outbildad vad gäller hur man bemöter människor med psykiska störningar av olika slag. Om patienten t.ex. har svårt att gå upp på morgonen, beroende på konflikter av olika slag, så får hon hela tiden höra att hon är lat, att hon är som ungarna där hemma. Dessa förhållanden ställer till mest problem för dem som jag besöker eller som vänder sig till mig. Det är viktiga frågor att ta upp när bostadsfrågan diskuteras.
(Mats Jespersson, RSMH)

Grannkontakter

Grannarna kan vara oerhört solidariska om man förbereder dem innan inflyttningen av psykiskt störda i t.ex. ett gruppboende. Om man förbereder grannarna på att här kommer det att vara en annorlunda verksamhet, de får veta något om verksamheten och om man tar med dem ordentligt i förberedelserna, så blir inställningen en helt annan. *(Ursula Armbuster, Boverket)*

Enskild bostad

Ensamhet

På mentalsjukhuset hade man patienter i närheten, där fanns läkare och vårdare, där fanns en relation till någon. Därmed inte sagt att det var en god relation, men det var en relation. När patienterna sedan bor för sig själva i egna bostäder, är det inte så lätt att få till stånd det samarbete och den sociala kontakt som också behövs. Alla mina intervjupersoner har talat om ensamheten, som framkallar konflikter med grannar, när de psykiskt störda på olika sätt vill visa att de finns.

Utflyttning behöver förberedas

De bostadsföretag jag talat med, har inte mycket gott att säga om psykiatrin, när det gäller planeringen och genomförandet av utflyttningen av psykiskt störda människor. De ansåg att människorna ofta bara slängdes ut i egna lägenheter och att värdarna fick kännedom om det först när problem uppstod. Varken utflyttning eller inflyttning hade förberetts. Sedan reagerar grannarna, störda av människor som inte klarar av att bo själva utan stöd. Å andra sidan kan just grannarna vara solidariska om man förbereder dem på inflyttningen av psykiskt störda i enskilda lägenheter.
(Ursula Armbuster, Boverket)

Problemet är sysslolöshet – inte oförmåga till sociala kontakter

Problem med ensamhet och isolering, när man bor i enskild

bostad, brukar alltid framhållas. Jag tycker det är fel. Det finns visserligen många ensamma, men många har täta kontakter med kompisar och det finns också de överaktiva, som far omkring överallt. Problemet med ensamhet och isolering beror egentligen inte i första hand på oförmåga till sociala kontakter, utan på sysslolöshet. Man kan inte gå och hälsa på sina kompisar från morgon till kväll, och sitta prata med dem i tolv timmar varje dag. Resultatet blir leda och långtråkighet och lägenheten blir till ett fängelse. Det finns kanske inte någonting annat att göra än att sitta och röka och sätta på kassettbandspelaren. Många av våra medlemmar struntar i att gå upp på morgonen och sover till klockan två eller tre på dagen, för de har inget annat att göra. Dygnet förskjuts och de blir uppe långt in på nätterna i stället. Sedan uppstår problemet med störning när de spelar musik på nätterna. Såväl problemet med ensamhet och isolering, som problemet med störningar hänger samman med att man inte har någonting att göra på dagarna. *(Mats Jespersson, RSMH)*

Utsatthet, skyddslöshet, otrygghet

Människor kan hamna i en mycket utsatt situation när de bor enskilt, där de på olika sätt utnyttjas, kommer in i sociala sammanhang som inte stödjer utan bryter ned. I USA har man i dag fler psykiskt sjuka människor i kriminalvården än i psykiatrin. Mot den bakgrunden kan institutionen vara ett skydd för individen. *(Svante Pettersson, Psykiatriutredningen)*

När det gäller skyddsaspekten så har vi lång erfarenhet framför allt beträffande missbrukare. Vi har just startat servicehus för missbrukare som behöver hjälp att skydda sig mot andra missbrukare. Det är våra svaga A-lagsgubbar som inte kan säga nej vid porten. När kompisarna kommer och vill in tar personalen emot dem: Vem ska du träffa? Jo, jag ska träffa Kalle. Personalen frågar Kalle: Vill du ha besök av denna person? Nej det vill jag inte. Personalen tar stöten och Kalle får vara i fred i sitt hem.

Vi vet att en del av våra psykiskt sjuka som bor enskilt har blivit utsatta, de har blivit en tillflyktsort för missbrukare och andra. Vi vet också att en del av de psykiskt sjuka söker

de här kontakterna, för det är de enda kontakter de kan få. Det är inte heller så ovanligt att missbruk finns med i bilden. Så visst är skyddsaspekten oerhört viktig. Därför kan gruppboende vara en bra form, där alla har egen lägenhet och dessutom gemensamma utrymmen. Då kan de välja att hålla sig till sin egen lägenhet och faktiskt leva ett ganska eget liv, men de kan också välja kontakt i de gemensamma utrymmen. Det är en bra form, bl.a. för dem som behöver stöd för att hålla emot oönskade inviter. *(Egon Bergkvist, Västerås kommun)*

Kontakten med missbrukare och sådana beror inte bara på att de utnyttjar de psykiskt sjuka, utan det är också så att missbrukarna ofta är positiva och tillmötesgående. De är de enda som är snälla och vänliga mot patienterna. De andra människorna omkring dem är otillgängliga och avvisande. Därför är det väldigt vanligt att psykpatienter hamnar i kontakt med narkomaner, A-lagare och langare. Men det beror också på att de ofta är mycket snälla och hyggliga människor, även om man tror tvärtom. *(Mats Jespersson, RSMH)*

Missbrukarna är snälla, de psykiskt störda behöver kontakt och när de får pension finns "kontakterna" där och rycker av dem pengarna. Sedan har de inte till hyra eller något annat. *Ove S Ohlsson, IFS)*

4 Hur kan man göra? Exemplet Örebro

Aktivt och samlat grepp över bostäder och stöd

Inger Göransson är planeringssekreterare på socialförvaltningens bostadsavdelning i Örebro, till vilken även bostadsförmedlingen hör. Hon fick hösten 1989 till uppgift att svara för bostadsförsörjningsplaneringen för äldre, för utvecklingsstörda och för psykiskt störda och att få till stånd ett allmänt bättre samarbete mellan kommunen och landstinget. Så här beskriver hon hur man numera arbetar i Örebro.

Jag upptäckte raskt att det inte gick att ägna sig bara åt den fysiska bostadsplaneringen när det gäller psykiskt störda människor, utan att det handlade om att också organisera stöd i boendet. Det handlade om en meningsfull tillvaro över huvud taget. Jag tog kontakt med landstingets psykiatriförvaltning, som jag visste var mycket missnöjd med samarbetet med kommunen. Jag fick då en samarbetspartner, en kurator som heter Harriet Sandwall, och som tidigare hade svarat för avvecklingen av det stora Garphytte Sjukhem för psykiskt störda. Därmed var vi alltså två personer som arbetade med bostadsplanering för psykiskt störda i Örebro.

Från planering till handling

Tidigare fanns egentligen inte någon planering alls annat än på papperet. I samband med den årliga revideringen av

bostadsförsörjningsprogrammet frågade kommunens stadsbyggnadskontor landstingets fastighetsavdelning, hur många bostäder landstinget behövde för sina olika ändamål. Man fick svaret att man behövde 200 bostäder för den kommande 3-årsperioden. Detta fördes in i bostadsförsörjningsprogrammet och sedan hände ingenting mer. Det räcker alltså inte med att man formellt för in de psykiskt störda i bostadsförsörjningsplaneringen. Det måste också följas upp i handling.

I praktiken var det ändå så, att när någon skulle skrivas ut, blev det en fråga om hur energiskt den patientens kurator stred för en bostad åt sin patient. På bostadsavdelningen var detta mycket frustrerande. Det kom signaler från olika håll till bostadsförmedlingen. De psykiskt stördas behov konkurrerade med alla andra angelägna behov, alla andra människor som behövde bostäder. De 15 kommundelsförvaltningarna kunde inte heller planera. Det fanns inte möjlighet till framförhållning, utan när en bostad blev ledig anvisades den och någon flyttade in.

Det var över huvud taget inte fråga om bostadsplanering med sikte på att rationellt använda vårdplatserna i slutenvården. Nu har bostadsplaneringen blivit mer socialt styrd genom att den har flyttats från den tekniska förvaltningen till socialförvaltningen och psykiatriförvaltningen, och den har blivit mer konkret.

Fria ramar för bostadssocial planering

Vi hade inga ramar när vi började samarbeta. Vårt uppdrag var helt enkelt att se till att det började fungera. Det gav oss i själva verket gränslösa möjligheter. Vi tog det som ett uttryck för tillit från politikerna och har under arbetets gång stämt av med dem och fått gensvar för vårt sätt att arbeta. Vi tog först fasta på det allmänna bostadspolitiska målet från 1985 att alla har rätt till en egen bostad där friheten och integriteten är skyddad. Vi stöder oss på det krav, som socialtjänstlagen ställer, att socialnämnden ska medverka till att handikappade får bo på ett sätt som är anpassat efter vars och ens behov av särskilt stöd. Vi tog till oss socialtjänstlagens 21 § om socialnämndens skyldighet att verka för att även psykiskt störda människor får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Vi inser hur

viktigt det är för den här gruppen med en meningsfull sysselsättning och vi funderar som bäst på hur vi skall kunna tillgodose dessa behov.

Vi ser planeringen ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Vi tycker inte att det är rimligt, att människor som inte egentligen behöver sjukhusvård, ska behöva ligga på sjukhus, samtidigt som andra som behöver det, inte kommer in.

Varberga i Örebro. I ett av de fyra bostadshusen kring gården finns 8 smålägenheter fördelade över två bostadsplan, och dessutom ett gemensamt kök och vardagsrum, samt personalrum

Varaktigt boende för unga och medelålders

Vi planerar således gemensamt – socialtjänsten och psykiatrin – för unga och medelålders psykiskt störda, framför allt för de långtidsvårdade. Långtidsvårdad kan man ju vara redan i 25-årsåldern. Kommunen planerar naturligtvis också för de åldersdementa och för psykiskt störda med missbruksproblem. Jag arbetar också med de åldersdementa,

men det gör jag på min andra stol som äldrebostadsplanerare. Planeringen för de åldersdementa och övriga äldre hör alltså inte till samarbetet mellan socialtjänsten och landstingets psykiatriförvaltning, som jag ska beskriva här.

När det gäller psykiskt störda planerar vi för ett varaktigt boende, med eller utan behov av stöd. Vi ser de egna boställerna som en första förutsättning för arbete eller annan meningsfull sysselsättning. Den gamla sortens kollektivboende – ett boende där fyra personer delar en 5-rumslägenhet – är inte en bostadsform där friheten och integriteten är skyddad. Det ger ett mycket vanskligt vardagsliv att ha psykisk sjukdom som enda sammanhållande faktor i en gemensam bostad. Stödet i ett sådant kollektivt boende går inte heller att anpassa efter vars och ens behov så att det leder till aktivering och normalisering. Personalen tar gärna över, för det är deras roll. De är där vissa tider på dagen och då känner de att då ska de arbeta. Det är svårt att anpassa stödet efter vars och ens behov så att det leder till en möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Vi har sett exempel på hur en sådan avinstitutionalisering blir en transinstitutionalisering.

Men vi vet också att en egen lägenhet som är integrerad i det vanliga bostadsbeståndet inte heller alltid går att förena med det stöd som var och en behöver; det stöd som måste variera från person till person och över tiden. Vi har sett hur isolering kan leda till förtvivlan och så kraftiga utageranden att det resulterar i vräkning. Vi förstår bostadsföretagen, exempelvis vårt allmännyttiga bostadsföretag i Örebro, som t.ex. har satt stopp för de personer som eldar i sina lägenheter. Det är självklart att de har ansvar för alla de andra människor som också bor i husen.

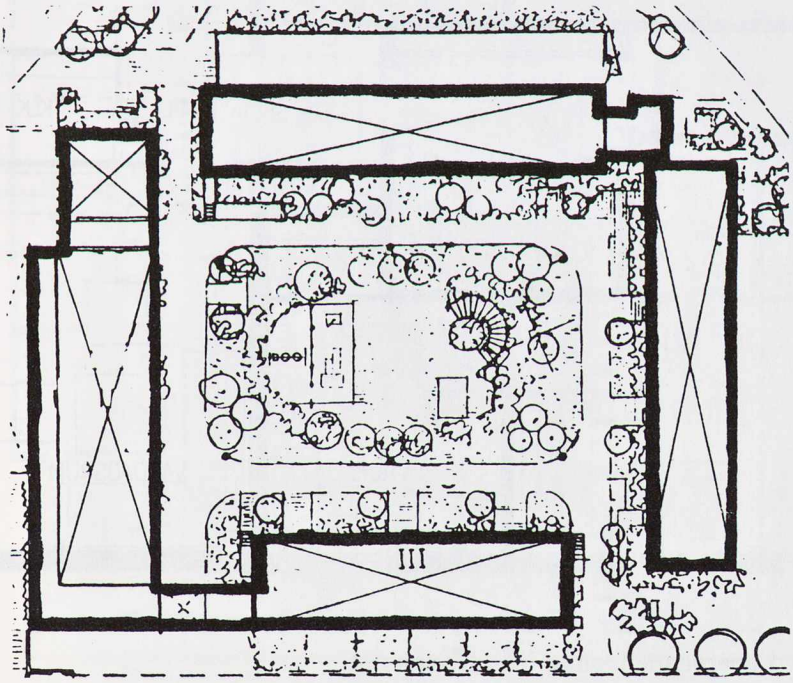
152 människor behövde bostad och/eller stöd

När Harriet och jag började vårt samarbete så ställde vi oss frågan: Hur många är det nu vi ska planera för? De kuratorer som finns på de tre psykiatriska klinikerna hjälpte oss att göra en inventering. De tog reda på hur många personer som varaktigt eller återkommande vårdas inom den psykiatriska slutenvården för att de har en psykisk störning, men också för att deras bostadssituation inte är tillfredsställande.

De fann 152 personer. 61 av dem hade ingen bostad alls medan 91 hade en bostad som dock inte var anpassad till deras behov. Det är dessa 152 personer som vi planerar för. Vi vet att det dessutom finns ett okänt antal psykiskt störda som bor hos sina föräldrar. Snart måste vi börja planera även för dem, för föräldrarna blir bara äldre.

Siffran 152 gällde hösten 1989, och beskriver inte situationen i dag. En del har kommit till och för andra har det ordnat upp sig. Men vi använder siffran som ett uttryck för hur stor gruppen är.

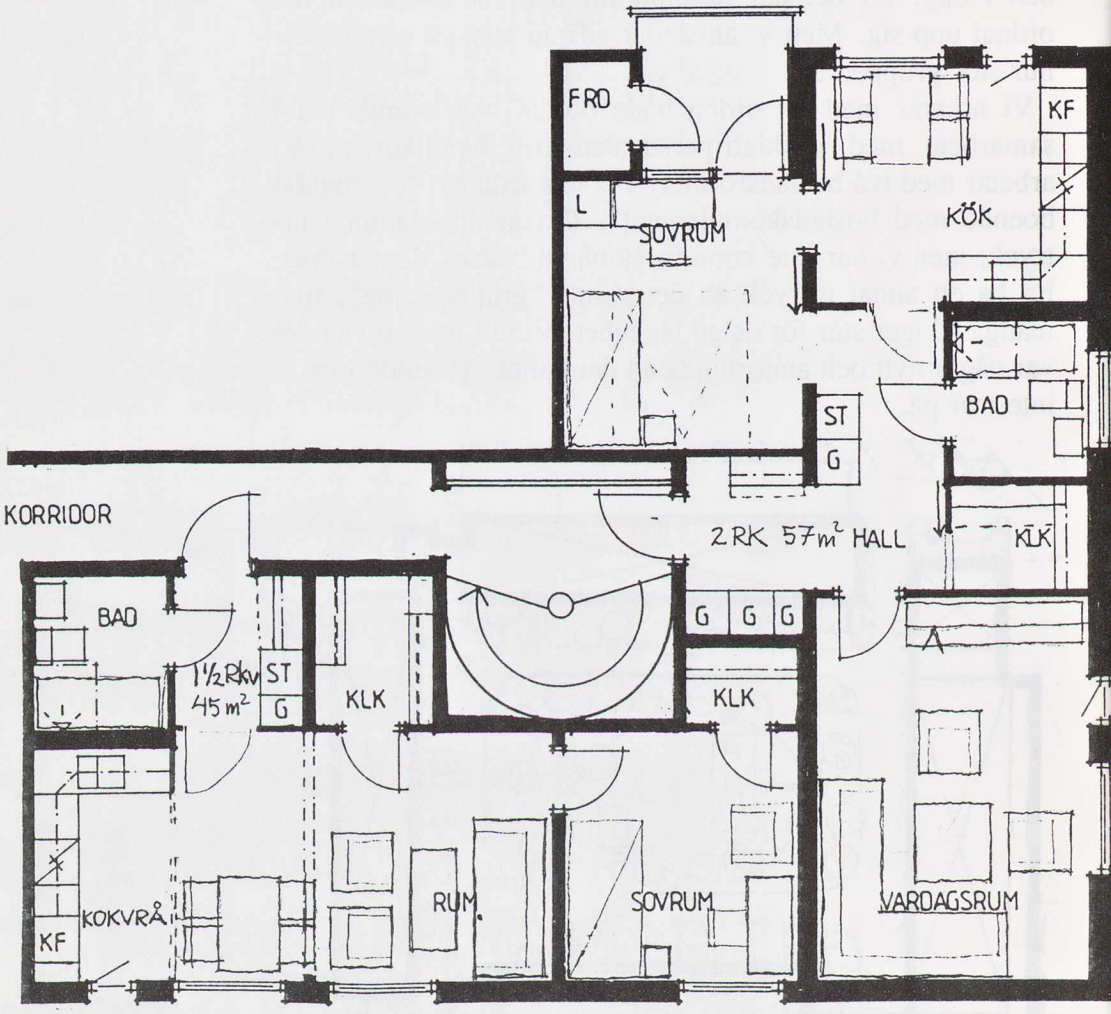
Vi arbetar med att ordna både bostad och boendestöd i samarbete med psykiatripersonalen och hemtjänsten. Vi arbetar med två bostadsformer. Det ena kallar vi för "samlat boende med bostadskomplement". Det är ett klumpigt uttryck, men vi har inte kommit på något bättre. Vi vill absolut ha ett annat uttryck än det gamla "gruppboende", som många gånger står för delad lägenhet. Vi vill markera att det var något nytt och annorlunda än det kollektivboende som vi inte tror på.



Fyra bostadshus med omkring 70 lägenheter kring en gemensam gård med frodig växtlighet. I ett av husen har två våningsplan mellan två trapphus byggts om till 8 smålägenheter och gemensamma utrymmen. Varberga i Örebro.

"Samlat boende med bostadskomplement"

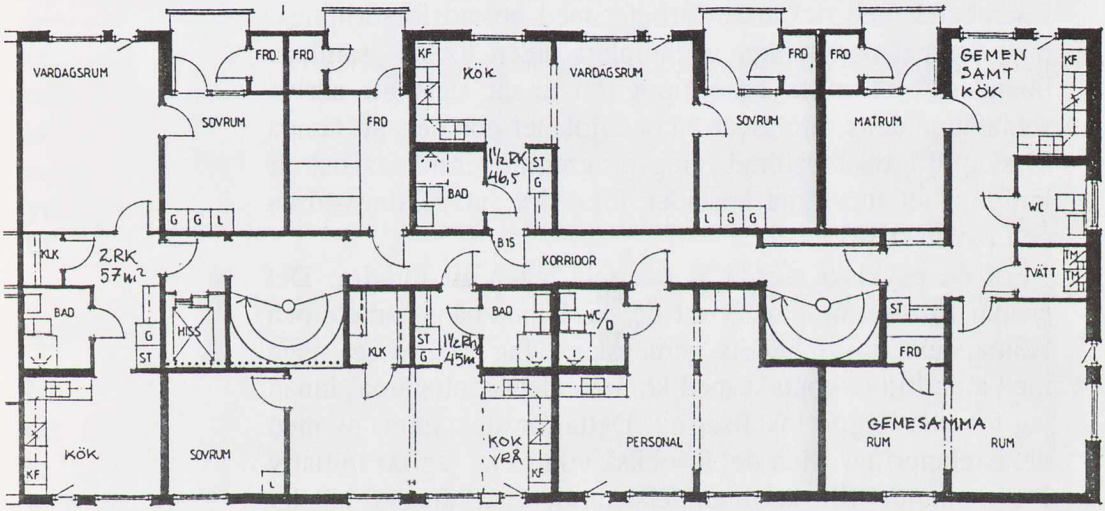
Med "samlat boende med bostadskomplement" menar vi 5 eller 6 små fullvärdiga egna lägenheter, ganska nära varandra, men spridda i ett hus. En särskild lägenhet eller annat utrymme i huset är bostadskomplement för gemensamma aktiviteter, för matlagning, för gemensamma måltider, i den



Egna lägenheter med oberoende ingång från trapphuset. 1 1/2 rum och kokvrå, 45 kvm, till 2 rum och kök, 57 kvm. Planen är något justerad för bättre möblerbarhet och valfrihet i användningen. Varberga i Örebro. Byggherre: Örebrobostäder Arkitekt: Bo Vedelfors Arkitektkontor AB

mån man vill använda sig av det. Var och en tecknar kontrakt på sin privata lägenhet och sin del av de gemensamma utrymmena. Därför är det viktigt att den privata bostaden inte har överytor, för det kommer ju till ett antal kvadratmeter i den gemensamma lokalen.

Lägenheterna ska när som helst kunna ingå i det vanliga bostadsbeståndet, när de inte behövs för detta särskilda ändamål. Därför bör de ha en alldeles normal utformning och innehåll. Även de gemensamma utrymmena bör enkelt kunna användas som lägenhet eller hyresgästlokal i huset, när de inte längre behövs för en grupp psykiskt störda. Därför är det viktigt att lägenheterna är fullvärdiga. Personallokaler ska vanligtvis inte ingå, och särskild personal ska inte anställas för denna bostadsform, som ska betjänas av psykiatrin och hemtjänsten tillsammans i den utsträckning som det behövs.



Två våningsplan i ett flerfamiljshus från 60-talet. Två trapphus har lagts samman med 3 lägenheter, gemensamma rum och personalrum på ena planet och 5 lägenheter på det andra. Varberga i Örebro.

Denna lösning med flera bostäder nära varanda, men ändå något spridda, är enklast att få till stånd i samband med nyproduktion eller större ombyggnadsprojekt. Det är den sortens lösningar som ingår i bostadsförsörjningsprogram-

met hos oss. Målet är tre "samlade boenden" per år. Det utgår från att de tre psykiatriska klinikerna klarar att förbereda och genomföra var sitt "samlat boende" per år. Kommundelsförvaltningen kan ha större möjlighet att ge stöd till de psykiskt störda om de bor något så när samlat.

I de två kommundelar eller bostadsområden, som hittills har begärt att få inrätta "samlade boenden", har det tursamt nog varit aktuellt med större ombyggnader, där det gått ganska smärtfritt att lösgöra ett antal lägenheter för ändamålet. I några fall har bland dem som skall flytta in en viss missbruksproblematik funnits med, och där är det viktigt att ha personallokal i anslutning till bostäderna. Men då är personallokalen en bas för all personal, som arbetar med stöd till de psykiskt störda i de här bostadsområdena, inte enbart för dem som bor i "samlat boende".

In i programmet för bostadsförsörjningen

I samband med det årliga arbetet med bostadsförsörjningsprogrammet undersöker vi lämpliga lägen för de "samlade boendena". I mina arbetsuppgifter ingår dels att skriva socialnämndens remissvar på detaljplaner och dels att lämna förslag till bostadsförsörjningsprogrammet om var det är lämpligt att inrymma bostäder för äldre, utvecklingsstörda och psykiskt störda.

För de psykiskt störda är centrala lägen att föredra. Det skapar förutsättningar för att de ska kunna ha ett arbete och kunna delta i samhällets gemenskap. Jag är mycket noga med att alltid ta kontakt med kommundelsledningarna, innan jag föreslår någon lokalisering. Detta för att stämma av med deras planering. Men det är också viktigt att jag tar initiativ i förhållande till kommundelsledningarna, annars händer ingenting. Genom att vår planering ingår i objektslistan för nybyggnation, har vi lagt grunden för ett förverkligande.

Kontakt med byggherren

Sedan gäller det att ta kontakt med byggherren innan planering och projektering påbörjas, för att kunna påverka lägenhetsfördelningen och få med tillräckligt många smålägenheter och bostadskomplement, dvs. gemensamma lokaler. Vi

vill också informera byggherrarna om vilka bostäderna är avsedda för. Hittills har vi alltid känt oss glada när vi har haft kontakt med byggherrarna. Vi har visserligen mött stor okunnighet om psykiskt stördas livssituation, men också stort intresse för att lära. Vi har alltid fått gensvar på våra planer. Och faktiskt har vi fått anledning att göra upp med våra fördomar om andras fördomar.

Enskild bostad i normala beståndet

En del av de psykiskt störda behöver inte bo på det här sättet utan kan bo mer självständigt, i det normala bostadsbeståndet. För dem planerar vi helt vanliga, också ganska små lägenheter, spridda en och en eller kanske ett par stycken nära varandra och nära hemtjänst eller den psykiatriska öppenvården. När ett hus är klart för bostadsanvisning, samlas vi på bostadsavdelningen tillsammans med en av bostadsförmedlarna för att diskutera den sociala sammansättningen i huset. Vi har ett bostadspolitiskt mål om allsidig befolkningssammansättning att tilllämpa. Vi tar undan lägenheter som behövs för de befolkningsgrupper som finns särskilt omnämnda i bostadsförsörjningsprogrammet, t.ex. flyktingar, missbrukare, äldre och psykiskt störda. Detta ger ytterligare en möjlighet för kommunen att medverka i landstingets vårdplanering.

Allt hänger på stödet i bostaden

När den fysiska bostadsfrågan är löst återstår stödet i boendet. Mycket hänger på detta, för att människor med psykiska problem inte skall hamna mellan öppenvårdens och slutenvårdens eller mellan kommunens och landstingets stolar.

Förberedelserna för en utflyttning måste börja ett halvt eller helst ett år innan personerna flyttar ut. Annars kan en mycket hett efterlängtad bostad ändå komma för plötsligt. Patienten och personalen i slutenvården måste tillsammans förbereda för utflyttningen, praktiskt och känslomässigt. Först när man vet att en bostad är på gång kan det kännas aktuellt att börja öva sig på att sköta ett hem, eller att börja orientera sig i ett nytt grannskap. Det kan också behövas tid

för att bearbeta den personliga bindning, som kan råda mellan patient och vårdare.

Gemensam planering

Inför utflyttningen träffas vårdpersonalen i slutenvården, öppenvården och hemtjänsten och planerar tillsammans. Det är faktiskt så att kommunen och landstinget i åtskilliga år har haft ett samarbetsavtal om äldreomsorg och psykiatri, där basen för samarbetet har legat i de 15 lokala vårdplaneringsgrupperna. Men psykiatrins kundkrets och personal fanns inte företrädda i någon av dessa 15 vårdplaneringsgrupper före 1989. Nu kommer denna vårdplanering i kommunerna i och med Ädelreformen att ändras, och vi måste hitta en annan möjlighet till gemensam vårdplanering.

Personal från slutenvården följer med

Det är också nödvändigt att personal från slutenvården följer med ut i bostaden en längre tid. Den som flyttar in i egen bostad, måste få hjälp med att skapa ett hem, att orientera sig och introduceras i grannskapet. Var ligger postkontoret? Var ska jag handla min mat? Finns det någon dagcentral att äta på om jag inte har möjlighet eller vill laga maten själv? I det skedet kan inte öppenvården ta vid. Det måste vara av patienten kända personer som ger honom denna hjälp.

Sedan är det också nödvändigt att slutenvården verkligen inte släpper greppet om sin f.d. patient förrän det har bildats ett nätverk och att någon annan har tagit vid, i öppenvården och hemtjänsten. Det är viktigt att nätverket byggs upp för varje enskild person, så att det fungerar för just henne, och motsvarar hennes behov, varken mer eller mindre.

Vi har kommit ganska långt när det gäller att lyfta fram de psykiskt stördas livssituation och behov, och att engagera olika sektorer i samhället för att förbättra den. Vi har startat processer på många håll. Men vi har inte kommit så långt, om vi räknar antalet personer som fått egna bostäder. Det tar lång tid att bygga hus. De första "samlade boendena", tre stycken, blir klara i höst och efter årsskiftet. Sedan har vi planerat tre som blir färdiga under 1992 och tre under 1993. Just nu arbetar vi med planerna för de tre som skall

bli färdiga under 1994. De som ska flytta in i de första bostäderna är redan utsedda och samplaneringen mellan kommun och landsting pågår för fullt för att organisera stödet.

Till enskilda bostäder i det normala bostadsbeståndet har bara fyra personer flyttat, alla i december 1990. Vi besökte deras kliniker och talade om att det var nödvändigt att personal från slutenvården följde med ut i deras egna bostäder. Men när slutenvården helt nyligen lämnade över, fungerade inte kopplingen mellan öppenvården och hemtjänsten. Med den gamla vanliga vreden och bekräftandet av misstron mellan kommunen och landstinget som följd.

Sysselsättning, det stora problemet

Vi har dock kommit ett steg längre, när det gäller att närma psykiatrin och hemtjänsten samt individ- och familjeomsorgen till varandra. Individ- och familjeomsorgen har hittills ofta spelat en mycket liten roll för de psykiskt störda ute i samhället. De psykiskt störda har ju sin försörjning ordnad, oftast genom förtidspension, så socialsekreterargruppen har inte haft anledning att ta kontakt med dem. Men många lever isolerat och ensamt. De har inte uppmärksammats av individ- och familjeomsorgen. För några veckor sedan bjöd vi in de psykiatriska klinikerna en och en, tillsammans med resp. kliniks kommundelsförvaltningar, med äldreomsorgsansvarige, individ- och familjeomsorgsansvarige och kommundelschef, för att diskutera hur samarbetet kunde utvecklas. Det är inledningen till att varje kommundel gör upp om samarbetet med "sin" psykiatriska klinik.

Men vi har inte kommit någonstans när det gäller sysselsättningen. Vi har startat en Fontänhus-verksamhet (Fountain House) och gläder oss åt det, men därutöver ingenting. Vi har försökt att ta upp sysselsättningsfrågorna med individ- och familjeomsorgen och försäkringskassan. Vi har talat med dem om de miljoner som finns för sysselsättningsstöd, men hittills utan framgång.

Var finns då hindren? Och hur undanröjer vi dem?

Bekväma myter

Ett hinder finns hos de psykiskt störda själva, de som i åratal har mött sin kurator i dörren och frågat: "Har du fått någon bostad åt mig?". De blir lätt ängsliga och undrande när bostaden plötsligt finns där.

Myten om "den omöjliga kommunen" är ett annat hinder som säger, att kommunen inte ordnar några bostäder. Denna myt har blivit en ursäkt för att slippa planera utanför sjukhusets eller behandlingshemmets väggar. De båda myterna kan upplösas genom exemplets makt. Allteftersom fler psykiskt störda börjar bo i egna bostäder, måste man förstå att det är en faktisk möjlighet. Alla inom psykiatrin tror inte riktigt på det ännu. Det har också att göra med den speciella kulturen inom psykiatrin och med de relationer som råder mellan patienter och vårdare.

Trots att vi vet att det finns 152 personer i slutenvården som är färdigbehandlade och som inte har behov av den, så har bara fyra personer varit beredda att flytta ut till de enskilda lägenheter, som vi erbjudit dem ett halvår i förväg. Nu har vi vänt oss direkt till läkarna inom psykiatrin för att få med bostadsfrågan i den individuella vårdplaneringen, eftersom vi ju redan ett halvår innan vet var bostäder finns.

Hemtjänstens arbetssätt

Ytterligare ett hinder är att hemtjänstens arbetssätt och arbetsorganisation inte stämmer med det behov av stöd som de psykiskt störda har. De behöver en mer väntande, en mer pedagogiskt inriktad attityd och hög kontinuitet. De som arbetar inom hemtjänsten är inriktad på praktisk handling för att hjälpa gamla människor. De har inte traditionen att lära ut, att stimulera, att inspirera. Men genom Ädelreformen tar vår kommun nu över ett antal gruppboenden för mycket gamla psykiskt störda. Och vissa av de här gruppboendena är klart överbemannade – de har mer än en anställd per person. Vi kommer att minska bemanningen där och får i första skedet loss fyra skötartjänster, som vi kan föra ut till kommundelarna för stöd till de första "samlade boendena" och som stöd åt hemtjänsten.

Övertagandet av gruppboendena genom Ädelreformen ger kommunen huvudmannaskap över hälften av skötarna i

öppenvården. Vi har i uppdrag av kommunstyrelsen att påbörja samtal med psykiatriförvaltningen om att ta över fler skötare för att ge psykiskt störda stöd i det egna boendet i en samordnad organisation.

Mer tillgänglig öppenvård

Det behövs mer stöd än så. Med allt fler personer med psykiska problem i egna bostäder behövs en mer tillgänglig psykiatrisk öppenvård, inte minst på s.k. obekväm tid. Jag får genom hemtjänsten vittnesmål om hur illa den psykiatriska öppenvården fungerar för de psykiskt störda som bor enskilt. Jag har hört skildringar om hur psykiskt störda har återinsjuknat, men inte själva ansett att de är sjuka och följaktligen inte velat beställa tid till psykiatrins öppenvård. De kan dessutom inte vänta på vård i tre veckor då nästa tid finns. Då står hemtjänsten sig slätt. De kan inte hantera de situationer som uppstår. De känner ofta stor osäkerhet och rädsla. Ibland löser man det genom att locka med sig den återinsjuknade till sjukhusets akutmottagning på kvällen. Sätter henne i korridoren och springer därifrån. För annars säger "akuten" nej, vi tar inte emot, det får hemtjänsten klara av.

Olika huvudmän – frostigt klimat

Det allra största hindret är pengarna och de olika budgetarna. Två huvudmän med skrala kassor visar inte generositet gentemot varandra. Det påverkar alla led i planeringen och ger ett frostigt samarbetsklimat där man vaktar på varandra. Också Harriet och jag har drabbats av detta sinsemellan i vårt samarbete och med stor bestörtning som följd – tills vi insåg att det inte var vår samarbetsförmåga det var fel på utan att det var så att våra huvudmäns ekonomiska mål faktiskt var oförenliga. Detta är knäckfrågan. 80 % av dem som vårdas på mentalsjukhus, har vårdats där tidigare. Om man förbättrar den psykiatriska öppenvården, tar resurser från slutenvården till öppenvården, då kan de som bor själva ute i samhället få ett bättre stöd och behöver inte tas in i samma utsträckning som tidigare. Men det tycks vara en känslig fråga.

Vi tror på vårt sätt att planera

Vi har hittills fått mycket stor förståelse för vårt arbetssätt. För psykiatrin är det helt nytt att den fjärran kommunen intresserar sig för dess värld, men vår planering är tillräckligt konkret för att den inte ska kunna förbigås. Det går att förmedla bilder av människor med psykiska problem och deras livssituation ur ett perspektiv där de inte beskrivs som *"dom där borta"* utan *som människor mitt ibland oss*.

Men det är många som dessa bilder måste förmedlas till – till kommunalrådet med ansvar för bostadsfrågor och till kommunalrådet med ansvar för de sociala frågorna, till kommundelsledningar och till hemtjänsten, till bostadsförmedlingen, till stadsplanerare och inte minst till byggherrarna. Med rätt förberedelser blir dock mottagandet ofta lyhört.

5 Hur kan man göra? Exemplet Västerås

Bygga upp förtroende hos bostadsföretagen

Egon Bergqvist arbetar på Västerås kommun inom individ- och familjeomsorgen. Han ingår i en bostadsgrupp som försöker att hitta bostäder och boendeformer för de människor som har svårigheter på bostadsmarknaden i dag. Som socialsekreterarnas förlängda arm tar gruppen emot bostadsansökningar från människor som inte själva kan finna en lämplig bostad, av andra skäl än bostadsbrist och köer på bostadsförmedlingen. Många av dessa ansökningar gäller människor med psykiska störningar. Olle Trogen arbetar också i bostadsgruppen, men har under ett halvår arbetat direkt med landstingets psykiatriavdelning för att lösa bostadsfrågan för psykiskt störda personer. Bergqvist och Trogen berättar så här om hur man arbetar i Västerås.

Vi arbetar med människor som har särskilda behov av stöd i boendet. Vi har delat in bostadsansökningarna i olika grupper, för att lättare kunna beskriva vilka problem det gäller. En grupp består av dem som har problem med omfattande kriminalitet och narkotikamissbruk. Det är för närvarande ca 40 personer som vi finner i häktet eller i fängelserna eller inom psykvården. Denna grupp vill ingen människa kännas vid eftersom de ofta har passerat genom och förstört 1, 2, 3 eller 4 lägenheter. Det kan räcka med att man nämner ett efternamn så slår hyresvärdarna ifrån sig. Många håller på med blandmissbruk och många är psykiskt sjuka.

Psykiskt störda, missbrukare och fängelsekunder

Varför tar vi upp kriminalitet och drogmissbruk på ett boendeseminarium om psykiskt störda? Kunde vi inte lämna drogmissbrukare, fängelsekunder och alkoholister och bara syssla med de psykiskt störda? Men bland fängelsekunderna finns många som lika väl skulle kunna kallas psykiskt störda. De göms undan på fängelserna, de finns på häktet, de åker runt mellan olika ställen. Det är viktigt att inte glömma dem i detta sammanhang. Det finns en tendens inom kommun och landsting, att dela in dessa människor i olika grupper med olika namn, för att slippa undan ansvaret. Missbrukare är kommunens, psykiskt sjuka är landstingets ansvar. De kriminella får kriminalvården ta ansvar för. Ska vi kunna lösa de psykiskt stördas boendeproblem, måste vi ta med alla psykiskt störda, även missbrukare och straffade.

Vi ger hyresvärdarna garantier

När det gäller enskilda lägenheter i det vanliga bostadsbeståndet, talar vi med hyresvärdarna och kan erbjuda dem vissa garantier. Vi kan ge dem en garanti att de ska gå skadeslösa ekonomiskt. Vi kan skriva ett förstahandskontrakt och sedan själva hyra ut lägenheten med andrahandskontrakt. Vårt mål är naturligtvis att så många som möjligt ska kunna bo integrerat i det vanliga bostadsbeståndet.

Men alla kan inte bo helt på egen hand. För några år sedan var det fullständigt omöjligt att prata om något annat än integration. Den som talade om gruppboende eller andra separata lösningar betraktades som en "kuf". Men det är inte alltid en dröm att komma ut i en egen lägenhet bland alla andra människor. Det kan definitivt vara mycket bättre att t.ex. få bo tillsammans i ett litet servicehus.

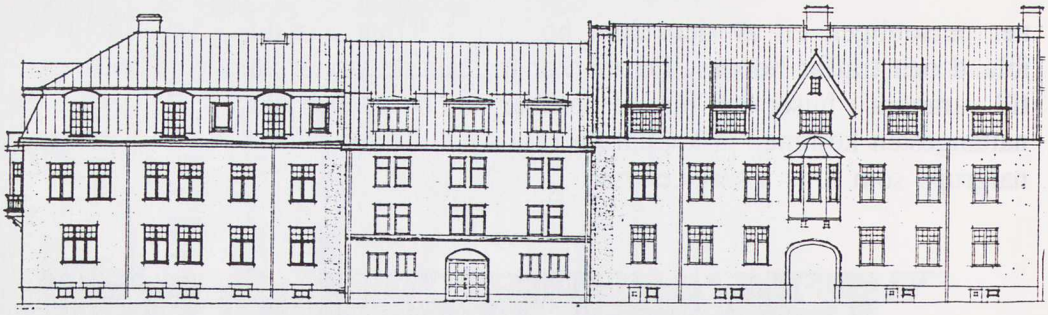
Små servicehus

Under ett antal år har landstinget och kommunen samarbetat för att ta hand om de psykiskt störda. Ett litet servicehus för psykiskt sjuka kom till för ca 10 år sedan. Det har åtta lägenheter, fina, rejäla bostäder på två rum och kök. Tvärs över gatan finns ett servicehus för äldre, dit de boende är knutna, och där det finns en skötartjänst för dem. Jag kän-

ner personligen en av dem som bor där och jag går dit ibland och träffar honom. Då märker jag hur de knyter an till varandra i huset och hur de besöker varandra. Och när nattångesten kommer så knallar de ofta över till den personalgrupp som finns i servicehuset.

Ett litet "servicehus" för psykiskt störda i kvarteret Hugo, centralt i Västerås. Ett eget hus med 8 lägenheter, bland de andra husen på gatan

Vi har nyligen startat en verksamhet som kallas servicelägenheter för psykiskt sjuka. Det är 10 lägenheter i ett nytt bostadskvarter i Västerås. De är också knutna till ett servicehus för äldre alldeles i närheten, med en särskild skötartjänst för dem. Detta var ett samarbetsprojekt mellan landsting och kommunen, där vi gemensamt tagit ut dem som fick lägenheter. Enligt psykiatrin finns det bara ca 20 psykiskt störda som behöver bostad. Enligt våra papper finns det många fler. Psykiatrin är ofta inte van att tänka utanför sjukhusväggen.



Ett hus i raden, kvarteret Hugo, Västerås

Tålamodsprövande process

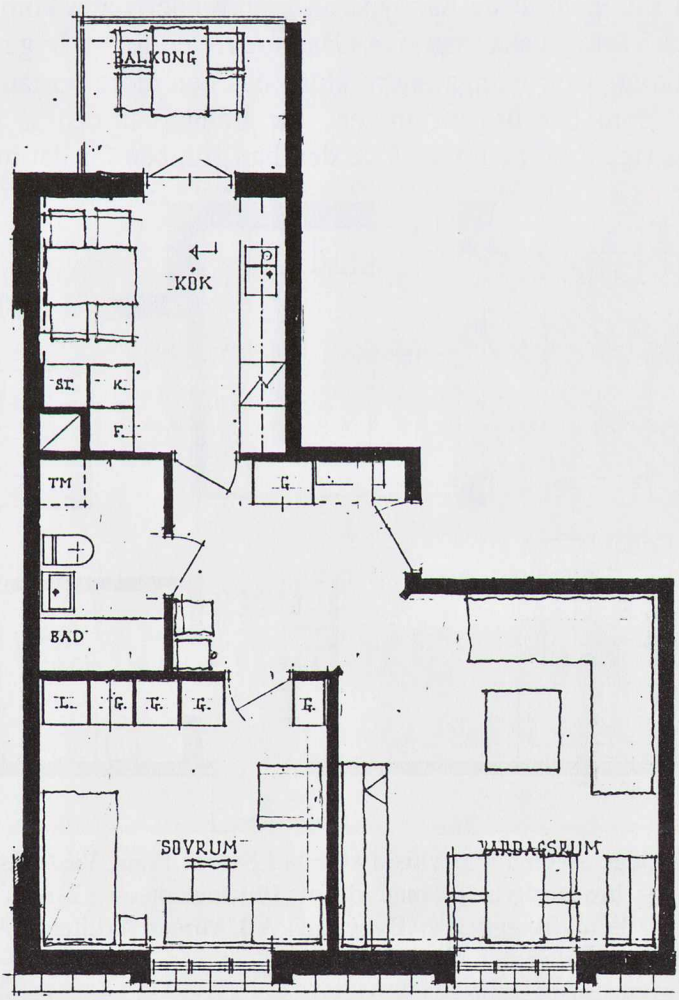
En annan erfarenhet är att det tar lång tid att lösa bostadsfrågan för många psykiskt störda och man måste vara oerhört uthållig. Jag brukar säga att det är ingen idé att röra i frågor om bostadsplanering för psykiskt störda om man inte har en framförhållning på fem år. Men har man en rullande plan på fem års sikt så kommer det alltid att falla ut saker.

Trovärdiga hos hyresvärden

Sammanfattningsvis arbetar vi parallellt efter olika linjer. För det första arbetar vi med enskilda lägenheter i det vanliga bostadsbeståndet, s.k.integrerat boende. Vi samarbetar med allmännyttan, med de privata hyresvärdarna, med HSB och med Riksbyggen, som vi alla har avtal med, för att få tillgång till bostäder för grupper med särskilda behov. Samarbetar vi inte, får vi inte några bostäder. I Västerås har företagen och kommunen satsat oerhörda summor för att få ordning på nedkörda bostadsområden och vi på socialförvaltningen får se upp så att vi inte belastar dessa områden med nya problem. Det är ingen idé att traska upp till någon politiker för att få dem att ändra på allmännyttans beslut, att säga nej till en hyresgäst. Vi får bostäder om vi kan visa att det kommer att fungera. Det måste finnas en organisation som kan stötta de psykiskt störda där de bor. Vi har en specialgrupp inom äldreomsorgen med speciell inriktning på de psykiskt sjuka. De som arbetar i denna grupp har varit med i många år och kan greppa problemen. De kan sätta in stödinsatser och göra hembesök, även helger och kvällar. Med detta har vi blivit mer trovärdiga hos hyresvärdarna.

En hel bukett olika modeller

Men, som sagt, alla kan inte bo enskilt. Vissa behöver mer kontinuerligt stöd. Och för dem utvecklar vi gruppboende av olika slag. Det är viktigt med olika boendeformer, en hel bukett av olika modeller, för individuella behov. Från psykiatrisk klinik kan man gå vidare till behandlingshem, till träningslägenhet och så småningom till egen bostad, enskilt eller i gruppboende. Men man ska alltid kunna gå tillbaka till kliniken, ha kvar kontakten. Jag var ute och visade en lägenhet nu för en patient som skall flytta ut från slutenvården. Lägenheten ligger i ett grönt fint område intill lasarettet och jag märkte att han var väldigt orolig. Men så sa han när han gick tillbaks: "Ja, det är ju bra ändå, om jag blir lite nervös att jag kan gå tillbaks till kliniken och till dem jag känner"

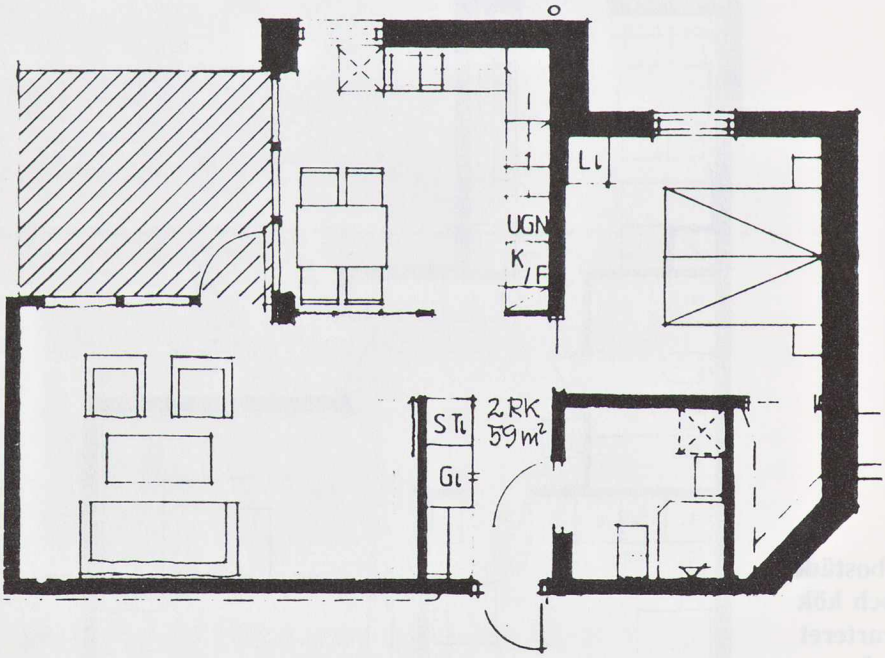


Fina, rejäla bostäder med 2 rum och kök 58 kvm, i kvarteret Hugo, Västerås. Byggherre: Byggnads, AB Mimer. Arkitekt: Arkitektbyrån Möller och Olsson AB.

Svängrum för kluringar

I alla samhällen finns kluringarna, särlingarna. I våra moderna bostadsområden finns inte svängrum för dem. Det är för trångt och inrutat där, men de skulle mycket väl klara sig om vi hade lite fria bostadslägen som vi haft tidigare i våra äldre bostadsbestånd. Vi har ett bostadsområde i Västerås som heter Gåsmurevreten, en kåkstad med äldre bostäder, stora trädgårdar, höga häckar. Där har vi tillsammans med fastighetskontoret tagit fram lägenheter till psykiskt störda personer. Det är många som har tillfrisknat på Gåsmurevreten. De har funnit sig väl till rätta, de har inte haft så nära till grannarna, de har inte kommit i konflikt direkt de har satt ut foten i trapphuset, utan de har kunnat leva ett ganska bra liv där.

Nu slår man ut de här typerna av bostäder i alla kommuner. I Västerås ska man riva Gåsmurevreten för att bygga en högskola. Och många andra äldre hus och äldre bostadsbestånd som har lite utrymmen, lite trädgårdar och så omkring sig, de försvinner. Och den här gruppen får det mer



Servicelägenheter för psykiskt störda i Svarte Plan, Västerås, ett nybyggt bostadskvarter med drygt 100 lägenheter. 2 rum och kök, 59 kvm. Byggherre: Byggnads AB Mimer Arkitekt: Arkitektbyrån Möller och Olsson AB.

och mer trångt. Det är en handfull människor som alla i kommunen känner igen. Det kan vara som går med käppen, bärande en påse: "Jaså är det honom du pratar om, honom känner alla". Eller han som spelar gitarr. De kommer inte att rymmas längre i våra kommuner om vi river "fristäderna". Och när man planerar nya bostadsområden skulle man inte då kunna plocka undan några separata tomter, där man kan föra upp lite småhus för de här människorna, där de kan tillåtas vara det de är.

Bostadskvarteret Svarte Plan i Västerås med 10 servicelägenheter för psykiskt störda.

Vi hade ett begrepp i Västerås som vi kallade 50 kvadrat. Tanken var att bygga småhus, 50 kvm stora, och sätta ut dem på olika ställen. Men det visade sig att kostnaderna skulle bli för höga. Men om man tänker på det när man planerar nya bostadsområden, någon tomt lite här och var, då blir det inte så dyrt med vägdragningar, ledningsdragningar och sådana saker. Det här begreppet och tänkesättet börjar faktiskt i dag få gehör i planeringsprocessen inom Västerås kommun.

Bättre för alla

Vi behöver dessa fria lägen för en del människor som vi aldrig kommer att kunna inordna i några andra system. Ett annat sätt att klara detta är att ordna lägenheter med egna ingångar i flerbostadshusen, på en gavel t.ex. Vi kan också t.ex. ljudisolera bättre, för att undvika störningar. Jag tror att mer omsorg i planeringen och bättre kvalitet leder till bättre bostäder för alla andra också.

6 En god bostad i en god miljö

En riktig bostad

Att bygga bo, att skapa ett hem för sig själv och familjen ligger i människans natur. Att höra hemma någonstans är en nödvändig utgångspunkt för självkänsla och trygghet i tillvaron. Det ger också förutsättningar att växa och utvecklas som människa tillsammans med andra. Det gäller alla, och i högsta grad människor med psykiska störningar. Detta var arkitekt Eva Björklunds utgångspunkt när hon på seminariet tog upp olika aspekter på bostaden, boendemiljön och grannskapet som kan vara viktiga att beakta när det gäller planeringen av psykiskt stördas boende.

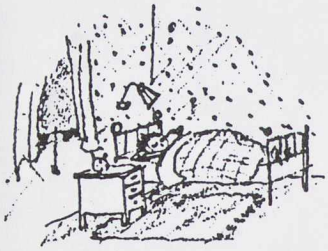
Att planera, rita och bygga bostäder och bostadsmiljöer för andra handlar om att i deras ställe ge ramarna för att de själva ska kunna skapa det egna hemmet, med utrymme och uttryck för den egna självkänslan och personligheten.

Det handlar om att ge ramar som gör det möjligt att klara av ett otal praktiska behov på ett begränsat utrymme. Men det handlar också om att respektera djupt liggande föreställningar, symboler, ritualer och känslor för att skapa förutsättningar för hem, inte bara hus. Det handlar om att skapa rum för vardagslivets trivialiteter, men också för livets största glädjeämnen.

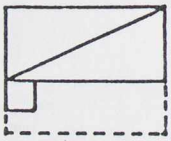
Särskilda krav – allmänmänskliga behov

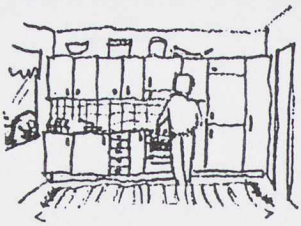
När vi tagit oss an särskilda behov – gamlas, rörelsehindrades, åldersförvirrades, synsvagas, hörselskadades, barns, ungdomars osv. – har vi sett att deras särskilda behov i allmänhet är allmängiltiga. De pekar genom sin särskilda

Hemma hos mig behöver jag

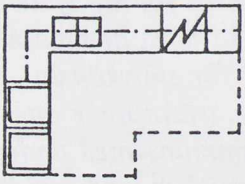


en säng att sova i

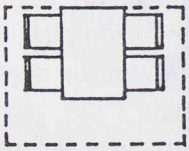




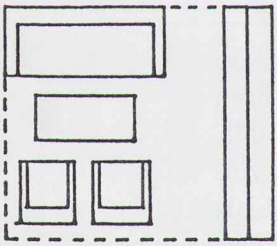
utrymme och utrustning för att laga mat



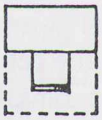
ett bord att äta vid

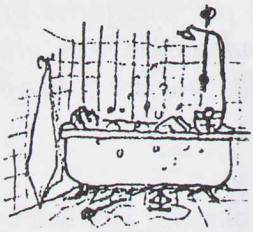


plats för mina vänner, böcker, TV och stereo

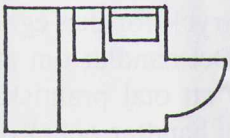


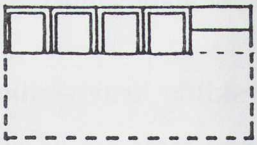
ett arbetsbord för studier och pyssel





ett badrum





skåp för mina kläder och saker, kapphylla

(Ur "Egen bostad", Karin Lidmar Arkitekt SAR)

känslighet på problem, brister och möjligheter som har betydelse för de flesta.

Att anpassa bostäder och miljöer för särskilda behov innebär därför sällan eller aldrig att ge avkall på allmänmänskliga behov. Oftast är det tvärtom. Å andra sidan kan det också behöva understrykas, att de som har särskilda behov eller känslighet, inte för den skull har mindre behov av eller rätt till den bostadsstandard som betraktas som självklar för alla andra.

Undvik stora framtida ombyggnadskostnader

Detta sätt att tänka leder inte till likriktade typbostäder och miljöer. De grundläggande egenskaper, det handlar om, går att förverkliga på en mängd olika sätt, om man beaktar dem från början. Eftersom bostaden är en stor och långsiktig investering, och varje bostad kommer att bebos av många människor under en lång tid, så handlar det om att ge utrymme för förändring, anpassning, valfrihet, mångfald och att ge utrymme för de boende att själva skapa sina hem, förverkliga sig själva, ensamma och tillsammans med familj och grannar. Det gäller att inte bygga fast sig i strukturer som hindrar växande och utveckling, eller strukturer som bara efter några år måste byggas om till höga kostnader.

Heterogen grupp, olika känslighet och problem

När vi har studerat de särskilda behov som psykiskt störda människor kan ha, har vi också funnit att det är sådana egenskaper i bostäder och miljöer som också har stor allmänmänsklig betydelse. De psykiskt störda är, som människor i allmänhet, en heterogen grupp, med olika känslighet och problem, olika behov av stöd och omvårdnad, olika behov av avskildhet och gemenskap.

Anpassning till olika behov, valfrihet

Vi har funnit att några frågor har särskild tyngd.

- *Möjligheten till avskildhet men också möjligheten till kontakt och gemenskap, i den egna bostaden, i huset, i kvarteret och grannskapet.*

- *Möjligheten att dra sig undan och att vara samman.*
- *Möjligheten till ett avskilt sovrum i den egna bostaden.*
- *Den individuella friheten och tillfredsställelsen att själv göra avvägningar mellan olika behov och önskemål.*
- *God ljudisolering, badkar.*
- *Möjligheten till skapande verksamhet och meningsfulla uppgifter i bostaden, trädgården, kvarteret.*
- *Möjligheten att klara sig själv, men också att få hjälp.*
- *Närheten till bostadskomplement, service och arbetsplatser.*
- *Möjligheten till identifikation, hemkänsla och tillhörighet.*

Min bostad – en riktig bostad

Det är lätt att definiera de grundläggande funktioner en bostad ska rymma, vad som behövs för det dagliga livet. Men alla dessa funktioner tillsammans blir ingen bostad om de inte kan organiseras i rum på ett sätt som stämmer med uppfattningen om vad som konstituerar en bostad, om vad som är vackert och funktionellt.

I den svenska bostadstraditionen är köket hjärtpunkten, med rötter i spisrummet.

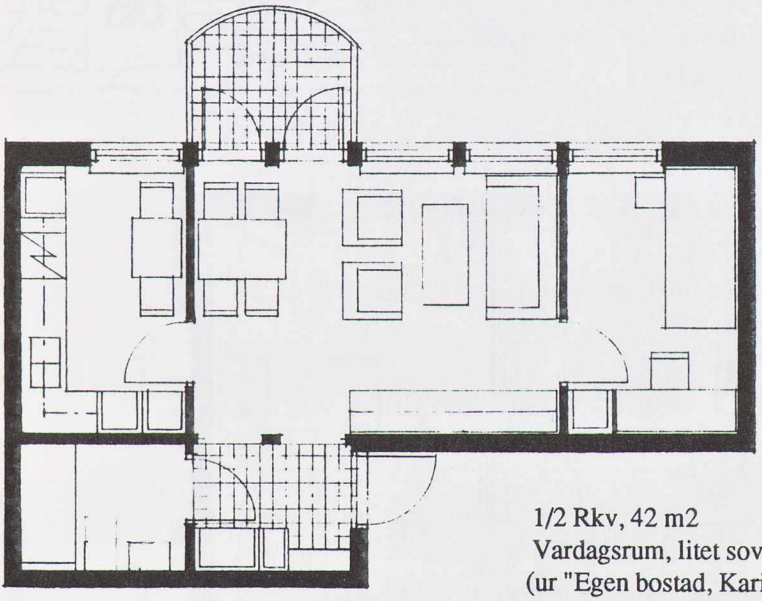
En entré eller ett kapprum i ett särskilt utrymme, som sluss mellan regn och rusk in till bostadsrummens ombonade värme, är typiskt för hela den nordiska bostadstraditionen.

Ett avskilt sovrum har med tiden blivit en självklar rättighet även för ensamboende i den permanenta bostaden. Ett intimt rum att dra sig tillbaka till, ett rum för att kunna undandra sovplatsen gästers och besökares omedelbara blickar. För rökare – många psykiskt störda röker – är det särskilt angeläget att kunna hålla sovplatsen rökfri.

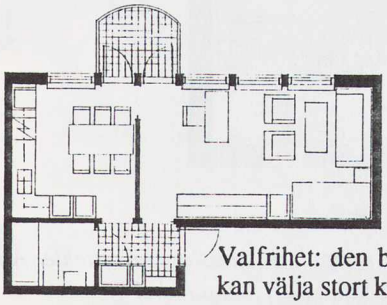
Till en riktig bostad hör även ett vardagsrum, ett finrum, ett rum för samvaro och besök, ett rum där man kan visa sig från sin bästa sida, ett rum som är stort.

Den minsta bostaden

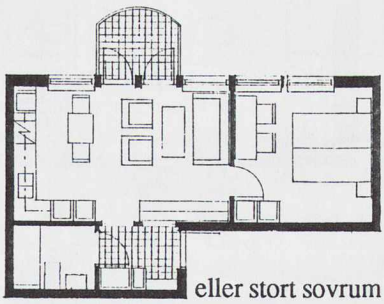
I de allra minsta bostäderna, under 50 kvm, är det svårt att inrymma såväl kök och sovrum som vardagsrum. För det mesta kan man dock rymma en kokvrå, ett litet sovrum och vardagsrum. Med genomtänkt planlösning kan de boende få valfrihet att ändra rumsindelningen enligt egna önskemål och behov. Det är särskilt viktigt när den riktiga bostadens alla rum inte ryms. Många tycker att ett riktigt kök med matplats är oundgängligt, och kan tänka sig att kombinera sovrum och vardagsrum för att få ett stort kök. Andra kan tycka att ett stort sovrum är viktigt och kan tänka sig att kombinera kök och vardagsrum till ett allrum, för att få utrymme för ett stort sovrum. Eftersom den här typen av bostad oftast förekommer i gruppboende med gemensamt kök och vardagsrum kan kompromissen kännas mer rimlig.



1/2 Rkv, 42 m2
Vardagsrum, litet sovrum, kokvrå
(ur "Egen bostad, Karin Lidmar)



Valfrihet: den boende kan välja stort kök ...



eller stort sovrum

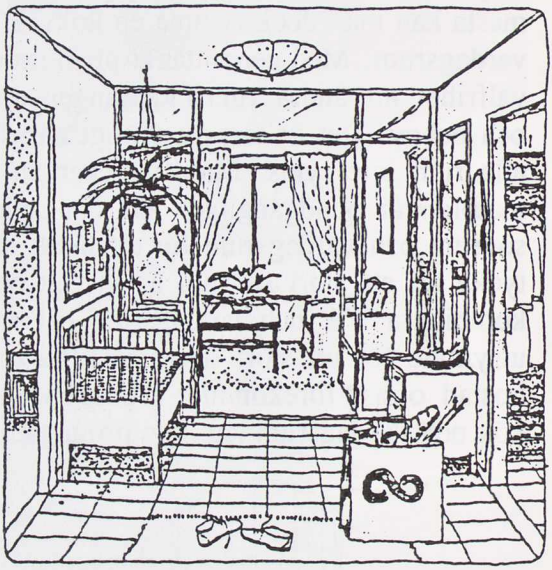
En riktig bostad

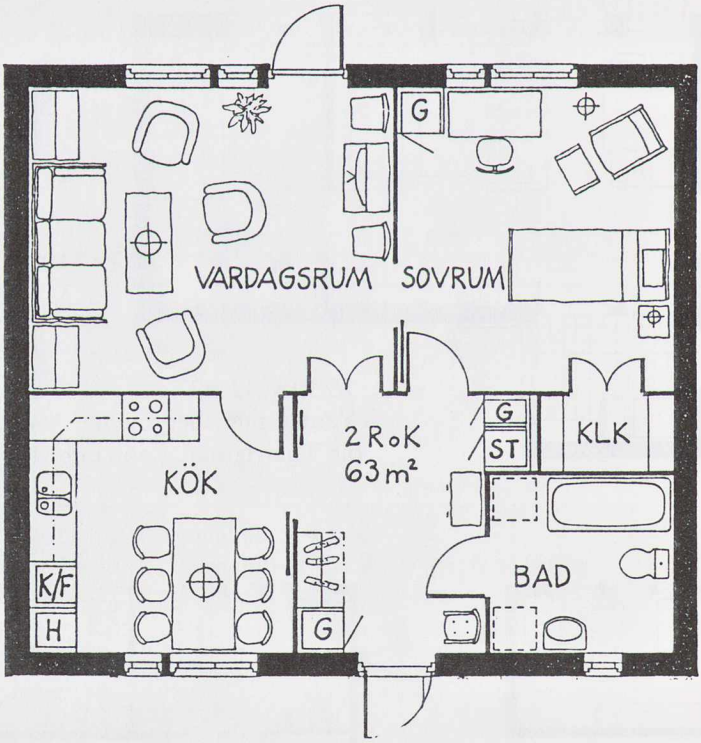
består av entré, kök, vardagsrum, sovrum och badrum. Den är mångsidigt användbar, utan ytslöseri.

Praktiskt, vackert, trivsamt, tryggt - det är viktiga egenskaper för alla, inte minst för psykiskt störda.

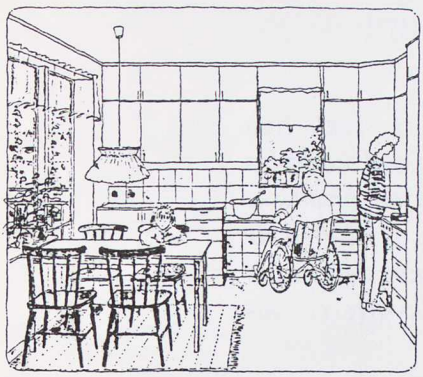
Anpassbarhet till olika behov ger de boende frihet att skapa sitt hem efter eget skön, och förändra det med tiden

Vacker och välkomnande entré med plats för byrå och stol. Kontakt till kök, vardagsrum, badrum och sovrum ger överblick och närhet.



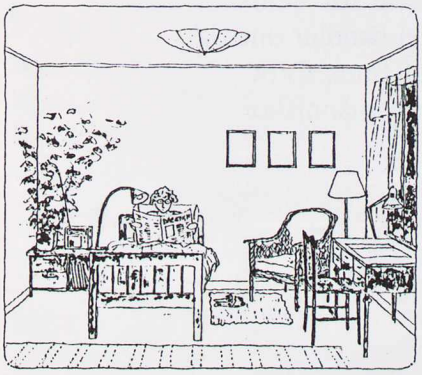


(Exempel: Bostadslaget Arkitekter AB Teckningar : Anna Axberg)



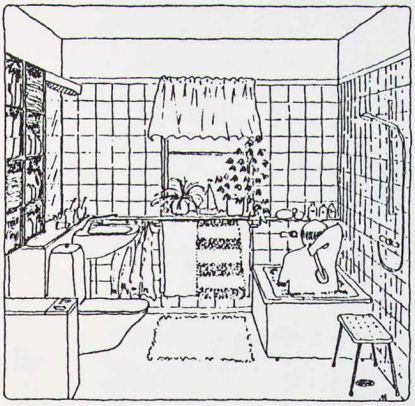
Ordentligt bostadskök med matplats. Fönster mot gata eller gård.

Vardagsrum i kontakt med kök. Går att stänga för tillfällig nattgäst.

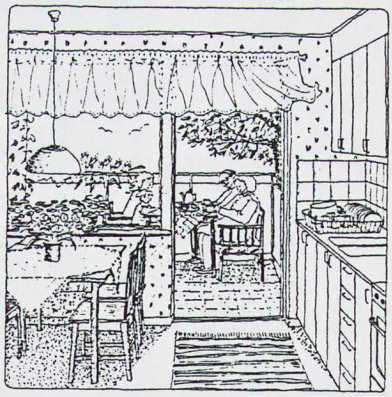


Rymliga och ljusa sovrum, som kan möbleras på flera olika sätt.

Genomblick mellan rummen ger rymd, ljus och överblick.



Badrum med utrymme och ljus. Plats för tvättutrustning.

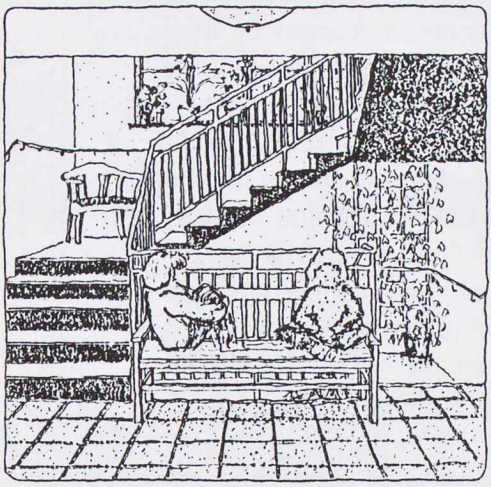


Egen balkong/uteplats i soligt väderstreck

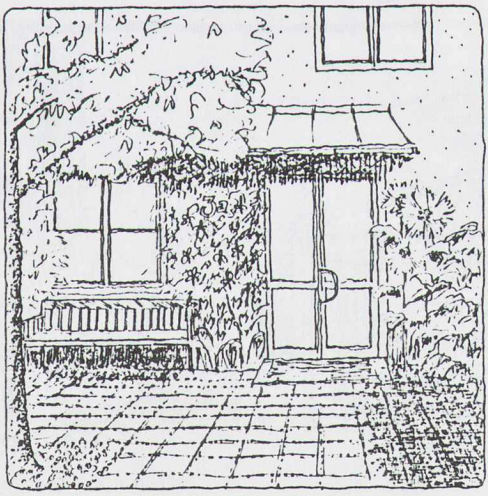
Gemensamma bostadskomplement

Den egna lägenheten finns i ett sammanhang, i ett hus eller en grupp av hus. De gemensamma bostadskomplementen – trapphus, tvättstuga, träfflokal – är ett praktiskt och ekonomiskt sätt att tillgodose olika behov. Bostaden är också den plats där lägenheten finns. Det är kvarteret med gator och hus, gatan där jag bor, hemma i kvarteret, våran gård.

Hur lägenheterna grupperas kring de gemensamma utrymmena, den stegvisa övergången från mindre till större grupper, från privat till offentligt, har stor betydelse för hemkänsla, trygghet, tillhörighet, identifikation. Det handlar om grannskap, bostadsgrupper och kvarter där det finns förutsättningar för trygghet, tolerans och omsorg människor emellan.

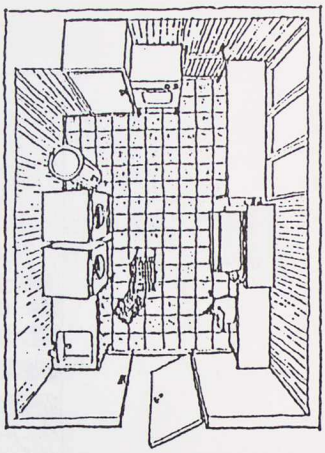


I flerfamiljshus är trapphuset det gemensamma utrymme som alla använder. Det är det första steget ut från den egna lägenheten. Det är viktigt att det är rymligt, ljust och trevligt med plats för möten. Det är viktigt att kunna överblicka vilka som hör hemma där, men det är också viktigt att kunna välja eller undvika möten. Alltför många lägenheter kring ett trapphus och höga hus med hiss kan för en del orsaka främlingsskap och otrygghet. Några bostäder med egen ingång kan underlätta för de som är psykiskt störda och kanske särskilt skygga.

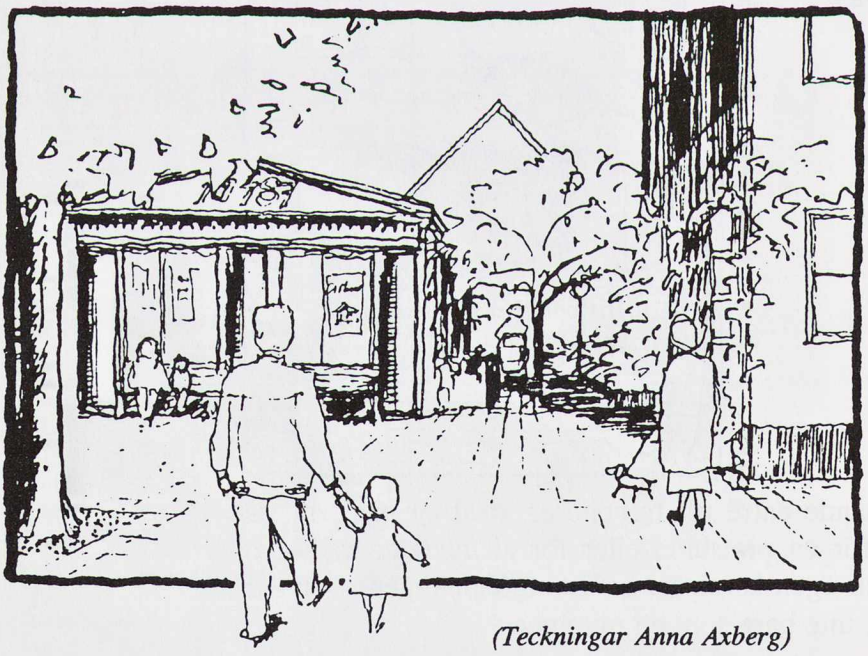


En välkomnande entré till trapphuset, med en bänk att slå sig ned på för en pratstund eller för att betrakta vad som sker. Den har egen karaktär, är lätt att känna igen. Den går att beskriva, inte bara som ett nummer.

Den gemensamma tvättstugan bör ligga mycket nära bostaden och delas av en liten grupp, 10–12 hushåll, för att det ska bli bekvämt och tryggt med bekanta ansikten. En trapphustvättstuga i entréplan med fönster mot gatan eller den gemensamma gården är en mycket bra lösning. Det är viktigt att det är en ljus och trevlig mötesplats kring vardagliga arbetsuppgifter, men också en plats där man kan få vara ifred om man vill och en plats där man har en viss överblick över vad som händer.



I Träfflokalen möts man för hobby och fritid, fester och arbete. Den ligger synlig så att man passerar den på väg hem. Den har kontakt med gemensamma uteplatser på gården. Gruppen som har tillgång till lokalen och delar ansvaret bör inte vara för stor. Upp till mellan 30 och 50 hushåll kan man veta vem som är främling och vem som hör till gruppen. En sådan träfflokal kan dagtid utnyttjas som kontakt- och stödpunkt för boende, som har behov av vård och omsorg. I andra fall kan det vara nödvändigt med en särskild lokal för detta.



(Teckningar Anna Axberg)

Gemensam trädgård

Kontakten med naturen, blommorna, frukterna, dofterna, färgerna, årstidernas växlingar, möjligheten att dra sig tillbaka i enskild ro i en berså, under ett träd, möjligheten att träffas i gemensamt arbete, att odla och påverka, att vistas ute i solen – det är viktigt för de flesta människor, och särskilt dem som, t.ex. många psykiskt störda, tillbringar stor del av tiden i bostaden eller dess närhet.

Paradiset är en trädgård

En gemensam trädgård kan också inrymma egna odlingslotter för dem som så önskar, i anslutning till lägenheterna i markplan, eller i den gemensamma trädgården, för dem som bor högre upp.

Utrymme, användbarhet, tillhörighet, skönhet, sol, växtlighet

Upplevelsen av skönhet, möjligheten att ta i besittning och påverka, ett meningsfullt arbete, ett naturligt intresse för utbyte med grannar, en orsak till fysisk ansträngning, en oas att vila ut i – trädgården – har stor betydelse för det psykiska välbefinnandet.

Till varje hus en trädgård med

* *utrymme för gemenskap och enskild ro*

Om gården är för trång eller används av för många blir slitaget stort och det blir svårt att finna platser för enskild ro. Även den mest välplanerade gård blir trist och torftig efter ett tag, om den är för trång.

* *mångsidigt användbara uterum för olika åldrar, behov, intressen och årstider*

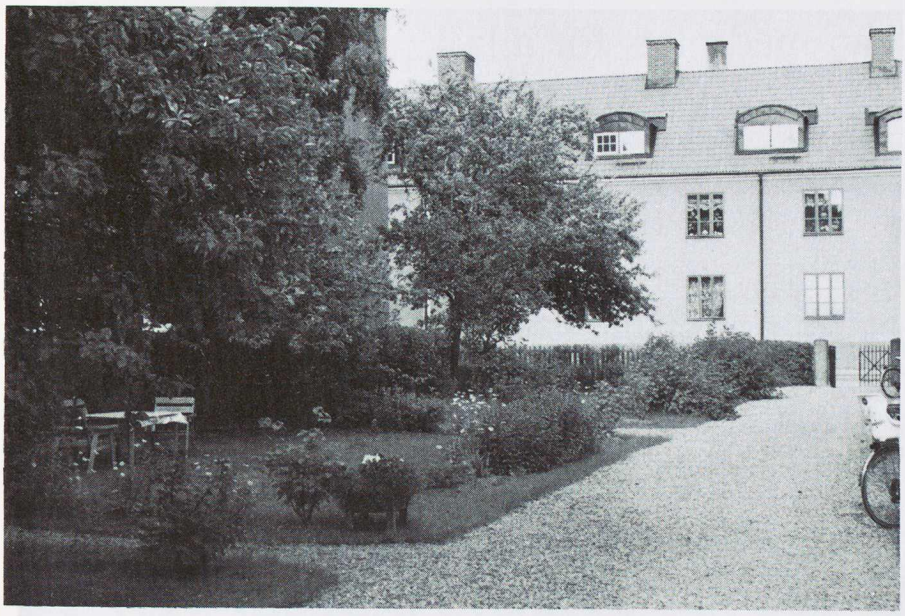
En gård med soliga gräsmattor inramad av träd och buskar, med bersåer, kullar och snår, träddungar och odlingslotter kan tillgodose många olika behov.

* *tillhörighet i överblickbara och tydliga grupper*

En tydlig och överblickbar grupp kring gården, upp till 30–50 hushåll, fönster mot gården i lägenheterna, husentréer som vetter mot gården, underlättar igenkännandet, tillhörigheten och tryggheten. Om gården bebos av fler finns det skäl att avgränsa smågårdar till varje trapphus eller grupp av trapphus, för att inte förlora tillhörighet och hemkänsla.

* *sol, lä och lövskugga*

Ofta är det solen som lockar oss utomhus, och solen som riktar vår uppmärksamhet på naturens skönhet, solen som väcker glädjen till liv. Solen skänker värme och gör utevistelsen behaglig. Det är oerhört viktigt att planera och bygga så att gårdarna blir väl solbelysta. Skydd mot vårvindar och höststormar, och lövskugga mot högsommarsol, ökar trivseln och användbarheten.



* *riklig växtlighet med träd, buskar och blommor*

Vårens spröda grönska, sommarens fägring, höstens färgexplosion, vinterns kala grenar. Den rika växtligheten är inte bara ett skådespel för ögat utan också hemvist för fåglar, fjärilar och smådjur, och en källa till dofter och ljud. Träd och buskar skapar ombonade rum, utomhus.

* *rumslig gestaltning och personlighet i gaturum, gårdsrum och gemensamma uterum*

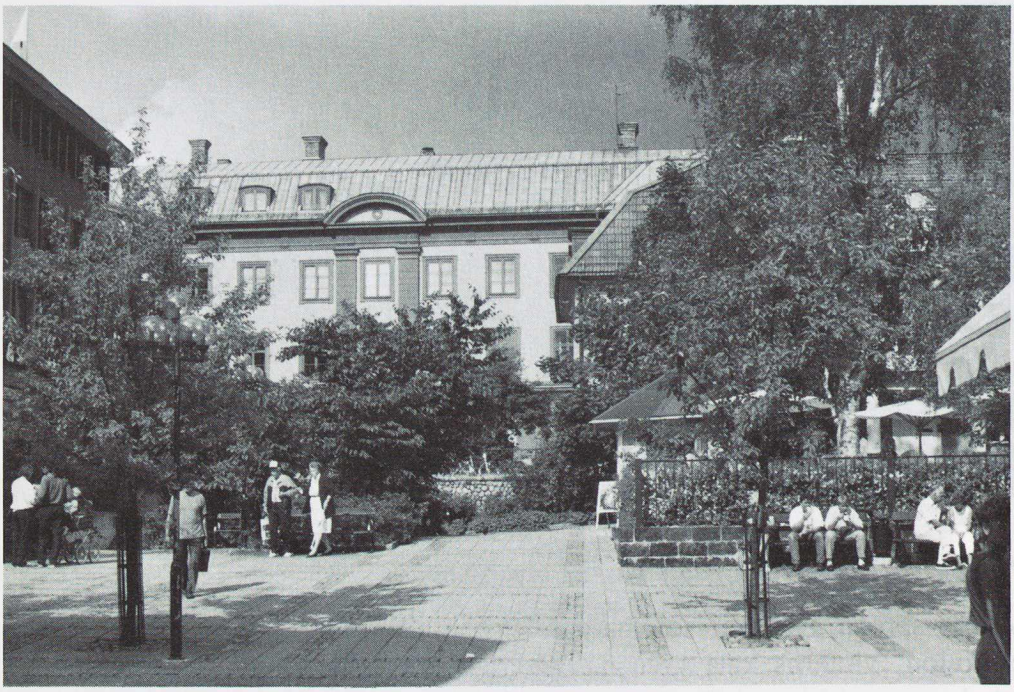
Gatan är offentlig och tillhör alla, gården är gemensam för en avgränsad grupp, och den har olika rum – en bersa, en gräsmatta, en skogsdunge, en sandlåda. Dessa olika karaktärer fordrar olika gestaltning och tydliga övergångar. Ingenmansland, som inte tillhör någon och inte är något, skapar osäkerhet och ointresse.

* *variation och omsorg i detaljutformningen*

Egenkaraktär, variation i färg och form inom fattbara ramar, möjlighet att identifiera enskilda hus, skilja kvarter från varandra – det beror av helhet och detaljer.

* *utrymme för förändring, egna initiativ och påverkan*

Grannskap med plats för alla



Kvarter med plats för psykiskt störda

I kvarter eller bostadsgrupper med upp till ca 60 lägenheter, av olika storlek och typ, i relativt låga hus, grupperade kring gemensamma trädgårdar och bostadskomplement – där är det lättast att finna plats för psykiskt störda i enskilda lägenheter, i gruppboende, i kollektivboende eller i ett litet vårdhem.

Ort, stadsdel, grannskap – hembygd

Från kvarteret eller bostadsgruppen går steget ut i grannskapet eller stadsdelen. Ett gott grannskap är det som är sammansatt och mångsidigt. Samtidigt är det fattbart och har sin egen karaktär, så att man kan känna sig hemma i sin bygd, på sin ort, i sin stadsdel. En allsidig befolkningssammansättning, arbetsplatser, service och kulturutbud gör grannskapet till en del av staden och inte bara en förvaringsplats för vissa befolkningsgrupper. Det är sådana egenskaper i bostadsmiljön som är bra för alla. Ju mer sammansatt och rikt

grannskapet är desto större är möjligheterna för psykiskt störda att finna det utrymme, den frihet, det stöd, den gemenskap och den uppgift som de behöver. Nedan följer några synpunkter som kan vara viktiga att beakta utifrån psykiskt störda människors särskilda behov, dels när det gäller att hitta lämpliga bostadsmiljöer i redan befintliga bostadsområden, dels vid planeringen av nya bostadsområden.

Inbodda grannskap

Bra bostäder och miljöer för psykiskt störda människor finns på många håll. Det gäller att finna dem och att få tillgång till dem.

Sök bostäderna i äldre stadsdelar, orter och områden med sammansatt befolkning och bebyggelse och stabilitet, tolerans, trivsel och identitet.

Undvik stora, ensartade områden med ensidig befolkningssammansättning och sociala problem.

Sök bostäderna i kvarter med liten skala, med egen karaktär, gemensam trädgård och bostadskomplement.

Undvik stora höga hus och anonyma kvarter där kvarteret är ett i raden av flera likadana, med likadana hus, gårdar och portar.

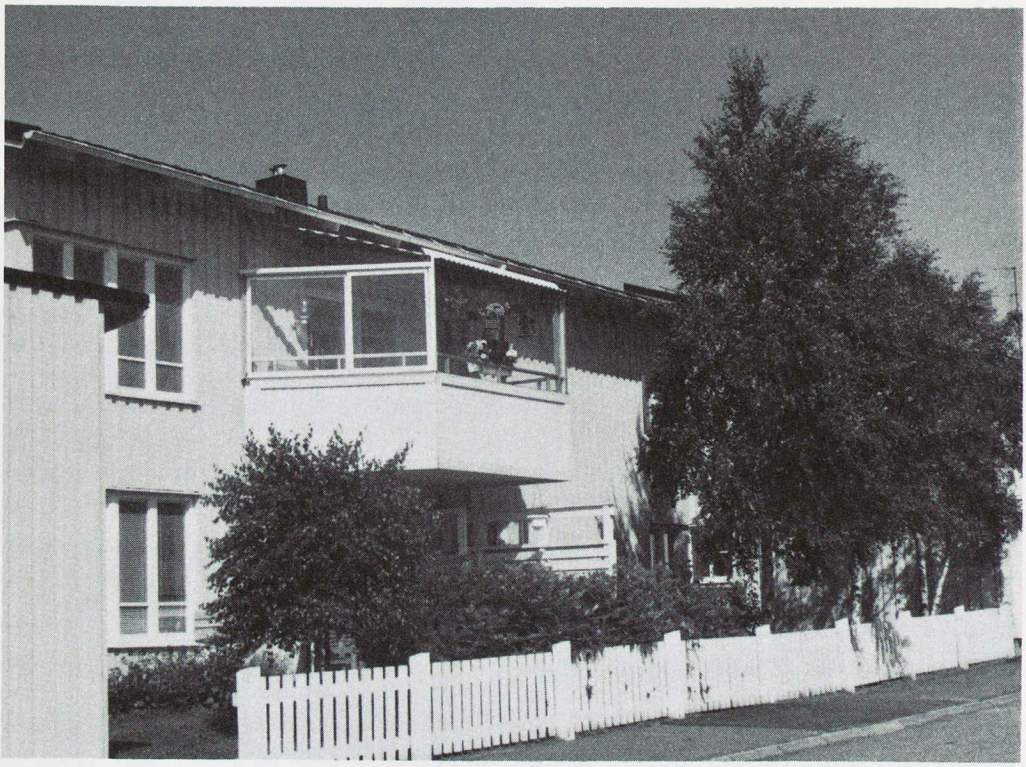
Sök bostäder som har nära till lokaler för samvaro och hobby, för uppsökande vård och kontakt och helst möjligheter till arbete.

Sök enstaka små lägenheter för dem som vill bo ensamma eller i par, utspridda i grannskapet.

Sök några små lägenheter i ett kvarter eller i ett hus med en gemensam lokal, för dem som behöver visst stöd av personal.

Sök några små lägenheter i ett trapphus, eller mellan två trapphus, för gruppboende för dem som behöver dagligt stöd av personal.

Sök några stora lägenheter för kollektivboende, för dem som önskar och väljer det, där sovrummen är stora, likvärdiga och kan nås utan att passera kök och vardagsrum.



Och nya områden

Kan planeras och byggas så att de ger goda förutsättningar för psykiskt störda. Se bara till att:

Bebyggelsens skala, hustyper, hushöjder, gårdsstorlekar ger förutsättningar för trygga och toleranta grannkontakter.

Det finns olika stora lägenheter samt att lägenheterna blir välplanerade och kan anpassas till olika behov och önskemål.

Bostadskomplementen blir bekväma och grupperna överblickbara.

Gårdarna blir soliga och rymliga, ombonade och trygga, med rik växtlighet.

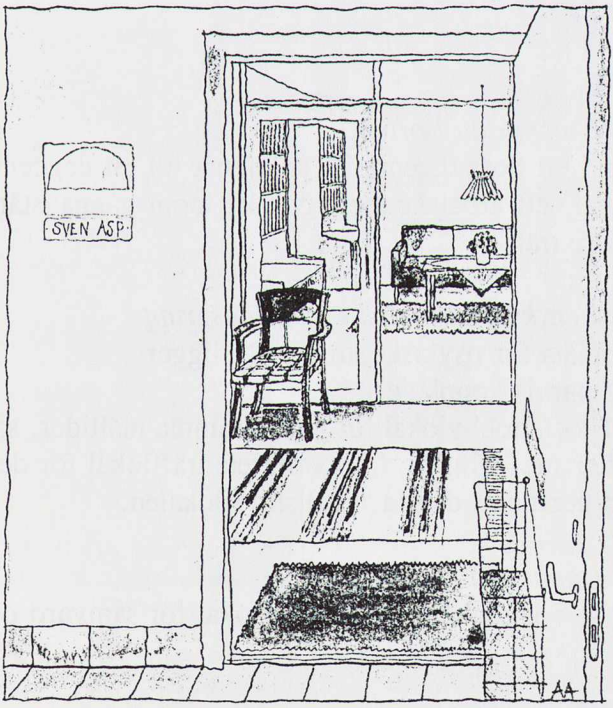
Bebyggelsen blir varierad och vacker.

Arbetsplatser, service och rekreationsmöjligheter finns inom räckhåll.

7 Olika boendeformer

Enskild bostad, gruppboende, delad lägenhet, vårdhem; På seminariet beskrev och exemplifierade arkitekt Eva Björklund de grundläggande egenskaperna i bostad och miljö för de olika boendeformerna. Vissa egenskaper är viktiga i alla boendeformer. Det är t.ex.

* God ljudisolering kring lägenheter eller enkelrum.
* Goda dagsljusförhållanden, soligt väderstreck.
* Frihet att välja avskildhet eller kontakt.
* Möjlighet att välja mellan badkar och dusch.
* Frihet att anpassa bostaden till individuella behov och önskemål.
* Möjlighet att sätta sin egen prägel på den, skapa ett hem.
* Möjligheten till skapande verksamhet och meningsfulla uppgifter.
* Möjlighet att klara sig själv, men också att få hjälp.



(Teckning Anna Axberg)

Enskild bostad

Fullvärdiga lägenheter

Minst 1 Rum och Kök (1 RK 40–45 kvm),
helst 2 Rum och kokvrå eller Kök (2 Rkv – 2 RK 55–60 kvm),
3 Rum och Kök för par.

Viktiga egenskaper:

* *Överblickbara rumssamband.*
* *Klara och harmoniska rumsformer, flera möbleringsalternativ.*
* *Utblick – utsikt – överblick – kontroll över gata och gård.*
* *Solig balkong/uteplats.*

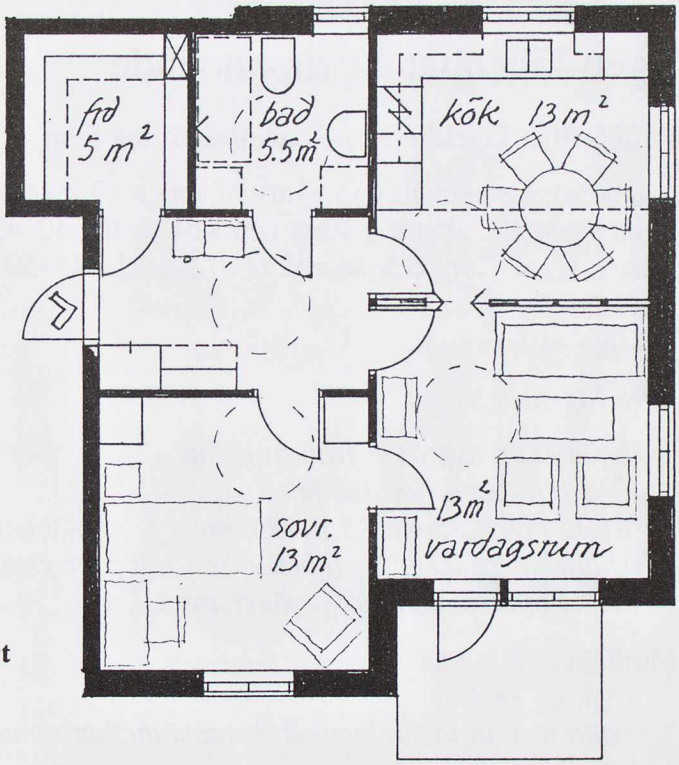
Möjlighet att kunna
* *avskilja sovrum och dagsljusbelyst kokvrå eller kök*
* *välja mellan avskildhet och kontakt mellan kök/kokvrå och vardagsrum*

Alternativa lägen

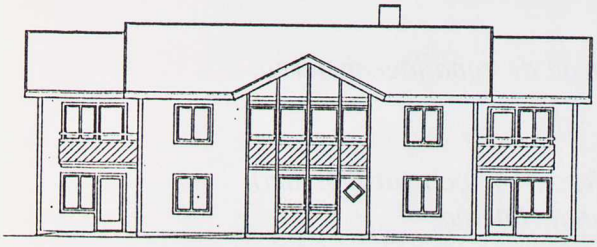
Enstaka lägenheter utspridda i orten,
i en stadsdel eller i ett bostadsområde, anknutna till en dagcentral, en träffpunkt med personal, ett arbetskooperativ e.d. inom gångavstånd eller inom räckhåll för kollektivtrafik.

Några lägenheter i ett kvarter eller i en bostadsgrupp.
4–8 lägenheter upplåts för psykiskt störda. De ligger
* utspridda eller parvis kopplade
* med egen träff- och hobbylokal för gemensamma måltider, samvaro, hantverk m.m., eller med tillgång till kvarterets träfflokal för detta
* med eller utan personal, dagtid, kvällstid i lokalen.

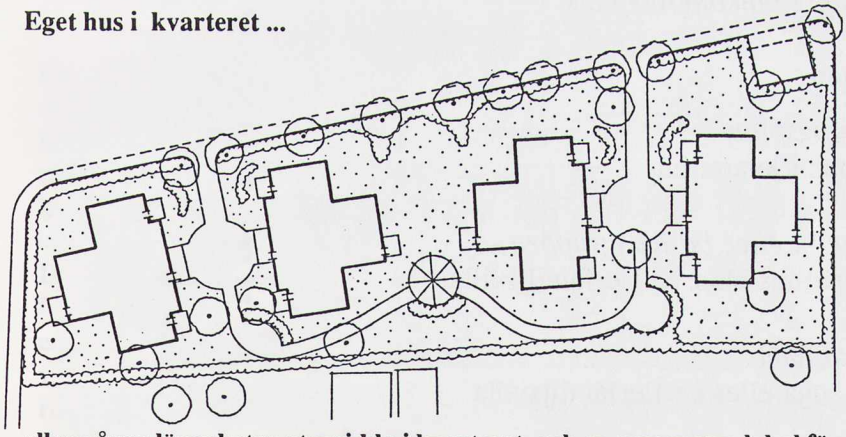
Ett eget hus eller trapphus i kvarteret
Ett trapphus med 4–8 lägenheter med egen lokal för samvaro och hobby och egen tvättstuga.



Fullvärdiga lägenheter, 2 Rum och kokvrå, 54 m2. Valfrihet mellan kokvrå ochstort vardagsrum eller stort kök och litet vardagsrum.



Eget hus i kvarteret ...



eller några lägenheter utspridda i kvarteret, och en gemensam lokal för samvaro och personalstöd *(Exempel: Bostadslaget Arkitekter AB)*

Egen lägenhet i gruppboende

Fullvärdiga lägenheter och gemensamma rum

4–8 personer, gemensamma utrymmen ca 10 kvm/person.
Egna lägenheter minst 1 Rum och Kök (1 RK 40–45 kvm),
helst 1 1/2–2 Rum och kokvrå (1 1/2–2 Rkv 45–50 kvm).

Viktiga egenskaper:

Egen lägenhet

* *Egen entré utifrån – från trapphus*
* *Överblickbara rumssamband.*
* *Klara och harmoniska rumsformer, flera möbleringsalternativ.*
* *Utblick – utsikt – överblick – kontroll över gata och gård.*
* *Balkong/uteplats i soligt väderstreck.*

Möjlighet att kunna
* *avskilja sovrum*
* *välja mellan avskildhet och kontakt mellan rummen.*

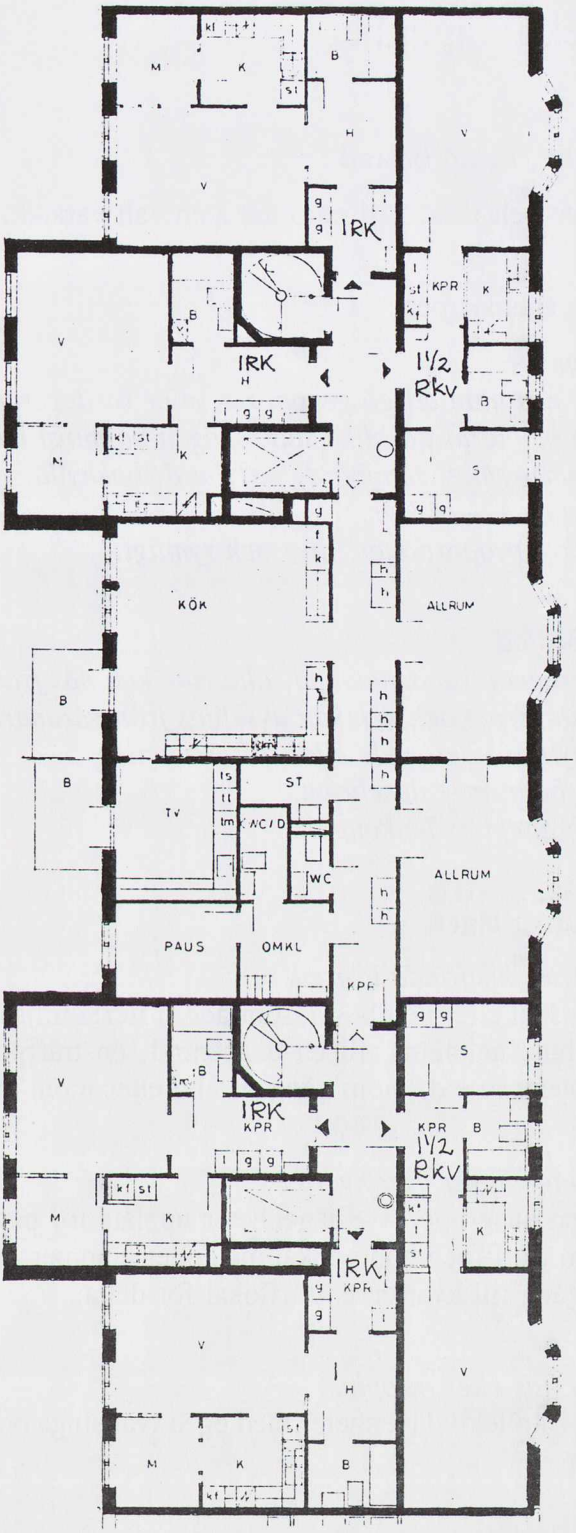
Gemensamma rum
* *Näraliggande, lätt tillgängliga från de egna lägenheterna. Mitt i gruppen.*
* *Ljusa, rymliga, vackra rum.*
* *Två samvarorum kan avskiljas (t.ex. kök och vardagsrum).*
* *Tvättstuga. Utrymmen för personal. Förråd.*
* *Gemensam solig balkong/uteplats.*

Alternativa lägen

Ett eller två våningsplan
i ett flerfamiljshus i kvarteret.

Eget hus i kvarteret eller bostadsgruppen,
t.ex. ett litet punkthus eller en flerfamiljsvilla.

Eget hus på egen tomt,
t.ex. en radhuslänga eller en flerfamiljsvilla.



Ett våningsplan i ett flerfamiljshus. Två trapphus har kopplats samman med gemensamma rum i mitten: kök, 2 samvarorum, tvättstuga, personalrum.
De sex lägenheterna är fullvärdiga 1 Rum och Kök eller 1 1/2 Rum och kokvrå, 42–46 kvm, med oberoende entréer direkt från trapphuset.
(Exempel: Södergruppen Arkitektkontor AB)

Kollektivlägenhet

Eget rum, delad bostad

3–5 Rum och Kök, 2–4 personer som valt varandra.

Viktiga egenskaper

Eget rum

* *Kan nås utan att gå genom kök eller vardagsrum.*
* *Kan möbleras på olika sätt, sängen på minst två ställen.*
* *Rymmer säng, sängbord, skrivbord, bokhylla, två fåtöljer.*
* *Area ca 12–14 kvm.*
* *Vackra proportioner, ljust och rymligt.*

Delad bostad

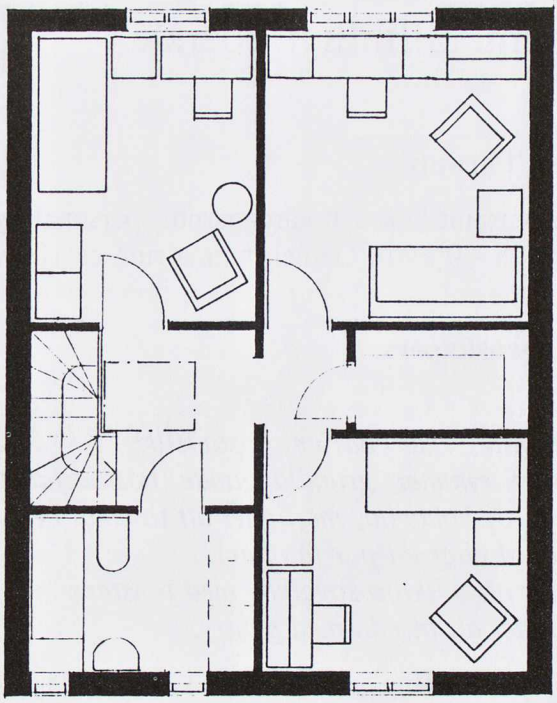
* *Oberoende rumssamband, alla rum kan nås från entré eller hall.*
* *Vardagsrum och kök kan avskiljas från varandra, och öppnas (utnyttjas oberoende eller tillsammans).*
* *Två badrum – duschrum.*
* *Solig uteplats/balkong.*

Alternativa lägen

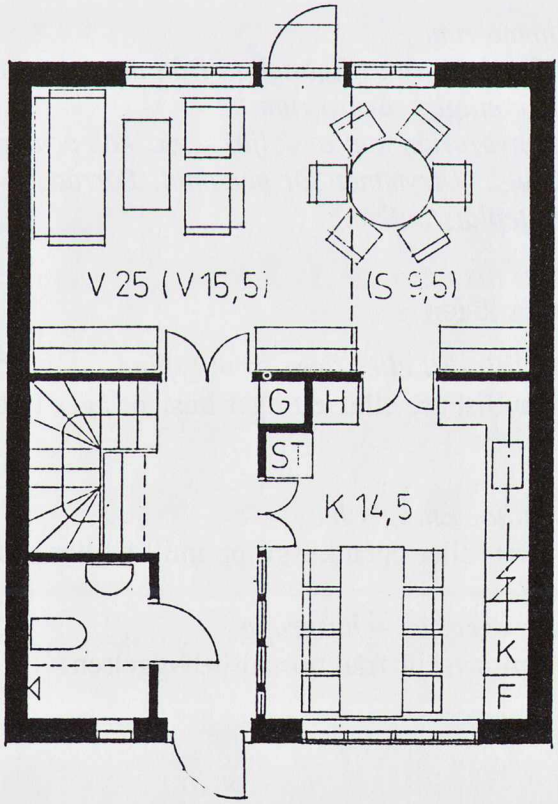
Lägenheter utspridda i orten,
i en stadsdel eller i ett bostadsområde, i flerfamiljshus, radhus, eller friliggande småhus, anknutna till en dagcentral, en träffpunkt med personal, ett arbetskooperativ e.d. inom gångavstånd eller inom räckhåll för kollektivtrafik.

Några lägenheter i ett kvarter
eller i en husgrupp. 4–8 lägenheter upplåts för psykiskt störda som antingen har egen träff- och hobbylokal med eller utan personal, dagtid, kvällstid, eller har tillgång till kvarterets träfflokal för detta.

Ett eget hus eller trapphus
med 2–4 kollektivlägenheter med egen tvättstuga och träfflokal samt personalstöd.



3 rejäla egna rum på övervången. De går att möblera på olika sätt, sängen kan stå på flera ställen utan att hamna under fönster eller stöta emot dörren. Rymmer skrivbord, bokhylla och en eller två fåtöljer



Radhus med 4 Rum och Kök, 111 kvm. Kök och vardagsrum på entréplanet kan användas oberoende av varandra. Det går också att avskilja ett gästrum eller ett litet hobbyrum. De egna rummen på övervåningen kan nås utan att man behöver gå genom kök eller vardagsrum.
(Exempel: Bostadslaget Arkitekter AB)

Vårdhem, tillfälligt boende

Enkelrum i grupp

kring gemensamt kök och vardagsrum, personal dygnet runt.
Enkelrum 25–30 kvm. Gemensamma rum ca 10 kvm/person.

Viktiga egenskaper:

Eget rum

* *Egen entré, eget badrum, bostadslikt.*
* *Rummet rymmer grundläggande bostadsfunktioner – säng, sängbord, skrivbord, bokhylla, möjlighet att ta emot besök (matbord eller ett par fåtöljer).*
* *Möjligt att avskilja sovalkov med fönster.*
* *Möjlighet att inreda med pentry.*

Med god planlösning går detta att klara på 25–30 kvm. Det motsvarar modern sjukhemsstandard eller studentbostadsstandard.

Gemensamma rum

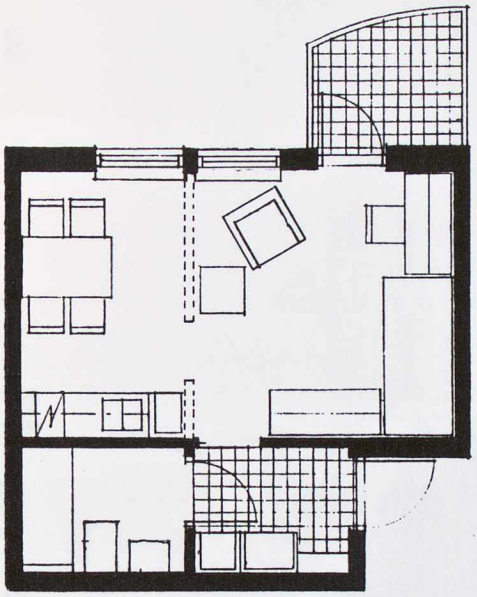
* *Näraliggande, lätt tillgängliga från de egna rummen. Mitt i gruppen.*
* *Ljusa, rymliga, vackra rum.*
* *Två samvarorum kan avskiljas (t.ex. kök och vardagsrum).*
* *Tvättstuga. Utrymmen för personal. Förråd.*
* *Solig uteplats/balkong.*

Alternativa lägen

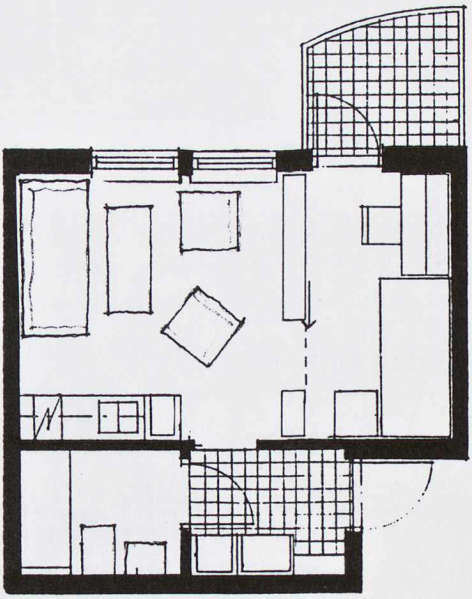
I bostadsmiljö. Ett eller flera våningsplan
i ett flerfamiljshus, eller ett eget hus, beläget i ett kvarter eller en bostadsgrupp.

I bostadsmiljö. Ett eget hus
på egen tomt, eller egen husgrupp intill ett bostadskvarter.

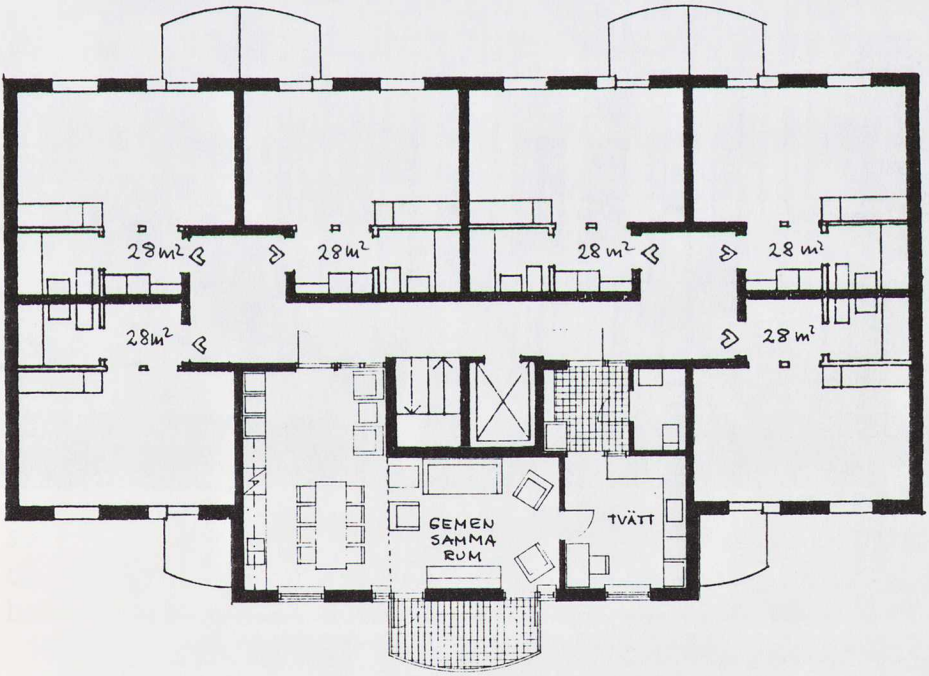
Avskilt. Ett eget hus – husgrupp
på egen tomt avskilt från bostadsbebyggelsen.



Enkelrum 28 m2. Det går att avskilja en kokvrå med fönster, ...



eller att avskilja en ljus sovalkov. Det gör enkelrummet bostadslikt, och anpassbart till individuella önskemål och behov.



Ett eller flera våningsplan i ett flerfamiljshus eller ett eget hus. De sex enkelrummen och de gemensamma rummen kan slås samman till ett bostadsplan med två vanliga treor och en tvåa. *(Exempel: "Egen bostad", Karin Lidmar Arkitekt SAR)*

8 Sammanfattande diskussion

Psykiatriutredningen har enligt sina direktiv i uppdrag att särskilt uppmärksamma de psykiskt långtidssjukas behov av bostäder av olika slag. Utredningen har i detta sammanhang kunnat konstatera att frågor om psykiskt stördas boende hittills rönt en mycket liten uppmärksamhet. Trots att utvecklingen mot en avinstitutionalisering inom den psykiatriska vården pågått i mer än två decennier har utredningen inte kunnat finna några skrifter eller motsvarande som särskilt behandlat frågor om psykiskt stördas boende i samhället.

Syftet med denna rapport har därför varit att redovisa en del fakta om de psykiskt stördas boendesituation i dag, deras behov samt deras rättigheter när det gäller en god bostad i en god boendemiljö. Vi har också försökt klarlägga de problem, hinder och möjligheter som finns för att understödja en fortsatt utveckling i positiv riktning.

Den psykiskt stördes rätt till en egen bostad är en grundläggande och viktig fråga att göra synlig, känd och allmänt accepterad. Vi har därför redovisat olika exempel på verksamheter i bl.a. Örebro och Västerås kommuner på hur man kan gå till väga för att uppmärksamma och tillgodose deras behov av ett bra boende. Vi har också utifrån olika typsituationer gett exempel på konkreta planlösningar vad gäller den enskilda bostaden, gruppboendet, kollektivlägenheten och vårdhemmet. Vi har också försökt belysa olika aspekter på grannskapet, bostaden och den gemensamma boendemiljön som kan vara viktiga att beakta när det gäller psykiskt störda personer. Detta för att ge underlag och stimulans till boendeplaneringen lokalt.

Vid seminariet framkom (se kapitel 2) att mer än hälften av de förtidspensionerade psykiskt störda i åldrarna 16–44 år lever i ensamhushåll jämfört med 17 procent i normalbefolkningen och 40 procent saknar en nära vän eller an-

hörig att vända sig till mot 17 procent i normalbefolkningen. Således lever många relativt unga psykiskt störda ensamma och isolerade.

Det framkom också att det i planeringen för ett bra boende för psykiskt störda är oerhört viktigt att koppla samman boende, sysselsättning och fritid. Om den enskilde inte har någon meningsfull sysselsättning på dagtid eller på sin fritid så störs dygnsrytmen. Tidsbegrepp suddas ut och man kanske vänder på dygnet. Ensamhet och isolering skapar ångest och hallucinationer som tar sig uttryck i beteenden m.m., som kan störa grannar och andra i personens närhet. Erbjuds inte någon meningsfull sysselsättning finns det risk för att inte heller boendet fungerar.

Behoven av anpassade boendeformer i kombination med möjligheter till sysselsättning för psykiskt störda personer är mycket dåligt tillgodosedda i dagens svenska samhälle. Framför allt gäller detta människor som i unga år drabbats av psykiska störningar och aldrig har kommit ut i arbetslivet.

Orsakerna till dessa brister är många. Den psykiatriska vården tycks inte riktigt ha insett nödvändigheten av eller saknat förmåga att förmedla de psykiskt stördas behov av hjälp i det dagliga livet, utanför den egentliga vårdsituationen. Kommunerna, som i dag har ansvaret även för de psykiskt stördas behov av olika boendeformer, har generellt saknat kunskaper om behoven av bostäder och sysselsättning för sina psykiskt störda innevånare och har därmed inte haft någon beredskap när behoven aktualiserats. Samarbetet mellan kommuner och landsting har fungerat dåligt eller inte alls. Detta har haft till följd att strategier och arbetsformer för ett anpassat stödboende med sysselsättning i allmänhet saknas inom kommuner och landsting. Här är det viktigt att få mer kunskap som belyser vikten av att i planeringen av den här gruppens boende beakta kopplingen till en meningsfull sysselsättning och fritid. Det borde heller inte vara särskilt komplicerat för landsting och kommun att gemensamt inventera vilka psykiskt störda som har behov av ett bättre anpassat boende i olika former. Örebro och Västerås kommuners arbetssätt borde här kunna stimulera till efterföljd.

Vid seminariet framkom också att drygt 7 000 av de psykiskt störda som i dag är inskrivna i sluten psykiatrisk vård saknar egen bostad. Eftersom många tusen av dessa patienter är under 65 år är det angeläget att psykiatrin i samarbete med socialtjänsten aktivt verkar för att dessa patienter får en egen bostad var de än vårdas. Om de vårdas utanför hemortslänet måste psykiatrin initiera en utskrivningsprocess lämpligen på den ort där det enskilda vårdhemmet ligger. En viktig fråga i detta sammanhang är vilken kommun som är ansvarig för att dessa erhåller ett för dem anpassat boende. Enligt socialtjänstlagen är det vistelsekommunen, dvs. den kommun där institutionen ligger, som är ansvarig. Denna kommun är dock ofta inte intresserad av att planera ett boende för dem som vistas på institution och kanske är mantalsskrivna i andra kommuner. Men mantalsskrivningskommunen har i det här avseendet inga skyldigheter enligt socialtjänstlagens bestämmelser och oftast vet man där inte ens om att de finns, eller att de borde finnas med i underlaget för boendeplaneringen enligt kommunens bostadsförsörjningsprogram. Landstinget och psykiatrin, som betalar vistelsen på t.ex. ett enskilt vårdhem, kan ha ett ekonomiskt intresse av att hjälpa den psykiskt störde att bosätta sig i en viss kommun men denna kommun är inte ansvarig att hjälpa till förrän den enskilde har bosatt sig där. Dessa förhållanden utgör hinder för dessa människors möjligheter att få ett för dem anpassat eget boende. Ansvaret bollas lätt mellan olika kommuner och landsting. Detta är troligtvis också en förklaring till att de enskilda vårdhemmen hittills berörts relativt lite av avinstitutionaliseringen och den övriga utvecklingen under 1980-talet. Det är viktigt att ansvarsfrågan här klargörs.

De psykiskt störda har dessutom mycket svårt att själva hävda sig på bostadsmarknaden både när det gäller att få en bostad och att kunna behålla den. Bostadsföretagen redovisar ofta en rad olägenheter som uppkommer i samband med uthyrning till psykiskt störda personer. Det rättsliga skyddet i bl.a. hyreslagen är inte tillräckligt och vräkningar av psykiskt störda personer rapporteras från kommunalt håll bli allt vanligare. Upprepad försening med hyresinbetalningar kan användas för att bli av med en icke önskvärd hyresgäst.

Plan- och bygglagen reglerar också ett medinflytande som

ibland används för att skapa opinion mot att i bostadsområden etablera t.ex. gruppboenden för psykiskt störda.

Samtidigt redovisas från olika verksamheter (se psykiatriutredningens delbetänkande "På Väg – exempel på förändringsarbeten inom verksamheter för psykiskt störda", SOU 1991:47) mycket positiva erfarenheter av psykiskt störda som i sitt boende har ett personligt stöd som kan hjälpa till att undanröja orsaker till olägenheter och lindra verkningarna när de uppkommit. Ett bra boende med ett anpassat stöd och en meningsfull sysselsättning är en självklar rättighet om även de psykiskt störda skall få del av samhällets välfärd. Detta är också grunden för en god prognos i den psykiatriska behandlingen. Dessutom ger det dem möjlighet att leva ett liv med:

- färre intagningar i sluten psykiatrisk vård,
- mindre medicinering,
- mindre tvång,
- ökad möjlighet till rehabilitering,
- ökad autonomi.

Rätten till egen bostad för psykiskt störda handlar om den grundläggande mänskliga rättigheten att "kunna skapa sig ett eget hem". Kvaliteten i ett **bra** boende handlar om avvägningen mellan avskildhet och gemenskap, mellan ensamhet och kontakt, mellan att dra sig undan och att vara samman och mellan att klara sig själv och att få stöd.

Frågorna om boendet och boendestödet för psykiskt störda kommer självfallet att behandlas i kommitténs slutbetänkande, som beräknas kunna presenteras under sommaren 1992. De psykiskt stördas rätt till en god bostad och ett väl anpassat boendestöd behöver dock uppmärksammas redan nu. Det behövs positiva exempel för att stimulera den nödvändiga processen i kommuner och landsting. Vår förhoppning är att denna rapport skall starta ytterligare processer som leder till att fler psykiskt störda kan få del av den självklara rätten till en egen bostad.

Ekonomiska stimulanser brukar också kunna starta processer. Avslutningsvis kan det därför vara på sin plats att påminna om det stimulansbidrag som riksdagen beslutat om i samband med Ädelreformen. Detta bidrag gäller även psykiskt stördas behov av alternativa boendeformer. Social-

utskottets skrivning i detta sammanhang förtjänar därför att upprepas.

> *En stor och ofta bortglömd grupp är de människor som drabbats av psykiska störningar. Under ett drygt decennium har en kraftig utflyttning ägt rum från de stora mentalsjukhusen. Denna pågår fortfarande. En följd av utflyttningen från institutionerna är ett starkt växande behov av alternativa boendeformer även för psykiskt störda. Bland de boendeformer som sålunda behövs kan nämnas olika former av gruppboende och gruppbostäder men också bostäder med bostadskomplement.*
>
> – – – –
>
> *Mot denna bakgrund föreslår utskottet ett särskilt stimulansbidrag för att stimulera utbyggnaden av nya boendeformer för psykiskt sjuka och fysiskt handikappade. För detta ändamål bör staten avsätta 100 miljoner kronor under vart och ett av de kommande fem åren, således sammanlagt 0,5 miljarder kronor.*
> (Socialutskottets betänkande 1990/91:SoU 9).

I kompletteringspropositionen (prop. 1990/91:150) säger regeringen sedan följande:

"Vid behandlingen av propositionen 1990/91:14 om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. uttalade socialutskottet att det också behövs en kraftig utbyggnad av alternativa boendeformer för människor med fysiska handikapp av olika slag och för människor som drabbats av psykiska störningar. Utflyttningen från institutionerna innebär att olika former av gemensamt boende behöver utvecklas bl.a. i form av gruppboende. För vissa grupper kan också ett antal separata men organisatoriskt och personalmässigt sammankopplade lägenheter med vissa gemensamma utrymmen vara lämpliga. En viss utbyggnad sker redan i dag av boendeformer för psykiskt sjuka och fysiskt handikappade. Riksdagens beslut om tydligare

ansvarsförhållande när det gäller boendet för dessa grupper kan nu antas påskynda utvecklingen och jag ansluter mig till utskottets bedömning att ett statligt stimulansbidrag bör utgå även för dessa grupper. När det gäller alternativa boendeformer för psykiskt sjuka och fysiskt handikappade utgår jag ifrån att utformning och innehåll måste planeras flexibelt utifrån de enskilda människornas behov. Jag bedömer att samma regler bör gälla för erhållande av stimulansbidrag till gemensamma boendeformer för psykiskt sjuka och fysiskt handikappade som för de tidigare nämnda gruppbostäderna."

Riksdagens beslut

Riksdagen anvisar medel till ett särskilt stimulansbidrag om 400 milj.kr. för budgetåret 1991/92 för att påskynda utvecklingen av gruppboende inom kommunerna och landstingen. Motsvarande bidrag förutsätts utgå under de följande fyra budgetåren, vilket innebär att sammanlagt 2 000 milj. kr. kommer att avsättas för detta ändamål.

Bidraget lämnas med 500 000 kr. per enhet som färdigställts fr.o.m. år 1991 och framöver.

Riksdagen beslöt således i enlighet med socialutskottets förslag att utöka personkretsen som kunde få del av detta boendestöd så att även boendeenheter för psykiskt sjuka och fysiskt handikappade omfattades. Samtidigt utökades medelsramen med ytterligare 500 milj.kr. så att det nu sammanlagt finns anvisat 2 miljarder kronor att utbetalas under fem år för att stimulera anordnandet av gruppbostäder och andra alternativa boendformer.

I bilaga 1 redovisas regeringens förordning om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer och i bilaga 2 förordningen om tillfälligt statsbidrag för viss ombyggnad av sjukhem m.m. I bilaga 3 redovisas Socialstyrelsens föreskrifter om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer.

Litteraturförteckning

Att bo på institution – en inventering av miljö och sociala förhållanden. Delrapport 3: Allmänpsykiatriska institutionen. Stockholm: Socialstyrelsen, PM 1988:54.

Behovsinventering psykiatri. En kartläggning av behov av boende/stöd/vårdalternativ hos patienter inom öppen och sluten psykiatrisk vård 1989-05-01. Landstinget i Älvsborg, 1989.

Behovsinventering av psykiskt långtidssjuka i Jönköpings län: slutrapport. Jönköping: Jönköpings länsavd. Svenska kommunförbundet, Landstinget i Jönköpings län, 1988.

Björklund, E., Edsjö, E. *Bostäder för livets olika skeden.* Svenska Kommunförbundet, Stockholm, 1989.

Bo-boken; att bo med funktionsnedsättningar. Stockholm: Handikappförbundens Centralkommitté, 1987.

Boende för gamla, handikappade och långvarigt sjuka. Stockholm: Socialstyrelsen i samarbete med Boverket, SoS PM 1988:22.

Bo på egna villkor. Stockholm: Bostadsdepartementet. Betänkande från arbetsgruppen för vissa boendefrågor avseende äldre och handikappade m.fl. SOU 1987:78.

Bostadsförsörjningen för gamla, handikappade och långvarigt sjuka. Stockholm: Socialstyrelsen i samarbete med Boverket, PM 1988:49.

Carlsson, J. *Mitt i förändringen – en intervjuundersökning av tidigare långtidsvårdade inom sluten psykiatrisk vård.* Stockholm: Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet, 1985.

Creutzer, M., Grip, L. *Bort från institutionen.* Täby: Larson, 1988.

Creutzer, M., Grip, L., Karupää, M-A. *Den nya hemtjänsten.* Stockholm: Konsultförlaget, 1986.

Från mentalsjukhus till eget boende. Förändringen av den psykiatriska vården i Sundsvall 1943–1982. Stockholm: Spri rapport 109, 1982.

Hallanäs-projektet: en efterundersökning av rehabiliterade psykiatriska patienter 8–12 år efter utskrivning. Växjö: Landstinget Kronoberg, 1987.

Hughes, M. *Från Mentalsjukhus till villa i hemkommunen. Dagbok från Töreboda.* Stockholm: Spri, 1986.

Kajandi, M. *Psykiatrisk slutenvård i C-län. En undersökning av inneliggande psykiatriska patienters livssituation, resurser och behov.* Uppsala: Projekt öppen psykiatri, Institutionen för psykiatri, 1987.

Karupää, M-A. *Mötet med den psykiatriska patienten.* Stockholm: Primärvårdsservice, 1987.

Krav på förändring – synpunkter från psykiskt störda och anhöriga. Delbetänkande från psykiatriutredningen, SOU 1991:78, Allmänna Förlaget, Stockholm.

Lidmar Reinius, K. *Egen bostad – smålägenheter och kollektivbostäder för ungdomar.* Stockholm: Bostadsdepartementet, ungdomsboendedelegationen, 1987.

Lidmar Reinius, K., Rydberg-Mitchell, B. *Gruppboende för gemenskap och oberoende – diskussion om utformning av kollektiva bostäder för service och vård.* Stockholm: Statens råd för byggnadsforskning, 1986.

Nilsson, I-B. *Från Hålahults sjukhem till gruppboende i Lindesberg och Örebro.* Örebro: Institutionen för politik med förvaltning, Högskolan i Örebro, 1988.

Patientinventering och patientenkät avseende långtidsvårdade patienter inom psykiatrisk vård. Landstinget Gävleborg: Hälso- och sjukvårdsavdelningen, Landstingets kansli, 1990.

På Väg – exempel på förändringsarbeten inom verksamheter för psykiskt störda. Delbetänkande från psykiatriutredningen, SOU 1991:47, Allmänna Förlaget, Stockholm.

Stängningen – turerna kring nedläggningen av Sundby sjukhus. *Pockettidningen R*, nr 2, 1990.

Stöd och samordning kring psykiskt störda – ett kunskapsunderlag. Delbetänkande från psykiatriutredningen, SOU 1991:88, Allmänna Förlaget, Stockholm.

Topor, A. *Tvetydighetens tid: dokumentation från ett boendekollektivprojekt för äldre långtidsvårdade mentalpatienter: ett samarbetsprojekt mellan socialdistrikt 7 och Enskede-Skarpnäcks psykiatriska sektor.* Hägersten: FoU-byrån, Stockholms socialförvaltning, 1988.

Bilaga 1

SFS 1991:1280

Förordning om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer;

utfärdad den 12 september 1991.

Regeringen föreskriver[1] följande.

1 § I denna förordning meddelas föreskrifter om statsbidrag för att anordna gruppbostäder och andra alternativa boendeformer för åldersdementa och andra äldre långtidssjuka samt fysiskt handikappade, psykiskt sjuka och personer som avses i 1 § lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl.

2 § Statsbidrag för anordnande av boende enligt 1 § lämnas med 500 000 kronor per boendeenhet som färdigställts under åren 1991–1995 och som uppfyller kraven i 3 § förordningen (1991:149) om allmänna förutsättningar för statligt stöd vid ny- och ombyggnad av bostäder.

Bidraget lämnas inom en ram om 400 000 000 kronor för vart och ett av åren. Om bidrag ett år har lämnats med ett belopp som understiger ramen för det året, får ramen för bidraget påföljande år ökas med det belopp som inte utnyttjats.

3 § Med boendeenhet enligt 2 § avses ett mindre antal bostadslägenheter där de boende har tillgång till personalstöd och gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro.

[1] Jfr prop. 1990/91:150 (bil. I:3), SoU25, rskr. 384.

4 § Beslut i fråga om bidrag enligt denna förordning meddelas av socialstyrelsen. Ansökan skall ges in till styrelsen inom den tid som denna bestämmer.

Bidrag får inte beviljas för en boendeenhet för vilken det har beviljats eller samtidigt beviljas bidrag enligt förordningen (1991:1281) om tillfälligt statsbidrag för viss ombyggnad av sjukhem m.m.

5 § Beviljade bidrag betalas ut av socialstyrelsen till den som driver verksamheten i boendeenheten.

6 § Socialstyrelsen får besluta att ett utbetalat bidrag skall betalas tillbaka om oriktiga eller ofullständiga uppgifter från sökanden har förorsakat att bidraget felaktigt beviljats.

7 § På socialstyrelsens eller riksrevisionsverkets begäran är den som beviljats stöd enligt denna förordning skyldig att tillhandahålla det underlag som behövs för dessa myndigheters granskning.

8 § Socialstyrelsens beslut enligt denna förordning får inte överklagas.

9 § Socialstyrelsen får meddela de ytterligare föreskrifter som behövs för verkställigheten av denna förordning.

Denna förordning träder i kraft den 1 oktober 1991. Bidrag enligt förordningen får dock lämnas för tiden från och med den 1 januari 1991.

På regeringens vägnar

BENGT LINDQVIST

Karl-Ingvar Rundqvist
(Socialdepartementet)

Bilaga 2

SFS 1991:1281

Förordning om tillfälligt statsbidrag för ombyggnad av sjukhem m.m.;

utfärdad den 12 september 1991.

Regeringen föreskriver[1] följande.

1 § I syfte att öka boendekvalitén för äldre, handikappade och långtidssjuka lämnas statsbidrag enligt denna förordning för ombyggnad och annnan förändring av
– sjukhem och andra vårdinrättningar som avses i 1 och 2 §§ lagen (1991:1402) om övertagande av vissa sjukhem och andra vårdinrättningar, samt
– andra långvårdsenheter och enskilda vårdhem med huvudsaklig omvårdnadsinriktning.

Statsbidrag lämnas också för nybyggnad av särskilda boendeformer för service och omvårdnad enligt 20 § socialtjänstlagen (1980:620) samt av bostäder med särskild service enligt 21 § socialtjänstlagen. För att statsbidrag skall lämnas enligt detta stycke skall också kraven i 3 § förordningen (1991:149) om allmänna förutsättningar för statligt stöd vid ny- och ombyggnad av bostäder vara uppfyllda.

2 § Statsbidrag enligt 1 § lämnas med 500 000 kronor per tillkommande enbäddsrum eller bostadslägenhet som färdigställts under åren 1992–1996.

Bidraget lämnas inom en ram om 200 000 000 kronor för vart och ett av åren. Om bidrag ett år har lämnats med ett belopp som understiger ramen för det året, får ramen för bidraget påföljande år ökas med det belopp som inte utnyttjats.

[1] Jfr prop. 1990/91:150 (bil. I:3), SoU25, rskr. 384.

3 § Beslut i fråga om bidrag enligt denna förordning meddelas av socialstyrelsen. Ansökan skall ges in till styrelsen inom den tid som denna bestämmer.

Bidrag får inte beviljas för tillkommande enbäddsrum eller bostadslägenhet för vilka det har beviljats eller samtidigt beviljas bidrag enligt förordningen (1991:1280) om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeforme.

4 § Beviljade bidrag betalas ut av socialstyrelsen till den som driver den verksamhet som anges i 1 §.

5 § Socialstyrelsen får besluta att ett utbetalat bidrag skall betalas tillbaka om oriktiga eller ofullständiga uppgifter från sökanden har förorsakat att bidraget felaktigt beviljats.

6 § På socialstyrelsens eller riksrevisionsverkets begäran är den som beviljats stöd enligt denna förordning skyldig att tillhandahålla det underlag som behövs för dessa myndigheters granskning.

7 § Socialstyrelsens beslut enligt denna förordning får inte överklagas.

8 § Socialstyrelsen får meddela de ytterligare föreskrifter som behövs för verkställigheten av denna förordning.

Denna förordning träder i kraft den 1 oktober 1992.

På regeringens vägnar

BENGT LINDQVIST

Karl-Ingvar Rundqvist
(Socialdepartementet)

Bilaga 3

SOSFS 1991:21

Socialstyrelsens föreskrifter om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer;

den 4 oktober 1991.

Bakgrund

Riksdagen har beslutat att årligen avsätta 400 miljoner kronor under fem år för att stimulera utbyggnaden och utvecklingen av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer för människor med demens och andra äldre långtidssjuka. Beslutet omfattar även psykiskt utvecklingsstörda m.fl., fysiskt handikappade och psykiskt sjuka.

Regeringen utfärdade den 12 september 1991 en förordning (1991:1280) om tillfälligt statsbidrag till anordnande av gruppbostäder och andra alternativa boendeformer.

Med stöd av 9 § nämnda förordning meddelar socialstyrelsen följande föreskrifter att tillämpas fr.o.m. den 1 januari 1991.

Gruppbostäder och andra alternativa boendeformer

Med gruppbostäder och andra alternativa boendeformer avses ett mindre antal bostadslägenheter där de boende har tillgång till personalstöd och gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro. Nedan används ordet *boendeenhet* som en gemensam benämning för gruppbostäder och andra alternativa boendeformer.

Bidragets storlek

Bidrag utgår med 500 000 kronor per boendeenhet som färdigställts under åren 1991–1995. Enheten är färdigställd då den tagits i bruk av personalen och de boende.

Ansökan om bidrag, utbetalning m.m.

Ansökan görs av den som driver verksamheten. Ansökan skall vara inkommen till socialstyrelsen senast den 1 februari året efter det att boendeenheten tagits i bruk.

Socialstyrelsen prövar ansökan kalenderårsvis och meddelar beslut samt utbetalar beviljade bidrag senast den 30 juni året efter det att boendeenheten tagits i bruk.

Bidraget utbetalas till den som driver verksamheten. Det kan vara kommuner och landsting. Bidrag utgår också till enskilda som bedriver verksamhet i t.ex. kooperativ, stiftelse eller i annan form.

Bidrag utgår inte för en boendeenhet för vilken bidrag enligt förordningen (1991:1281) om tillfälligt statsbidrag för viss ombyggnad av sjukhem m.m. har beviljats.

Ansökningshandlingar

Ansökan om tillfälligt statsbidrag skall inlämnas på särskild blankett (SoSB 70180). Till ansökan skall bifogas bevis om bygglov och beslut om statligt bostadslån eller annan dokumentation som visar att villkoren i 3 § förordningen (1991:149) är uppfyllda.

Grunder för bedömning av ansökan

Bostadslägenheterna i boendeenheten skall uppfylla kraven i 3 § föordningen (1991:149) om allmänna förutsättningar för statligt stöd vid ny- och ombyggnad av bostäder.

> "3 § Bostäder i byggnadsprojektet skall vara avsedda för permanent bruk och självständigt boende. I fråga om bostäder som skall upplåtas med hyresrätt skall det självständiga boendet garanteras genom hyresavtal av normalt slag. Mindre avsteg från kraven får göras i fråga om bostäder som är avsedda för speciella ändamål eller om det annars finns särskilda skäl.
>
> Lägenheterna skall uppfylla de grundläggande krav på utrymmes- och utrustningsstandard som följer av bestämmelserna i plan- och bygglagen (1987:10). Kraven skall

anses uppfyllda om bygglov har lämnats för projektet.

I fråga om särskilda boendeformer för äldre får en lägenhet bestå av ett rum och kokskåp, utrymme med toalett och dusch samt entréutrymme under förutsättning att

1. lägenheten har en sådan storlek och utformning att den kan användas av en rullstolsburen person och

2. den lägre standarden i lägenheten kompenseras av gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro och med utrustning som finns där.

När det gäller gruppbostäder för åldersdementa får undantag göras från kravet i tredje stycket på köksutrustning i varje lägenhet.

Boverket får meddela ytterligare föreskrifter för tillämpningen av denna paragraf."

Övriga bedömningsgrunder

* Boendeenheten skall bestå av ett mindre antal bostadslägenheter där de boende har tillgång till personal för vård och omsorg och gemensamma utrymmen för matlagning, måltider och samvaro.
* Boendeenheten skall tillgodose den enskildes behov av valfrihet, trygghet och integritet samt planeras och utformas så att den enskilde kan bo kvar trots ett tilltagande behov av service och vård.
* Boendeenheterna skall vara tillgängliga för personer med rörelsehinder och andra handikapp.
* Institutionsliknande boendeformer bör undvikas. Antalet lägenheter per boendeenhet skall begränsas och alltför många boendeenheter bör inte lokaliseras i direkt anslutning till varandra.

Beträffande gruppbostad som särskild omsorg enligt omsorgslagen (1985:568) gäller det som sagts i propositionen 1984/85:176 med förslag till lag om särskilda omsorger om utvecklingsstörda. Detta innebär att

* riktmärket fyra gäller för antalet bostäder som kan ingå i en boendeenhet,
* institutionsliknande boendeformer skall undvikas samt att
* flera gruppbostäder inte skall placeras i omedelbar närhet av varandra.

KUNGL. BIBL.
1992-02-03
STOCKHOLM

Återbetalning av bidrag

Om bidrag felaktigt beviljats på grund av att sökanden lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan socialstyrelsen besluta att utbetalt bidrag skall betalas tillbaka.

Granskning av verksamheter

Enligt 7 § förordningen (1991:1280) är den som erhållit stimulansbidrag skyldig att ge socialstyrelsen och riksrevisionsverket underlag för granskning.

Överklagande

Socialstyrelsens beslut enligt förordningen (1991:1280) kan inte överklagas.

Uppföljning

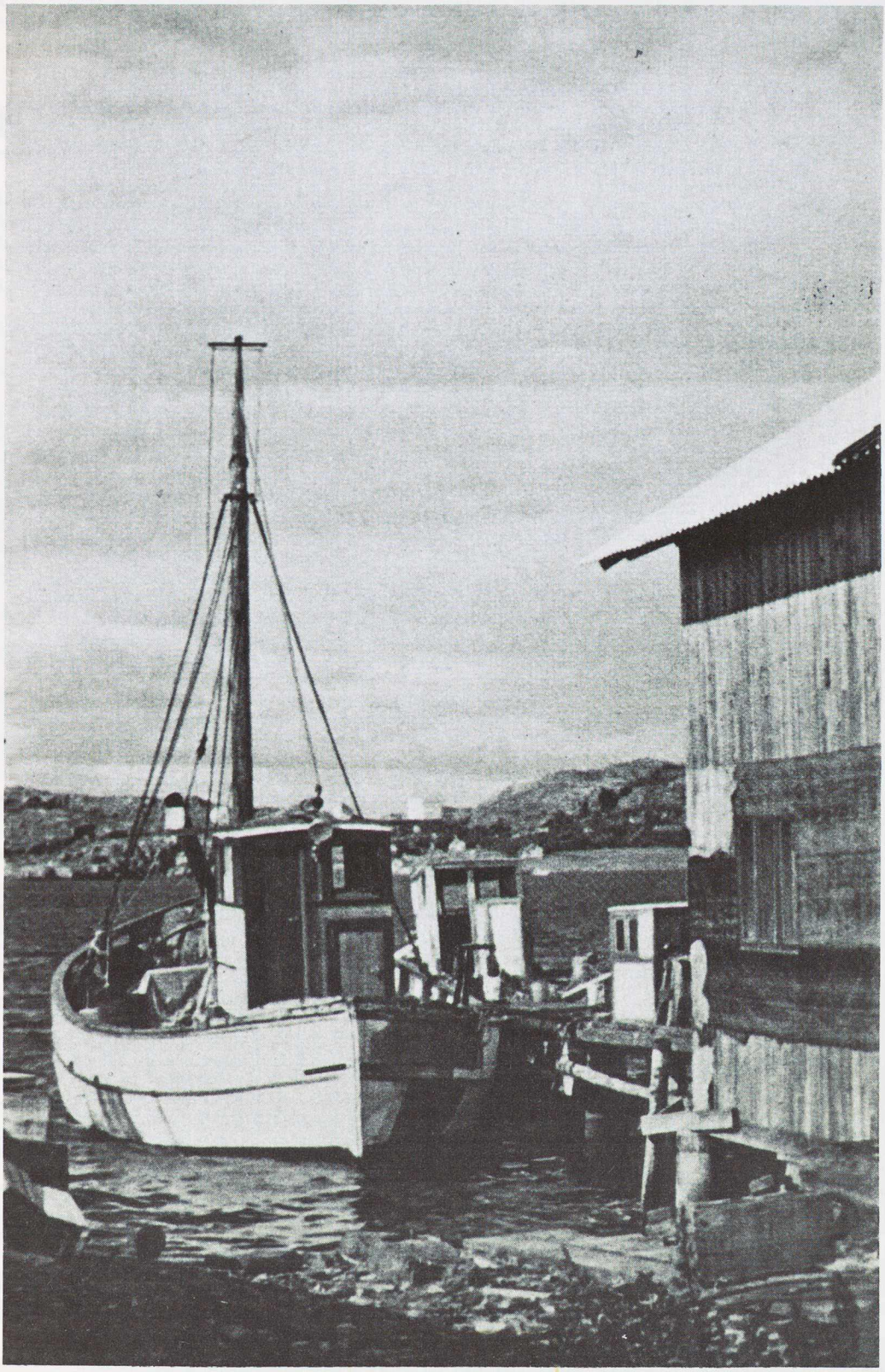
Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att noga följa effekterna av stimulansbidragen.

Dessa föreskrifter tillämpas från och med den 1 januari 1991.

Ifvarsson, Ording, Höjgård,[1] *Gadd, Söderström, Brusén, Gillman.*
(Äldre- och handikappenheten)

[1] (föredragande).

KUNGL. BIBL.
1992-02-03
STOCKHOLM



Statens offentliga utredningar 1991

Kronologisk förteckning

1. Flykting- och immigrationspolitiken. A.
2. Finansiell tillsyn. Fi.
3. Statens roll vid främjande av export. UD.
4. Miljölagstiftningen i framtiden. M.
5. Miljölagstiftningen i framtiden. Bilagedel. Sekretariatets kartläggning och analys. M.
6. Utvärdering av SBU. Statens Beredning för Utvärdering av medicinsk metodik. S.
7. Sportslig och ekonomisk utveckling inom trav- och galoppsporten. Fi.
8. Beskattning av kraftföretag. Fi
9. Lokala sjukförsäkringsregister. S.
10. Affärstiderna. C.
11. Affärstiderna. Bilagedel. C.
12. Ungdom och makt. C.
13. Spelreglerna på arbetsmarknaden. A.
14. Den regionala bil- och körkortsadministrationen. K.
15. Informationens roll som handlingsunderlag - styrning och ekonomi. S.
16. Gemensamma regler - lagstiftning, klassifikationer och informationsteknologi. S.
17. Forskning och utveckling - epidemiologi, kvalitetssäkring och Spris utvecklingsprojekt. S.
18. Informationsstruktur för hälso- och sjukvården - en utvecklingsprocess. S.
19. Storstadens trafiksystem. Överenskommelser om trafik och miljö i Stockholms- Göteborgs- och Malmöregionerna. K.
20. Kapitalkostnader inom försvaret. Nya former för finansiell styrning. Fö.
21. Personregistrering inom arbetslivs-, forsknings- och massmedieområdena, m.m. Ju.
22. Översyn av lagstiftningen om träfiberråvara. I.
23. Ett nytt BFR - Byggforskningen på 90-talet. Bo.
24. Visst går det an! Del 1, 2 och 3. C.
25. Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöken med en friare nämndorganisation. C.
26. Kommunala entreprenader. Vad är möjligt? En analys av rättsläget och det statliga regelverkets roll. C.
27. Kapitalavkastningen i bytesbalansen. Tre expertrapporter. Fi.
28. Konkurrensen i Sverige - en kartläggning av konkurrensförhållandena i 61 branscher. Del 1 och 2. C.
29. Periodiska hälsoundersökningar i vissa statliga, kommunala och landstingskommunala anställningar. C.
30. Särskolan -en primärkommunal skola. U.
31. Statens arkivdepåer. En utvecklingsplan till år 2000. U.
32. Naturvårdsverkets uppgifter och organisation. M.
33. Branden på Sally Albatross. Den 9-12 januari 1990. Fö.
34. HIV-smittade - ersättning för ideell skada. Ju.
35. Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen. S.
36. Ny kunskap och förnyelse. C.
37. Räkna med miljön! Förslag till natur- och miljöräkenskaper. Fi.
38. Räkna med miljön! Förslag till natur- och miljöräkenskaper. Bilagedel. Fi.
39. Säkrare förare. K.
40. Marknadsanpassade service- och stabsfunktioner - ny organisation av stödet till myndigheter och regeringskansli. C.
41. Marknadsanpassade service- och stabsfunktioner - ny organisation av stödet till myndigheter och regeringskansli. Bilagedel. C.
42. Aborterade foster, m.m. S.
43. Den framtida länsbostadsnämnden. Bo.
44. Examination som kvalitetskontroll i högskolan. U.
45. Påföljdsfrågor. Frigivning från anstalt, m.m. Ju.
46. Handikapp, Välfärd, Rättvisa. S.
47. På väg - exempel på förändringsarbeten inom verksamheter för psykiskt störda. S.
48. Bistånd genom internationella organisationer. UD.
49. Bistånd genom internationella organisationer. Annex 1. Det multilaterala biståndets organisationer. UD.
50. Bistånd genom internationella organisationer. Annex 2. Sverige och u-länderna i FN - en återblick. UD.
51. Bistånd genom internationella organisationer. Annex 3. Särstudier. UD.
52. Alkoholbeskattningen. Fi.
53. Forskning och teknik för flyget. Fö.
54. Skola - skolbarnsomsorg - en helhet. U.
55. Sveriges nationalrapport till FNs konferens om miljö och utveckling - UNCED 1992. M.
56. Kompetensutveckling – en utmaning. A.
57. Arbetslöshetsförsäkringen – finansieringssystemet. A.
58. Ett nytt turistråd. I.
59. Konkurrens för ökad välfärd. Del 1. Konkurrens för ökad välfärd. Del 2. Konkurrens för ökad välfärd. Bilagor. C.
60. Olika men ändå lika. Om invandrarungdomar i det mångkulturella Sverige. C.
61. Statens bostadskreditnämnd - organisation och dimensionering. Bo.
62. Vissa särskilda frågor beträffande integritetsskyddet på ADB-området. Ju.

Statens offentliga utredningar 1991

Kronologisk förteckning

63. Tillsynen över hälso- och sjukvården. S.
64. Att förvalta kulturmiljöer. U.
65. Ett samordnat vuxenstudiestöd. U.
66. Hemslöjd i samverkan. I.
67. Samhall i går, i dag, i morgon. A.
68. Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöksverksamheten med avsteg från statlig reglering m.m. C.
69. Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöksverksamheten med avsteg från statlig reglering m.m. Särskild bilaga. C.
70. Ombudsman för barn och ungdom. S.
71. Teaterns kostnadsutveckling 1975-1990 med särskilda studier av Operan, Dramaten och Riksteatern. U.
72. En kreativ studiemiljö - högskolebiblioteket som pedagogisk resurs. U.
73. Vänersjöfarten. K.
74. Krediter för utveckling. UD.
75. Organiserad rasism. A.
76. Miljön och förpackningarna. M.
77. Miljön och förpackningarna. Livscykelanalyser för förpackningsmaterial - beräkning av miljöbelastning. Bilaga. M.
78. Krav på förändring – synpunkter från psykiskt störda och anhöriga. S.
79. Det framtida trafiksäkerhetsarbetet. K.
80. Kommunalt partistöd. C.
81. Fastighetsleasing. Ju.
82. Drivkrafter för produktivitet och välstånd. I.
83. FoU för industriell utveckling. Svensk kollektivforskning 1991. I.
84. Smuggling och tullbedrägeri. Fi.
85. Historiska arrenden – förslag till friköpslag. Ju.
86. Ny hyreslag. Bo.
87. Yrkesofficerarnas pensionsålder och åldersstruktur. Fö.
88. Stöd och samordning kring psykiskt störda – ett kunskapsunderlag. S.
89. Försäkringsrörelse i förändring 1. Fi.
90. Konkurrensneutral energibeskattning. Fi.
91. Forskning och utveckling för totalförsvaret. Kartläggning och probleminventering. Fö.
92. Rätt till bostad – om psykiskt stördas boende. S.

Statens offentliga utredningar 1991

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Personregistrering inom arbetslivs-, forsknings- och massmedieområdena, m.m. [21]
HIV-smittade - ersättning för ideell skada. [34]
Påföljdsfrågor. Frigivning från anstalt, m.m. [45]
Vissa särskilda frågor beträffande integritetsskyddet på ADB-området. [62]
Fastighetsleasing. [81]
Historiska arrenden – förslag till friköpslag. [85]

Utrikesdepartementet

Statens roll vid främjande av export. [3]
Bistånd genom internationella organisationer. [48]
Bistånd genom internationella organisationer. Annex 1.
Det multilaterala biståndets organisationer. [49]
Bistånd genom internationella organisationer. Annex 2.
Sverige och u-länderna i FN - en återblick. [50]
Bistånd genom internationella organisationer. Annex 3.
Särstudier. [51]
Krediter för utveckling. [74]

Försvarsdepartementet

Kapitalkostnader inom försvaret. Nya former för finansiell styrning. [20]
Branden på Sally Albatross. Den 9-12 januari 1990. [33]
Forskning och teknik för flyget. [53]
Yrkesofficerarnas pensionsålder och åldersstruktur. [87]
Forskning och utveckling för totalförsvaret. Kartläggning och probleminventering. [91]

Socialdepartementet

Utvärdering av SBU. Statens Beredning för Ut-värdering av medicinsk metodik. [6]
Lokala sjukförsäkringsregister [9]
Informationens roll som handlingsunderlag - styrning och ekonomi. [15].
Gemensamma regler - lagstiftning, klassifikationer och informationsteknologi. [16].
Forskning och utveckling - epidemiologi, kvalitetssäkring och Spris utvecklingsprojekt. [17].
Informationsstruktur för hälso- och sjukvården - en utvecklingsprocess. [18].
Några frågor i anslutning till en arbetsgivarperiod inom sjukpenningförsäkringen. [35]
Aborterade foster, m.m. [42]
Handikapp, Välfärd, Rättvisa. [46]
På väg - exempel på förändringsarbeten inom verksamheter för psykiskt störda. [47]
Tillsynen över hälso- och sjukvården. [63]
Ombudsman för barn och ungdom. [70]
Krav på förändring – synpunkter från psykiskt störda och anhöriga. [78]
Stöd och samordning kring psykiskt störda – ett kunskapsunderlag. [88]
Rätt till bostad – om psykiskt stördas boende. [92]

Kommunikationsdepartementet

Den regionala bil- och körkortsadministrationen. [14]
Storstadens trafiksystem. Överenskommelser om trafik och miljö i Stockholms- Göteborgs- och Malmö-regionerna. [19]
Säkrare förare [39]
Vänersjöfarten [73]
Det framtida trafiksäkerhetsarbetet. [79]

Finansdepartementet

Finansiell tillsyn. [2]
Sportslig och ekonomisk utveckling inom trav- och galoppsporten. [7]
Beskattning av kraftföretag. [8]
Kapitalavkastningen i bytesbalansen. Tre expertrapporter. [27]
Räkna med miljön! Förslag till natur- och miljö-räkenskaper. [37]
Räkna med miljön! Förslag till natur- och miljö-räkenskaper. Bilagedel. [38]
Alkoholbeskattningen. [52]
Smuggling och tullbedrägeri. [84]
Försäkringsrörelse i förändring 1. [89]
Konkurrensneutral energibeskattning. [90]

Utbildningsdepartementet

Särskolan -en primärkommunal skola. [30]
Statens arkivdepåer. En utvecklingsplan till år 2000. [31]
Examination som kvalitetskontroll i högskolan. [44]
Skola - skolbarnsomsorg - en helhet. [54]
Att förvalta kulturmiljöer. [64]
Ett samordnat vuxenstudiestöd. [65]
Teaterns kostnadsutveckling 1975-1990 med särskilda studier av Operan, Dramaten och Riksteatern. [71]
En kreativ studiemiljö - högskolebiblioteket som pedagogisk resurs. [72]

Statens offentliga utredningar 1991

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

Flykting- och immigrationspolitiken. [1]
Spelreglerna på arbetsmarknaden. [13]
Kompetensutveckling – en utmaning. [56]
Arbetslöshetsförsäkringen – finansieringssystemet. [57]
Samhall i går, i dag, i morgon. [67]
Organiserad rasism. [75]

Bostadsdepartemntet

Ett nytt BFR - Byggforskningen på 90-talet. [23]
Den framtida länsbostadsnämnden. [43]
Statens bostadskreditnämnd - organisation och dimensionering. [61]
Ny hyreslag. [86]

Industridepartementet

Översyn av lagstiftningen om träfiberråvara. [22]
Ett nytt turistråd. [58]
Hemslöjd i samverkan [66]
Drivkrafter för produktivitet och välstånd. [82]
FoU för industriell utveckling. Svensk kollektivforskning 1991. [83]

Civildepartementet

Affärstiderna. [10]
Affärstiderna. Bilagedel. [11]
Ungdom och makt.[12]
Visst går det an! Del 1, 2 och 3. [24]
Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöken med en friare nämndorganisation. [25]
Kommunala entreprenader. Vad är möjligt? En analys av rättsläget och det statliga regelverkets roll. [26]
Konkurrensen i Sverige - en kartläggning av konkurrensförhållandena i 61 branscher. Del 1 och 2. [28]
Periodiska hälsoundersökningar i vissa statliga, kommunala och landstingskommunala anställningar. [29]
Ny kunskap och förnyelse. [36]
Marknadsanpassade service- och stabsfunktioner - ny organisation av stödet till myndigheter och regeringskansli. [40]
Marknadsanpassade service- och stabsfunktioner - ny organisation av stödet till myndigheter och regeringskansli. Bilagedel. [41]
Konkurrens för ökad välfärd. Del 1.
Konkurrens för ökad välfärd. Del 2.
Konkurrens för ökad välfärd. Bilagor. [59]
Olika men ändå lika. Om invandrarungdomar i det mångkulturella Sverige. [60]
Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöksverksamheten med avsteg från statlig reglering m.m. [68]
Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöksverksamheten med avsteg från statlig reglering m.m. Särskild bilaga. [69]
Kommunalt partistöd. [80]

Miljödepartementet

Miljölagstiftningen i framtiden. [4]
Miljölagstiftningen i framtiden. Bilagedel. Sekretariatets kartläggning och analys. [5]
Naturvårdsverkets uppgifter och organisation. [32]
Sveriges nationalrapport till FNs konferens om miljö och utveckling - UNCED 1992. [55]
Miljön och förpackningarna. [76]
Miljön och förpackningarna. Livscykelanalyser för förpackningsmaterial - beräkning av miljöbelastning. Bilaga. [77]