

Planering för vård- och omsorgsboende i Stockholms stad

1 Slutsatser och förslag

1.1 Slutsatser och utgångspunkter för våra förslag

I en utredningsrapport från 2006 konstaterade vi att planeringssituationen för äldreboendet i staden under den närmaste perioden som helhet var odramatisk. I detta uppdrag kan vi emellertid konstatera att det finns stora förändringar av efterfrågan av heldygnsomsorg. I detta uppdrag har vi också analyserat servicehus, korttidsvård och seniorboende. Den största osäkerheten gäller det framtida behovet av servicehus och seniorboende.

Våra förslag utgår från ett antal viktiga punkter:

- Planeringsförutsättningarna har drastiskt ändrats jämfört med vad tidigare prognoser visat. Skillnaden mellan USK:s prognos och avläsningen i Paraplyet 2007 visar att behovet av heldygnsomsorgsplatser är mycket lägre än vad som tidigare varit känt. Differensen, ca 400 platser, påverkar den framtida behovsbilden.
- En anpassning av det egna utbudet bör ske till den minskande efterfrågan.
- Hemtjänsten har successivt utvecklats till att klara av mycket omfattande omvårdnadsbehov. Genom bl.a. ökad bemanning på servicehusen klarar personalen även äldre med stora omvårdnadsbehov på servicehus. Detta innebär att de äldres möjligheter till kvarboende i det egna boendet eller på servicehusen har ökat, vilket ställer mindre krav på heldygnsomsorg.
- Stora krav måste ställas på en samordnad planering så att befintliga heldygnsomsorgsplatser kan utnyttjas bättre.
- Med den vikande efterfrågan på heldygnsomsorg ser vi inget behov av att staden etablerar nya boenden, varken i ett region- eller i ett stadsövergripande perspektiv. Undantag måste ske för kvarvarande behov av standardförbättring etc. Micasa har i oktober 2007 redovisat underhållsbehovet i 43 objekt. Samtidigt måste det i varje enskilt fall prövas om ombyggnation är nödvändig utifrån ett behovsperspektiv och också hur omfattande ombyggnation som kan behövas.

- Stockholms stad inför per den 1 juli 2008 ett valfrihetssystem för vård- och omsorgsboende. I en första omgång upphandlas 14 vård- och omsorgsboenden på entreprenad. Parallellt sker nu en upphandling av enstaka platser i särskilda boendeformer för personer 65 år och äldre i form av sjukhem, gruppboende och ålderdomshem inom Stockholms stads valfrihetssystem. Effekterna av kundvalssystemet kan idag inte överblickas. Vi har emellertid i rapporten redovisat några scenarioräkningar som ett underlag för stadens planering.
- Det är viktigt att staden noggrant följer utvecklingen av nu pågående upphandlingar och konsekvenserna av kundvalet enligt valfrihetsmodellen.
- Det finns en risk att staden skapar en överkapacitet av platser inom vård- och omsorgsboenden. Det totala utbudet av heldygnsomsorg kommer enligt våra scenarioräkningar att uppgå till drygt 7 200 platser medan behovet kan prognostiseras till knappt 6 000 platser år 2014. Det betyder att överkapaciteten motsvarar ca 1 200 platser eller ca 20 procent år 2014.
- Vi ser det som nödvändigt att det sker en fortsatt omstrukturering, dels för att möta en framtida (och eventuellt en förändrad) efterfrågan men också för att staden skall få en bättre lokaleffektivitet. Det gäller heldygnsomsorg, servicehus, korttidsvård och seniorboende.
- De servicehus som finns idag kan fungera som en resurs för att omvandla verksamheten till seniorboende och trygghetsboende.
- Flera exempel finns nu på att privata aktörer avser att etablera egna äldreboenden i lokaler som staden avvecklar eller lämnar av olika skäl. Det finns också exempel på att privata aktörer själva planerar att bygga nya äldreboenden. Av det som är känt vid denna tidpunkt räknar vi med att det om några år kan bli ett tillskott om drygt 500 platser i Stockholm, se *Tabell 7*. Om staden skall få tillgång till dessa platser, måste det ske genom upphandling. Som vi tidigare har nämnt pågår nu både entreprenad-upphandling av vård- och omsorgsboende och upphandling av enstaka platser.

Tabell 7: Exempel på tillskott av nya heldygnsomsorgsplatser enligt vår nuvarande kännedom

Aktör	Objekt	Antal platser	Kommentar
Immanuelskyrkan	Löjtnantsgården, Gärdet	56	öppnar april 2008
Attendo Care	Långbroberg	60	fr.o.m. 2010
Kavat Vård	Frösätra C1	48	fr.o.m. 2009
Kavat Vård	Nybyggnation Hemholmen	48	eventuellt fr.o.m. 2010
NN	Byholmen	20	u.s.
NN	Ceremonien	80-100	u.s.
NN	Väduren	44	u.s.
NN	Åsen	70	fr.o.m. 2011
NN	Farsta sjukhem	50	fr.o.m. 2012
Summa		476-496	
NN	Edelundavägen 5	18	Ersätter befintligt boende i annan stadsdelsförvaltning.
Carema	Byholmen	26	fr.o.m. 2007. Ersätter befintligt boende i Huddinge.
Summa		44	
TOTALT		520-540	

Förklaringar till tabell:

NN: Diskussion pågår med aktör NN med ännu finns ingen överenskommelse eller avtal klart.

u.s: uppgift saknas.

Den stora utmaningen för staden är att få en bra balans mellan behov och utbud av vård- och omsorgsboende. Hänsyn måste tas till att staden vill stimulera tillkomsten av fler alternativ och aktörer inom ramen för ett kundval enligt det valfrihetssystem för vård- och omsorgsboende som träder i kraft den 1 juli 2008. Vår genomgång visar att flera stadsdelsförvaltningar redan i sin planering räknar med en ökad privat andel. I avsnitt 6.3 har vi gjort en del beräkningar vad en ökad andel betyder för det kommunala utbudet.

Planeringssituationen är inte enkel. Förutom demografiska aspekter tillkommer faktorer som hälso- eller ohälsoutveckling, myndighetskrav på boendestandard, medicinsk och medicinsk-teknisk utveckling, den ekonomiska utvecklingen inom landsting och kommuner, privatekonomiska förutsättningar samt inte minst äldres preferenser att påverka konsumtionsmönster och behov av äldreboenden. I valfrihetssystemet fastställs priset i tre vårdnivåer och utförarna kan inte påverka priset, vilket kommer att sätta fokus på kvalitetsfrågorna. Det är därmed rimligt att anta att systemet stimulerar kvalitetsutveckling genom att det skapas incitament för utförarna att reagera på brukarnas signaler och anpassar verksamheten efter dessa önskemål.

Oavsett om brukarna väljer privata eller kommunala utförare svarar kommunen för kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkringen. Brukarna skall kunna välja och jämföra kvaliteten hos olika utförare. Valfrihetssystemet innebär att brukarna bestämmer över hur utbudet utvecklas.

En annan viktig planeringsfaktor är hur de av kommunfullmäktige antagna nya riktlinjer för biståndsbedömning påverkar den framtida efterfrågan av servicehus.

Utvecklingen inom den kommunala äldreomsorgen påverkas också av förhållandet till landstinget. Planer och förändringar i landstinget kan snabbt påverka behovet av kommunala insatser. Det kan såväl gälla korttidsvård som vård- och omsorgsboende. Neddragningar inom t.ex. rehab-verksamheten kan snabbt öka behovet av insatser från kommunen. Om landstinget istället skulle satsa på hemrehab och hemsjukvård kan detta bidra till en fortsatt minskning av behovet av heldygnsomsorg i kommunen. Frågan har under en längre tid diskuterats med landstinget.

Staden har genom att vidta en rad åtgärder försökt få en bättre överblick över äldreboendeplaneringen. En viktig åtgärd har varit att samla det huvudsakliga ägandet och förvaltningen av stadens vård- och omsorgsfastigheter i Micasa Fastigheter i Stockholm AB, vilket underlättar möjligheterna till överblick och en bra planering för framtida behov. En annan åtgärd som vidtagits är att det är kommunstyrelsen som skall fatta beslut om viktiga förändringar när det gäller vård- och omsorgsboende. Beslutet innebär att rollerna i staden förtydligas. Vi ser att stadsledningskontoret, äldreförvaltningen och referensgruppen för planering av vård- och omsorgsboende inom äldreomsorg har en väldigt viktig roll i beredningen. Det ger möjlighet till en bra överblick på stadsövergripande nivå. Vi har tidigare pekat på det stora behovet av samordning av stadsdelsförvaltningarnas planering. Detta blir ännu viktigare när nya aktörer förväntas etablera vård- och omsorgsboende.

Vi ser två viktiga statliga utredningar som har betydelse för stadens planering av äldreboenden, dels Äldreboendedelegationens utredning och dels den statliga utredningen "Fritt val inom äldre- och handikappomsorgen" som tillsattes i mars 2007. Äldreboendedelegationen utreder på Regeringens uppdrag behoven av och utvecklingen av bostäder och boende för äldre personer. Delegationen skall lämna förslag till åtgärder som kan stimulera utvecklingen av bostäder och boendemiljöer anpassade till äldres behov både inom den ordinarie bostadsmarknaden och inom särskilda boendeformer. En delrapport lämnades i december 2007. Utredningen "Fritt val inom äldre- och handikappomsorgen" skall se över förutsättningarna för ökad valfrihet när det gäller vård, omsorg, stöd och service inkl. särskilt boende som ges till äldre och personer med funktionshinder enligt socialtjänstlagen. Vi redovisar översiktligt dessa utredningar i avsnitt 3.

I staden har det under en längre period pågått en omfattande omstrukturering och standardhöjning i vård- och omsorgsboendet. De särskilda boendeformerna har utvecklats från sjukhem och ålderdomshem med flerbäddsrum till enskilda fullvärdiga lägenheter med köksmöjligheter och bra hygienutrymmen. Om- och

nybyggnation till gruppboendestäder för äldre har varit omfattande och servicehusen har efter vikande efterfrågan i vissa fall omvandlats till seniorboenden.

När det gäller den framtida efterfrågan på servicehus och seniorboende är den svår att uppskatta. USK har nyligen i utredningen "Intresse för servicehus" visat att skälen till att vara intresserad av seniorboende framför allt är trygghet, gemenskap och nära service.

Det kan finnas en ökande efterfrågan av någon form av seniorboende. Vår genomgång visar att det idag finns 4 223 lägenheter för seniorboende i Stockholm resp. 4 008 lägenheter för övrigt i Stockholms län och att såväl staden som privata fastighetsägare ser en något ökad efterfrågan. Det tycks finnas en beredskap och planering för viss fortsatt utbyggnad av seniorboende.

I det följande redovisar vi våra förslag under rubrikerna:

- Heldygnsomsorg (sjukhem, ålderdomshem och gruppboende)
- Servicehus
- Seniorboende
- Korttidsvård

1.2 Förslag avseende heldygnsomsorg

1.2.1 Förslag avseende Västerort

Region Västerort omfattar Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta, Hässelby-Vällingby och Bromma.

Enligt USK:s prognos kommer behovet i Västerort att minska med drygt 20 platser fram t.o.m. år 2016. Minskningen motsvarar ca 2 procent. Enligt avläsningen i Paraplyet är emellertid behovet av platser mycket lägre år 2007 än vad som prognostiseras för hela perioden. Behovet av antalet platser 2007 är 1 238, d.v.s. 60 platser färre än vad som tidigare har prognostiserats. Planeringsförutsättningarna är därmed väsentligt annorlunda.

Med detta som underlag kan stadsdelsförvaltningarna, framför allt Bromma, planera för ett behov som är väsentligt lägre.

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning

Avläsningen i Paraplyet visar att ökningen av behovet troligen inte kommer att bli lika omfattande som prognostiseras. Stadsdelsnämndens utbud i egen regi överstiger idag det egna behovet. Akalla äldreboende kommer att finnas med bland de vård- och omsorgsboende som nu upphandlas på entreprenad inom ramen för valfrihetssystemet.

Vårt förslag:

- Andelen egen-regi är alltför hög för det egna behovet och det finns en risk för att platserna inom en snar framtid kommer att stå tomma såvida inte platser, som idag, kan upplåtas till stadsdelsförvaltningar i närområdet, i huvudsak Spånga-Tensta. Uppgifterna i USK:s prognos och i Paraplyet tyder på att behoven kommer att öka något i Spånga-Tensta. Vi ser därför inte idag ett behov av att ompröva antalet äldreboenden. Däremot bör stadsdelsnämnden på sikt noga följa utvecklingen så att det inte blir en överetablering av platser inom heldygnsomsorgen.

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

I Spånga-Tensta prognostiseras en ökning med 14 platser, ca 10 procent, t.o.m. år 2016. Avläsningen i Paraplyet visar emellertid att behovet redan 2007 är något högre än vad som tidigare har prognostiserats. Stadsdelsnämnden planerar idag ingen förändring av antalet platser även om en ombyggnad av Fristad sjukhem kan vara aktuell av standardskäl. Flera lösningar har diskuterats och prövats:

- Ombyggnad av sjukhemmet innebär att ca 20 platser försvinner.
- Ombyggnad till gruppboende.

Dessa lösningar har visat sig bli dyrbara. Samtidigt uttrycker stadsdelsförvaltningen att deras invånare gärna ser ett boende i närområdet. En annan idé som stadsdelsförvaltningen nämner är att omvandla vissa servicehuslägenheter till större lägenheter. Detta löser emellertid inte behovet av heldygnsomsorg.

Vårt förslag:

- Behoven ökar med ca 10 procent men vi ser inte något behov av att etablera några nya platser inom heldygnsomsorgen, vilket heller inte planeras. Nämnden bör även fortsättningsvis köpa platser i andra stadsdelsförvaltningar eller öka köpen av enstaka platser i privat regi.
- Det bör prövas om det finns alternativ till en framtida ombyggnad av Fristad sjukhem. En ombyggnad skulle innebära att enheten för sjukhem blir liten och eventuellt inte är ekonomiskt försvarbar att genomföra. Sjukhemmet ligger i samma huvudbyggnad som Fristad servicehus men ytan bedöms som avskiljbar.
- Ett alternativ till ombyggnad är att öka köpen av enstaka platser eller abonnera på platser i annan stadsdelsförvaltning (se vidare våra förslag för Centrala staden). Detta betyder emellertid att stadsdelsförvaltningen får göra avkall på invånarnas krav på omedelbar närhet. Om alternativ söks i andra stadsdelsförvaltningar bör lösningar finnas i närliggande stadsdelsförvaltningar, t.ex. Rinkby-Kista och Hässelby-Vällingby.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

I Hässelby-Vällingby prognostiserar USK ett i stort sett oförändrat behov fram t.o.m. år 2016 men avläsningen i Paraplyet visar en minskning redan åren 2006-2007. Till stadsdelsnämndens tidigare planering hörde att bygga om och utöka antalet platser inom heldygnsomsorgen vid Skolörten, Edelundavägen 5. Totalt handlade det om ett tillskott om 18 platser. Stadsdelsnämnden har emellertid i december 2007 beslutat avbryta den fortsatta planeringen och tvingas betala 1,7 mnkr till Micasa för kostnader för förgävesprojektering.

Vi har noga övervägt beslutet om att avbryta planeringen. Vi ser många fördelar med att etablera boendet vid Edelundavägen, som ligger i direkt anslutning till andra byggnader där kommunen har gruppboende för dementa och servicehus. Ärendet har tidigare återremitterats från kommunstyrelsen eftersom den kalkylerade kostnaden för ombyggnaden bedömdes alltför hög. Vi kan precis som stadsdelsnämnden konstatera att behovet nu inte är akut och att andra alternativ förefaller bättre, inte minst ur långsiktig driftekonomisk synpunkt. Vi ser det ändå som olyckligt att nämnden får höga engångskostnader och menar att planeringen inte varit tillräckligt långsiktig.

Micasa har idag pågående diskussioner med privat aktör som visar intresse för Edelundavägen 5. Detta skulle därmed innebära att det ändå skapas 18 heldygnsomsorgplatser i området.

Vårt förslag:

- Vi delar stadsdelsnämndens uppfattning att den fortsatta planeringen av ombyggnaden av Skolörten, Edelundavägen 5, bör avbrytas. Som stadsdelsförvaltningen redovisar bör inriktningen istället vara att omvandla 17 platser för korttidsvård vid Råcksta sjukhem till heldygnsomsorg. Omvandlingen kan ske utan ökade kostnader eftersom platserna för korttidsvården håller hög standard och i princip fungerar som heldygnsomsorg redan idag.

Bromma stadsdelsförvaltning

Enligt USK sker en minskning av behovet av heldygnsomsorg i Bromma med 50 platser t.o.m. år 2016. Denna minskning tycks emellertid ske mycket snabbare än tidigare varit känt och redan 2007 har behovet minskat till den nivå som prognostiseras för år 2016.

Den stora frågan i Bromma har varit hur stadsdelsförvaltningen skall finna ersättningsboenden när Ceremonien avvecklas. Enligt beslut i stadsdelsnämnden skall omstruktureringen tidigareläggas och vara genomförd sommaren 2008. Flera olika lösningar har varit aktuella, bl.a. att teckna avtal med privata aktörer som diskuterade etablering i Beckombergaområdet. Av vad vi känner till idag är det emellertid inte längre aktuellt. Andra alternativ för stadsdelsförvaltningen har varit

att köpa fler enstaka platser eller senarelägga omstruktureringen av Ceremonien. Stadsdelsförvaltningen bedömer idag (januari 2008) att man klarar att fullfölja omstruktureringen enligt den tidplan som finns. Vår uppfattning är också att det minskade behovet som kan avläsas i Paraplyet innebär att riskerna med den relativt snabba omstruktureringen av Ceremonien inte är särskilt stora.

Vi har noga övervägt frågan om ombyggnaden på Skolörten, Edelundavägen 5 i Hässelby-Vällingby kan vara intressant med hänvisning till behovet i Bromma. Vi har emellertid kommit fram till att Brommas behov med anledning av omstruktureringen av Ceremonin enbart är kortsiktiga och att Bromma på sikt inte behöver dessa platser. De uppgifter vi nu har om ett lägre behov redan 2007 förstärker bilden av att etableringen av Edelundavägen 5 inte är ekonomiskt försvarbar.

Av vad som nu är känt finns en privat aktör som visat intresse för att ta över verksamheten vid Ceremonien och etablera särskilt boende där. Om och när det kan ske är oklart men det kan på sikt skapa ytterligare platser i området.

Vårt förslag:

- Brommas behov av platser med anledning av omstruktureringen av Ceremonien är kortsiktiga och motiverar inte att det sker en ombyggnad av Skolörten, Edelundavägen 5 i Hässelby-Vällingby.
- I enlighet med vad Bromma och Hässelby-Vällingby kommit överens om, föreslår vi att platser på Råcksta sjukhem erbjuds Bromma i samband med omstruktureringen av Ceremonien. Denna samordning bör fortsätta och även utökas till andra stadsdelsförvaltningar inom och utanför regionen.

1.2.2 Förslag avseende Centrala staden

Region Centrala staden omfattar Kungsholmens, Norrmalms och Östermalms stadsdelsförvaltningar.

Enligt USK:s prognos kommer behovet att minska i alla tre stadsdelsförvaltningar med totalt 230 platser eller knappt 14 procent fram t.o.m. år 2016. Den största minskningen, såväl nominellt som procentuellt, antas ske i Östermalm. Avläsningen i Paraplyet per 1 oktober 2007 visar att behovet i regionen är väsentligt lägre, 139 platser, än vad USK har prognostiserat för 2007. Den största differensen mellan USK:s prognos och Paraplyet finns i Östermalms stadsdelsförvaltning. Nedgången är kraftig mellan 2006 och 2007 och beror enligt förvaltningen på att bostadsbedömningen under 2006 legat på en alltför hög nivå.

I Centrala staden har under en längre tid en anpassning skett av utbudet i förhållande till behoven. Den förändring av utbudet som nu planeras är liten, mindre än 1 procent. Nu pågår en mindre ombyggnad av Väderkvarnen och Magnoliagården.

Norrmalms stadsdelsförvaltning har fört fram idén om en framtida förändring av Vädurens servicehus och gett Micasa i uppdrag att presentera ett ombyggnadsalternativ med platser för heldygnsomsorg (idag finns här 13 platser) samt seniorboende. Boendeformerna kan fördelas på olika sätt efter behov men i ett första skede skissas på totalt 44 platser, d.v.s. 31 nya platser för heldygnsomsorg. I planerna ingår att bygga om delar av byggnaden för kommersiella ändamål.

Vårt förslag:

- Om behoven minskar i den takt som uppgifterna i Paraplyet visar, kan utbudet behöva anpassas ytterligare något.
- Fem av regionens vård- och omsorgsboenden finns med i underlaget för upphandling av entreprenad drift inom ramen för valfrihetssystemet, två i Norrmalm och tre i Östermalm. Vi föreslår att inga större förändringar görs av utbudet innan effekterna av kundvalet kan utläsas. Stadsdelsförvaltningarna behöver emellertid fortsätta sin planering för ytterligare lokaleffektivisering.
- Med anledning av den minskade efterfrågan ser vi inget behov av planering för nya äldreboenden i de nya bostadsområdena Norra Station, Värtanområdet och Västra Kungsholmen.
- Planerna på omvandlingen av Vädurens servicehus till seniorboende är intressanta. Förändringen innebär enligt Norrmalms stadsdelsförvaltning också en ökning av platser inom vård- och omsorgsboendet med ca 31 platser (idag finns 13 platser). Vi ser inte att det finns ett behov av ytterligare heldygnsomsorgsplatser varken i ett stadsdels- eller i ett regionperspektiv. Möjligen skulle detta ändå kunna vara ett realistiskt alternativ, t.ex. istället för en ombyggnad av Fristad sjukhem i Spånga-Tensta (se också vårt förslag avseende Spånga-Tensta) och som ett alternativ för utbyggnaden av heldygnsomsorgen vid Axelsbergs servicehus (se också våra förslag avseende Hägersten-Liljeholmen). Det går idag inte att förutse effekterna av kundvalet men det kan visa sig att trycket ökar på innerstaden, vilket då minskar risken för att platserna i Väduren blir tomma.

1.2.3 Förslag avseende Södermalm

I region Södermalm ingår numera enbart stadsdelsförvaltningen Södermalm (tidigare Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltning och Katarina-Sofia stadsdelsförvaltning).

Enligt USK:s prognos kommer behovet att öka fram t.o.m. år 2016 med 4 procent. Avläsningen i Paraplyet visar emellertid att behoven är väsentligt lägre. År 2007 är behovet enligt Paraplyet 813 platser per den 1 oktober 2007, vilket nästan är 100 platser lägre än vad USK har prognostiserat, 910 platser. Uppgifter från december 2007 visar att behovet är 830 platser, något högre än i oktober men väsentligt lägre än USK:s prognos. Detta ändrar enligt vår uppfattning helt planeringsförutsättningarna i stadsdelsförvaltningen.

Den viktigaste frågan gäller den framtida användningen av Horntulls sjukhem. Länsstyrelsen har påtalat att boendet inte är fullvärdigt eftersom det saknas

tillräckligt med hygienutrymmen. Stadsdelsförvaltningen har haft flera olika förslag om användning t.ex.:

- omvandla samtliga sjukhemsavdelningar till korttidsvård.
- inrätta fler gruppboendeplatser för dementa.
- omstrukturera boendet till seniorboende.

Enligt den utredning som Micasa har genomfört beräknas investeringskostnaden bli ca 28 mnkr för upprustning av ca 50 lägenheter. Fram t.o.m. 2011 har HSB Omsorg avtal med förvaltningen att driva verksamheten på Hornstulls sjukhem.

Vårt förslag:

Alternativ 1

- Behovsbilden visar att det kan finnas skäl att ompröva behovet av Hornstulls sjukhem. Vid tidpunkten när avtalet med nuvarande entreprenör löper ut, bör provas om Hornstulls sjukhem istället kan omstruktureras till seniorboende eller s.k. trygghetsboende. Vi förutsätter att Hornstulls servicehus blir kvar.
- Om Hornstulls sjukhem avvecklas måste alternativ till nuvarande platser för korttidsvård sökas på annat håll, t.ex. på andra äldreboenden i stadsdelsförvaltningen. Detta ser vi som möjligt eftersom efterfrågan på heldygnsomsorg minskar.

Alternativet tar sin utgångspunkt i det minskade behovet av heldygnsomsorg. Nackdelen är att lokalen för sjukhem finns i samma byggnad som övrig verksamhet och inte bedöms som avskiljbar. Stadsdelsförvaltningen får därmed inte lägre hyreskostnad. En annan nackdel med alternativet är att det kan uppfattas som felaktigt att avveckla ett sjukhem som är verksamhetsmässigt och geografiskt väl samlat.

Alternativ 2

- Hornstulls sjukhem avvecklas successivt i enlighet med stadsdelsförvaltningens ursprungliga förslag och ett centrum för korttidsvård etableras här. Förslaget innebär att korttidsvården koncentreras hit.
- Korttidsvård från Vintertullen flyttas per 31 mars till Hornstulls sjukhem som då övergår från sjukhem till korttidsvård. Vintertullen blir fortsättningsvis enbart sjukhem.

Alternativ 3

- Heldygnsomsorg från andra enheter, t.ex. Vindragaren (32 platser) flyttas till Hornstulls sjukhem.

- Omflyttningen innebär att Vindragaren kan omvandlas till seniorboende och att områdets seniorboende koncentreras till Reimersholme (tillsammans med det redan befintliga seniorboendet).
- Om detta alternativ väljs måste andra lösningar för de nuvarande platserna för korttidsvård sökas, t.ex. på andra äldreboenden i stadsdelsförvaltningen. Detta kan möjliggöras eftersom efterfrågan på heldygnsomsorgsplatser minskar. Stadsdelsförvaltningen bör finna alternativ där det är mindre lämpligt att driva heldygnsomsorg och passar verksamheten för korttidsvård bättre.

Det finns verksamhetsmässiga fördelar att koncentrera såväl heldygnsomsorg som seniorboendet men alternativet handlar främst om fördelar att koncentrera seniorboendet och är inte föranlett av stadsdelsförvaltningens egen planering. Förslaget kräver investeringar i ombyggnad som inte är aktuella av standardskäl. Alternativet kan försvåras av att Vindragaren finns med i den nu aktuella entreprenadupphandlingen av vård- och omsorgsboenden. Staden har därmed inte samma rådighet över boendet.

1.2.4 Förslag avseende Östra söderort

Region Östra söderort omfattar Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäcks och Farsta stadsdelsförvaltningar.

Enligt USK:s prognos kommer behovet att minska i Östra söderort med totalt 187 platser eller 10 procent fram t.o.m. år 2016. Avläsningen i Paraplyet visar att behovet är mindre än vad USK har prognostiserat för år 2007. Det rör sig om 145 platser i regionen. Detta är nästan 80 procent av hela minskningen till år 2016. Det minskade behovet berör Enskede-Årsta-Vantör och Farsta stadsdelsförvaltningar. Uppgifterna i Paraplyet visar ett behov som är ca 70 platser lägre i respektive stadsdelsförvaltning jämfört med USK:s prognos. I Skarpnäck är skillnaderna mellan USK:s prognos och Paraplyet mycket liten. Uppgifter från december 2007 visar att behoven är ännu lägre i Enskede-Årsta-Vantör än i oktober 2007. Nedgången i Farsta bekräftas av uppgifterna i december 2007, även om den inte är riktigt lika stor som i oktober 2007.

Enligt nuvarande planering kommer utbudet att minska men inte i lika stor utsträckning som behoven. Den stora förändringen är den planerade ombyggnationen av Farsta sjukhem, som innebär att det blir färre heldygnsomsorgsplatser. Den ena fastigheten vid Farsta sjukhem byggs om för att få bättre lösningar för vård- och omsorgsboende. Stadsdelsförvaltningen diskuterar nu en något förändrad inriktning som innebär att det även görs utrymme för annan verksamhet t.ex. för socialpsykiatri och missbruksvård för äldre på Farsta sjukhem.

Vårt förslag:

- Vi ser ett behov av att bygga om Farsta sjukhem och utgångspunkter bör, som stadsdelsförvaltningen påpekar, vara att hitta en verksamhetsinriktning som

speglar stadsdelsförvaltningens behov. Vid planeringen av boendet måste hänsyn tas till olika boendegrupperns behov.

- Åsens vård- och omsorgsboende används vid evakuering när Älvsjö sjukhem byggs om 2008-2009. Detta ser vi som ett bättre alternativ än att använda Vårbergs sjukhem, vilket också har diskuterats.

1.2.5 Förslag avseende Västra söderort

Västra söderort omfattar Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmens stadsdelsförvaltningar.

Enligt USK:s prognos kommer behovet i Västra söderort att öka från 950 till 990, en ökning med 40 platser eller drygt 4 procent fram t.o.m. år 2016. Enligt avläsningen i Paraplyet är antalet platser 890 år 2007, vilket innebär 60 platser färre än vad som prognostiseras för år 2016. I både Hägersten-Liljeholmen och i Skärholmen prognostiserar USK en ökning av behovet. Paraplyet visar emellertid tvärtom en minskning av behovet 2007. Störst är minskningen i Hägersten-Liljeholmen, vilket innebär något annorlunda planeringsförutsättningar för stadsdelsförvaltningen.

Med detta som underlag tycks Hägersten-Liljeholmen och Älvsjö kunna planera för ett behov som är lägre än vad som tidigare är känt. En mer osäker planeringssituation bedömer vi finns i Skärholmen. Behovet är enligt Paraplyet något lägre än vad som tidigare är känt men USK prognostiserar en ökning med ca 16 procent eller ca 35 platser t.o.m. år 2016.

Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning

En stor strategisk fråga för stadsdelsförvaltningen är om heldygnsomsorgen skall flyttas från Kastanjen till Axelsberg. Planeringen för ett sådant alternativ innebär enligt stadsdelsnämnden att en ombyggnad och omstrukturering sker av Axelsbergs sjukhem och servicehus. Enligt Micasa beräknas kostnaden för en ombyggnad till ca 14 500-15 000 per kvm.

Vi ser flera fördelar med en omstrukturering av Axelsberg. Här kommer att finnas olika former av vård- och omsorgsboende. Det finns god tillgång till service och kommunikationerna är goda. Kostnaderna för en ombyggnad och omstrukturering är emellertid höga för ett litet nettotillskott av platser. För stadsdelsförvaltningen har emellertid alternativet varit att bygga om Kastanjen, vilket också är kostsamt.

Vi redovisar två alternativ, vilka båda innebär att all heldygnsomsorg flyttas från Kastanjen. I alternativ 2 sker det under en längre tidsperiod för att säkerställa att det inte uppstår platsbrist.

Stadsdelsförvaltningen har nyligen presenterat ett tredje alternativ som ett resultat av stadsdelsförvaltningens fortsatta planerings- och utredningsarbete. Alternativet utgår från att 66 lägenheter vid Axelsbergs servicehus byggs om till 54 heldygnsomsorgsplatser och att 31 sjukhemsplatser och 24 gruppboendeplatser

flyttar hit från Kastanjen, d.v.s. ett negativt netto om 1 plats. Verksamheten vid Axelsberg kommer efter den förslagna förändringen bestå av seniorboende, servicehus och heldygnsomsorg. Förvaltningen bedömer att de boende på Axelsbergs servicehus som berörs av förändringen, kan erbjudas plats i andra delar av Axelsbergs servicehus och på andra servicehus, t.ex. Kastanjen, Trekanten och Fruängsgården.

Vi har inte tillräckligt djupt kunnat analysera förvaltningens tredje alternativ, som emellertid förefaller intressant. Enligt vår uppfattning krävs ytterligare jämförelser med förvaltningens tidigare alternativ och vårt alternativ 2. Bl.a. saknas idag jämförande ekonomiska kalkyler för alternativen. Vi vill t.ex. påpeka att förvaltningen får tomgångshyror vid Axelsbergs servicehus vid ombyggnationen och att driftsekonomi kan vara något högre p.g.a. att verksamheten kommer att bedrivas i flera våningsplan.

Förvaltningens tredje alternativ innebär, som vi påpekat, inget nettotillskott av heldygnsomsorgsplatser. Vi förutsätter att förvaltningen, som hittills, köper såväl platser av andra stadsdelsförvaltningar (i huvudsak Älvsjö) som enstaka platser. Förvaltningen påtalar att man eftersträvar en balans mellan tillgång och efterfrågan. Detta är enligt vår uppfattning en rimlig utgångspunkt med hänsyn till att valfrihetsmodellen för vård- och omsorgsboende införs per juli 2008. Frågan är generell för staden som helhet.

Vårt alternativ 2 innebär en något mer försiktig förändring. Nya heldygnsomsorgsplatser skapas genom att Axelsbergs sjukhem åter tas i anspråk och byggs om samtidigt som platser tills vidare behålls på Kastanjen och stadsdelsförvaltningen även fortsättningsvis köper platser hos andra. I vårt alternativ 2 behålls också tills vidare Axelsbergs servicehus som just servicehus, bl.a. för att eventuellt möta framtida krav på trygghetsboende. En nackdel är naturligtvis att det idag finns flera tomma servicehuslägenheter som står outnyttjade.

Vårt förslag:

Alternativ 1

- Kastanjen bör inte byggas om för att skapa ett vård- och omsorgsboende med 195 platser. Kapacitetsökningen bedömer vi idag som onödigt stor i förhållande till behovsbilden och konsekvenserna av ett ökat utbud inom ramen för valfrihetssystemet.
- I Kastanjen minskar enligt kommunstyrelsens beslut antalet servicehuslägenheter från 123 till 57, vilket är en bättre anpassning till nuvarande behov. De delar av fastigheten som inte längre behövs återlämnas till fastighetsägaren Micasa. Det finns stora förutsättningar för uthyrning till andra hyresgäster och alternativ användning.
- Genom en ombyggnad av Axelsbergs sjukhem och servicehus skapas ett brett utbud av olika boendeformer. Axelsbergs vård- och omsorgsboende och servicehus bedöms bli attraktivt och har hög tillgänglighet med närhet till tunnelbana, buss, kommersiell service samt apotek och vårdcentral.

- Tillskottet av heldygnsomsorgsplatser innebär att andelen i egen-regi blir knappt 60 procent.
- Ombyggnadskostnaderna med detta alternativ blir lägre än för tidigare planering. Ombyggnaden för Axelsbergs sjukhem och servicehus beräknas till 88 mnkr istället för ca 200 mnkr för ombyggnation av Kastanjen. Kostnaden per boendeenhet är lägre i alternativet med ombyggnad av Axelsberg jämfört med ombyggnad av Kastanjen.

Detta alternativ överensstämmer med stadsdelsnämndens förslag.

Alternativ 2

- Kastanjen bör inte byggas om för att skapa ett vård- och omsorgsboende med 195 platser. Kapacitetsökningen bedömer vi idag som onödigt stor i förhållande till behovsbilden och konsekvenserna av ett ökat utbud inom ramen för valfrihetssystemet.
- I Kastanjen minskar enligt kommunstyrelsens beslut antalet servicehuslägenheter från 123 till 57, vilket är en bättre anpassning till nuvarande behov. De delar av fastigheten som inte längre behövs återlämnas till fastighetsägaren Micasa. Det finns stora förutsättningar för uthyrning till andra hyresgäster och alternativ användning.
- En ombyggnad sker av Axelsbergs sjukhem där 36 platser inom heldygnsomsorgen skapas.
- Stadsdelsförvaltningen bör avvakta med att omstrukturera och bygga om Axelsbergs servicehus, som tills vidare behålls som servicehus utan förändring. Delar av servicehuset kan på sikt vara aktuellt som s.k. trygghetsboende.
- Stadsdelsförvaltningen bör som buffert tills vidare behålla vissa sjukhemsplatser på Kastanjen i hus 1 och 2 för att säkerställa att platser finns för stadsdelsförvaltningens behov.

Alternativet tar sin utgångspunkt i att stadsdelsförvaltningen köper platser hos andra stadsdelsförvaltningar och hos privata aktörer. En privat aktör har visat intresse att skapa såväl nya heldygnsomsorgsplatser i Långbrobergs servicehus (i Älvsjö) som att överta driften av de ca 30 servicehuslägenheter som nu finns där efter omstruktureringen. Ombyggnationen av Långbroberg kan vara klar i början av 2010. Alternativ 2 förutsätter också att ombyggnad sker av Älvsjö sjukhem, där Hägersten-Liljeholmen idag köper många platser. Ett alternativ skulle vara öka köpen av enstaka platser eller abonnera på platser i andra stadsdelsförvaltningar, t.ex. på Väduren i Norrmalms stadsdelsförvaltning om där skapas fler heldygnsomsorgsplatser.

Älvsjö stadsdelsförvaltning

Älvsjö stadsdelsförvaltning har med nuvarande inriktning och förväntat behov ett utbud i egen regi som i princip motsvarar behovet. Älvsjö både köper och säljer platser. Hägersten-Liljeholmen är den enskilda stadsdelsförvaltning som köper flest

platser hos Älvsjö, både på Älvsjö vård- och omsorgsboende och Solberga vård- och omsorgsboende.

Stadsdelsnämnden har beställt ombyggnad av Älvsjö sjukhem. Ombyggnaden innebär att antalet platser blir något färre än idag. Vi har övervägt frågan att avbryta planeringen för Älvsjö sjukhem eftersom vår bedömning är att Älvsjö har för stor egen kapacitet i förhållande till behoven, inte minst med hänsyn till ambitionerna att öka valfriheten och stimulera privata alternativ. Staden har en investeringsutgift om ca 30 mnkr för att bygga om sjukhemmet.

Idag säljs emellertid en stor del av platserna på Älvsjö sjukhem till Hägersten-Liljeholmen. Vår uppfattning är att intresset för att fortsätta köpa platser är stort. Ur ett region- och stadsperspektiv kan därför ombyggnaden av Älvsjö sjukhem vara ett strategiskt viktigt beslut. Om alternativ 2 för Hägersten-Liljeholmen väljs när det gäller den framtida utvecklingen av Axelsberg, ser vi att det finns ett behov av att behålla Älvsjö sjukhem.

Enligt de uppgifter som vi har tillgång till idag finns ett intresse från en privat aktör att etablera heldygnsomsorg i Långbrobergs servicehus men också ta över driften av de återstående servicehuslägenheterna. Det betyder att det kommer att skapas fler platser inom regionen i början av 2010.

Vårt förslag:

- Den fortsatta planeringen bör, som sker, inriktas på att bygga om och modernisera Älvsjö sjukhem. Förslaget är kopplat till vårt förslag för Hägersten-Liljeholmen, alternativ 2.

Skärholmens stadsdelsförvaltning

Stadsdelsnämnden har i september 2007 fattat beslut om att avbryta projekteringen av ombyggnaden av hus C1 i fastigheten Frösätra (Sätra vård- och omsorgsboende). Kommunstyrelsens ekonomiutskott beviljade i november 2007 stadsdelsnämnden tills vidare att avbryta projekteringen av ombyggnation. Stadsdelsnämnden uppmanades att återkomma när planeringsläget klargjorts. Stadsdelsnämnden menar att förutsättningarna för boende i egen regi har ändrats bl.a. genom en minskad efterfrågan men också genom att andelen vård- och omsorgsplatser i privat regi förväntas öka genom det valfrihetssystem som införs i juli 2008.

Den tidigare planeringen utgick från att bygga om hus C1 i fastigheten Frösätra till ett modernt vård- och omsorgsboende för att täcka stadsdelsförvaltningens beräknade behov av äldreboendeplatser, inte minst mot bakgrund av beslutet om att avveckla Vårbergs sjukhem. De två första etapperna i omstruktureringen av Frösätra servicehus till boende med heldygnsomsorg är färdigställda. Den tredje etappen, ombyggnaden av hus C1, då 36 nya platser skall skapas, ses nu som onödig. Stadsdelsnämnden har haft kontakter med flera olika vård- och omsorgsföretag och fått erbjudanden om att få tillgång till platser vid boenden som planeras. Även den egna lösningen vid Sätra vård- och omsorgsboende i samband med avvecklingen av

Vårbergs sjukhem innebär att stadsdelsnämnden anser att kraven på att tillgodose de behov som finns nu är uppfyllda.

Under den tid som förflutit sedan nämnden fattade beslut om att avbryta projekteringen har en privat aktör med Micasa diskuterat möjligheten att ta över ansvaret för hus C1 i fastigheten Frösätra. En lösning diskuteras där 48 nya platser inom heldygnsomsorgen skapas.

Enligt USK:s prognos kommer efterfrågan att öka i stadsdelsförvaltningen med 37 platser eller ca 16 procent. Enligt avläsningen i Paraplyet sker emellertid en minskning med nio platser 2007 jämfört med vad som tidigare prognostiserats.

Vår bedömning är att stadsdelsförvaltningen kan tillgodose behoven av heldygnsomsorgsplatser även om den fortsatta planeringen i hus C1 avbryts.

Det har framkommit att flera stadsdelsförvaltningar och andra kommuner/aktörer, bl.a. Älvsjö stadsdelsförvaltning, Huddinge kommun och Ersta diakonisällskap, ser ett behov av att använda Vårbergs sjukhem för evakuering. För Älvsjö sjukhem finns nu en annan lösning genom att de boende flyttar till Åsens vård- och omsorgsboende under byggtiden.

Vårt förslag:

- Stadsdelsnämnden avbryter den fortsatta planeringen av hus C1 i fastigheten Frösätra.
- Referensgruppen för äldreboendeplanering bör nogsamt följa den fortsatta utvecklingen.
- Det behövs en avvecklingsplan för Vårbergs sjukhem där olika aspekter belyses som t.ex. behovet av platser för evakuering. Stadsdelsförvaltningen behöver också platser för det egna behovet eftersom Frösätra avbryts och osäkerhet finns kring privata etableringar i området. Detta kan innebära att avvecklingen av Vårbergs sjukhem skjuts upp ytterligare ett år. Samtidigt är det viktigt att det finns en tidplan för avveckling så att sjukhemmet kan frigöras för alternativ användning.

Förslaget ansluter i huvudsak till det som stadsdelsnämnden har presenterat i ett ärende i september 2007.

1.3 Förslag avseende servicehus

I flera stadsdelsförvaltningar fortsätter planeringen för en omstrukturering av servicehus. I huvudsak tycker vi att den planering som nu sker är rimlig med hänsyn till att det finns alltför många tomma lägenheter, ca 350 tomma lägenheter per oktober 2007.

Det är mycket svårt att förutse den framtida efterfrågan på servicehus. USK:s utredning visar att många äldre idag framför allt betonar trygghetsaspekten men att det inte är många som söker servicehuslägenhet. Intresset för servicehus och vård-

och omsorgsboende är större bland de äldre än de yngre pensionärerna. Det är vanligare bland dem som har relativt få timmar hemtjänst att ange intresse för att flytta till servicehus.

Uppgifter vi har tagit del av visar att 77 procent av de som bor på servicehus idag är över 80 år¹. Denna grupp är mer omvårdnadskrävande och det kan vara mer aktuellt med heldygnsomsorg än med boende i servicehus. Samtidigt visar vår utredning att det är bl.a. just genom en ökad personalbemanning på servicehusen som personalen klarar äldre med stort omvårdnadsbehov. Detta betyder också att behovet av heldygnsomsorg skjuts upp. Befolkningsprognosen visar en minskning fram t.o.m. år 2018 för åldergruppen över 80 och därefter sker en ökning, vilket totalt innebär en ökning med 14 procent under perioden 2007-2030.

Sammantaget skulle detta kunna tyda på att efterfrågan på servicehus i sin nuvarande form inte kommer att öka under den närmaste 10-årsperioden, men att de ändå idag är viktiga som boendeform. De nya riktlinjerna för biståndsbedömning kan komma att påverka den framtida efterfrågan på servicehuslägenheter.

Vårt förslag:

- Ur lokaleffektiviseringssynpunkt är det nödvändigt att en omstrukturering också fortsättningsvis sker av servicehusen.
- De servicehus som finns i stadens regi bör inte vara för små enheter. Vi föreslår snarare en koncentration än många små enheter med stor geografisk spridning. Exempel på aktuella ärenden är Nälsta servicehus och Långbrobergs servicehus där det idag finns få lägenheter.
- Vi föreslår att den omstrukturering som Hägersten-Liljeholmen planerar för Axelsbergs servicehus till heldygnsomsorg tills vidare inte genomförs². Ombyggnationen är beräknad till ca 50-55 mnkr. Idag finns här tre byggnader, varav ett är seniorboende och två byggnader som inrymmer servicehus. Om Axelsbergs servicehus på sikt inte längre behövs kan det eventuellt omstruktureras till seniorboende.
- Den omvandling som diskuteras för Vädurens servicehus i Norrmalms stadsdelsförvaltning är intressant men vi ser inte behov av att det skapas fler platser för heldygnsomsorg.

¹ Uppgifter från TietoEnator (Paraplyet)

² Under februari 2008 har stadsdelsförvaltningen presenterat ett helt nytt förslag där delar av Axelsbergs servicehus men inte Axelsbergs sjukhem tas i anspråk för heldygnsomsorg. Förslaget presenteras närmare i avsnitt 8.2.5.

- Staden bör ha viss beredskap för att den framtida efterfrågan kan påverkas av de nya riktlinjerna för biståndsbedömning då den enskildes ålder och känsla av otrygghet skall vägas in i biståndsbedömningen.
- Framtida krav, eventuellt lagreglerade, som kan ställas på ett utökat trygghetsboende eller seniorboende innebär att staden kan utnyttja fler servicehus som resurs för ett sådant boende.
- Vi vill i likhet med vad Äldreboendedelegationen påtalar, uppmärksamma behovet av tillgänglighetsskapande åtgärder i det ordinarie bostadsbeståndet. Staden bör öka sina ansträngningar så att det är möjligt att bo kvar i den egna bostaden.
- Det är viktigt att biståndshandläggarna informerar om och hjälper till när de äldre har behov av annan bostad som kan lösas genom byte eller förtur genom Bostad Stockholm. Vård- och omsorgsboende kan inte beviljas för att den egna bostaden inte är bra ur tillgänglighetssynpunkt.

1.4 Förslag avseende seniorboende

Seniorboende har av många bedömts som en bra boendeform för äldre även om det bland olika aktörer finns olika uppfattningar om vilken service som bör erbjudas. Äldreboendedelegationen har pekat på de äldres behov av trygghet och gemensamhetslokaler.

Den framtida efterfrågan är mycket svår att bedöma. Vår analys visar att det kan finnas helt olika skäl till varför man söker ett seniorboende, t.ex. trygghet eller tillgänglighetsaspekter. Ett annat skäl kan vara att man söker ett boende som har "plus-kvaliteter" i form av bra läge och hög standard.

En risk vi ser är att idén med seniorboendet som mellanboendeform då den äldre vid mer omfattande omvårdnadsbehov flyttar till ett vård- och omsorgsboende (heldygnsomsorg) kan komma i konflikt med ambitionen med ett kvarboende. Denna utveckling skulle därmed på sikt kunna likna den utveckling som servicehusen har genomgått med ett allt större omvårdnadsbehov bland de boende.

Vårt förslag:

- Staden måste definiera vad som avses med seniorboende och tydliggöra vad de äldre kan efterfråga och förvänta. Skillnader i förhållande till andra boendeformer måste klargöras.
- När omvandlingen av servicehus sker till seniorboende men också vid nybyggnation måste hänsyn tas till att behoven och standardkraven är olika bland de äldre. Mycket tyder på att valet av seniorbostäder sker utifrån individuella önskemål och de kan bli svåra att tillgodose om bara standardlösningar erbjuds (lägenhetsstorlek, servicenivå, standard etc.).

- Seniorboendet bör tillföra aspekter som inte kan erbjudas annat ordinärt boende som trygghet, tillgänglighet och standard.

1.5 Förslag avseende korttidsvård

Vårt förslag:

- Behovet av korttidsvård bör regleras genom köp av platser i privat regi. Den nu pågående upphandlingen av platser för korttidsvård omfattar maximalt 120 platser.
- En regional koncentration av korttidsvård skulle innebära att staden kan få såväl verksamhetsmässiga fördelar som ett bättre lokalutnyttjande. I enlighet med Södermalms stadsdelsförvaltning föreslår vi att ett centrum för korttidsvård etableras vid Hornstulls sjukhem. Det betyder emellertid inte att all korttidsvård i regionen flyttas hit. Flera stadsdelsförvaltningar betonar vikten av närhetsprincipen då platser för korttidsvård i största utsträckning används för avlastning och växelvård.
- Inom vissa stadsdelsförvaltningar har inrättats korttidsvård inom servicehusen. Under den tid den äldre finns på korttidsvård utreds vilket boende som är rätt för den äldre. Vi ser fördelar med ett sådant tillvägagångssätt, dels får den äldre hjälp men kanske inte är i behov av så stor omvårdnad som finns inom ett vård- och omsorgsboende, dels undviks att den äldre hospitaliseras. Alternativet kan vara aktuellt så länge det finns tomma servicehuslägenheter. Frågan måste emellertid prövas från fall till fall. Av stadens äldreplan 2007-2011 framgår att det är angeläget att det finns korttidsvård med olika inriktningar för att tillgodose skiftande behov. Vidare står att korttidsvård i första hand skall bedrivas på särskilda enheter och endast i undantagsfall inrymmas inom enheter för permanent boende.