

Nyttan och värdet av bostadsanpassningar ur olika perspektiv

Delrapport 1

© FoU i Väst och författarna
Första upplagan februari 2005
Layout: Infogruppen GR
Tryckeri: InformTrycket AB, Göteborg
ISBN: 91-89558-27-8

FoU i Väst
Göteborgsregionens kommunalförbund
Box 5073, 402 22 Göteborg
e-post: fou@gr.to

Nyttan och värdet av bostadsanpassningar ur olika perspektiv

Delrapport 1

*Rebecka Arman
Lisbeth Lindahl*

FoUväst 

Innehållsförteckning

FÖRORD	7
SAMMANFATTNING	9
Begrepp och förkortningar	14
BAKGRUND	15
SYFTE	21
RESULTAT	23
Bostadsanpassningsprocessen ur olika perspektiv	23
En övergripande beskrivning av processen	23
Arbeterapeuterna i processen	27
Fastighetsägarna i processen	29
Handläggarna i processen	32
Entreprenörerna i processen	33
Anhöriga i processen	36
Personal – personliga assistenter och hemtjänstpersonal – i processen	38
Sammanfattning	40
Nyttan och värdet för brukarna	42
Centrala teman i brukarnas beskrivningar	42
Intervjuer med och om barn och ungdomar	43
Intervjuer med personer i yrkesverksam ålder	46
Intervjuer med pensionärer	49
Sammanfattning av nyttan och värdet för brukarna	51

Nyttan och värdet för anhöriga	53
Intervjuer med anhöriga till barn och ungdomar	53
Intervjuer med anhöriga till äldre	56
Sammanfattning av nyttan och värdet för anhöriga	57
Nyttan och värdet för personalen	59
Sammanfattning av nyttan och värdet för personalen	61
Nyttan och värdet ur ett samhällsekonomiskt perspektiv	62
Hur har vi räknat?	62
Alternativkostnader för bostadsanpassningar	62
Alternativkostnader för specifika anpassningsområden	68
Sammanfattning av alternativkostnader för bostadsanpassningar ..	74
DISKUSSION	77
REFERENSER	89
BILAGOR	93
Bilaga 1: Begreppen nytta och värde	93
Bilaga 2: Tidigare undersökningar	94
Bilaga 3: Metod	96
Bilaga 4: Forskningsetiska övervägande	102
Bilaga 5: Sammanfattning av nytta och värde i intervjupersonernas berättelser	103
Bilaga 6: Olika aktörers syn på nytta och värde	106

Förord

FoU i Väst är GR:s¹ gemensamma avdelning för forskning och utveckling inom välfärdsområdet. De frågor vi arbetar med ska därför vara av intresse för alla 13 kommuner som ingår i GR. Bostadsanpassningsfrågan är en fråga som väcker ett stort intresse bland många grupper. Intresset finns hos såväl politiker som hos olika yrkesgrupper som på ett eller annat sätt berörs av bostadsanpassningar. Dessutom finns ett engagemang för frågan hos dem som anpassningarna är till för – hos äldre, funktionshindrade och deras anhöriga.

Vi som är författare hade väldigt lite kunskaper om bostadsanpassningar innan studien påbörjades. Lisbeth Lindahl har en bakgrund som disputerad forskare i psykologi och Rebecka Arman är sjuksköterska med en magisterexamen i organisationsfrågor. Annars är det vanligt att studier om bostadsanpassningar genomförs av arbetsterapeuter som har ett professionellt intresse av ämnesområdet. Vi har reflekterat kring hur denna utvärdering skulle ha sett ut om den hade genomförts av personer som var mer insatta i frågan sedan tidigare. Det är omöjligt att veta. Eftersom mycket av det som vi fick höra under studiens gång var nytt för oss, ställde vi många ”dumma” och kanske självklara frågor. Det har inneburit att vi inte har tagit så mycket för givet när vi intervjuade och analyserade materialet. Vår ambition med studien var att lyfta fram olika aktörers röster kring frågan om bostadsanpassning. Det har därför varit mycket av ett lärande för oss själva att genomföra

¹ Göteborgsregionens kommunalförbund är en sammanslutning mellan Göteborgs Stad och de 12 närliggande kommunerna Ale, Alingsås, Härryda, Kungsbacka, Kungälv, Lerum, Lilla Edet, Mölndal, Partille, Stenungsund, Tjörn och Öckerö. Se www.gr.to

den. Det har varit fascinerande att förstå hur en konkret, materiell företeelse såsom en duschkabin, kan betyda så mycket och beröra så många professioner, intressen och organisationer i vårt samhälle. Projektet har givit oss värdefulla kunskaper om både anpassningar av bostäder och om de villkor som människor med funktionshinder lever under i Göteborg.

Rapporten och arbetet bakom den hade aldrig varit möjlig att genomföra utan ovärderligt engagemang ifrån alla som har deltagit i intervjuerna. Vi vill rikta ett stort tack till er för att ni har delat med er av era upplevelser och erfarenheter. Tack också till Margareta Lilja vid Karolinska Institutet som gav oss värdefulla råd vid starten av denna utvärdering, samt till referensgruppen som stödjer oss med värdefulla synpunkter under arbetets gång.

Lisbeth Lindahl och Rebecka Arman

Sammanfattning

När bostäder inte är tillgängliga för människor med funktionshinder så finns det möjlighet att anpassa dem med hjälp av bostadsanpassningsbidrag. Frågan är till vilken nytta och värde? I rapporten beskrivs resultatet från en studie genomförd i Göteborgs kommun. Studien bygger på fyra perspektiv: brukarperspektivet, de anhörigas perspektiv, personalperspektivet och ett samhällsekonomiskt perspektiv. Studien baseras främst på intervjuer och gruppdiskussioner med olika målgrupper:

- enskilda brukare i olika åldrar
- anhöriga
- personal som arbetar i människors hem
- arbetsterapeuter
- fastighetsägare
- handläggare av bostadsanpassningsbidragen
- entreprenörer (d v s snickare, elektriker m.fl. som utför anpassningarna i bostaden)
- tjänstemän i nyckelpositioner

För den samhällsekonomiska analysen har både intervjuer och kostnadsuppgifter använts.

Bostadsanpassningar som fenomen kan beskrivas som fysiska/materiella förändringar i bostaden som påverkar brukarens möjlighet till nya beteenden och aktiviteter (t.ex. att kunna komma ut och in ur bostaden, eller att duscha utan hjälp). Dessa nya möjligheter är i sin tur associerade till värden (ex känsla av frihet, självständighet eller minskad oro).

Ett antal centrala teman identifierades i intervjuerna med brukare. Dessa handlar om att anpassningens nytta och värde bör ses i ljuset av individens

hela livssammanhang, t.ex. personens familjesituation och upplevelse av förluster som hänger samman med funktionshindret. Familjesituationen kan underlättas av en anpassning, om den exempelvis bidrar till ökad självständighet och därmed minskat beroende för brukaren. Förluster kan handla om att inte längre ha möjlighet att utöva aktiviteter, arbeta eller klara sådant som tidigare har varit en självklarhet. En person som nyligen har fått en diagnos eller har drabbats av en olycka kan uppleva förlust av sin ursprungliga självbild och kroppsuppfattning. En anpassning kan aldrig kompensera för dessa förluster, men kan underlätta livet något.

Tillgången på alternativa lösningar på de problem som orsakas av hinder i bostaden påverkar även upplevelsen av nytta och värde. Om en person inte ser några alternativ, kommer allt hopp att fokuseras till anpassningen. Ett konkret exempel på detta är situationer då en person inte kan ta sig in och ut ur sin bostad utan att en trapphiss installeras. Att bli buren upp och ner av någon person är ofta en utesluten lösning för vuxna. Det är inte alltid lätt att byta bostad.

Innan en person får en anpassning måste vederbörande skriva en ansökan om bostadsanpassningsbidrag. Denna ansökan startar en process som innehåller en bedömning av brukarens behov, handläggning av ärendet och ett praktiskt genomförande av den fysiska/materiella anpassningen. Processen involverar många aktörer: arbetsterapeut, handläggare, fastighetsägare, entreprenör m fl, och är viktig i sammanhanget för att den påverkar nyttan och värdet av anpassningarna. Enskilda aktörers beslut och handlande kan få avgörande betydelse för om en brukare skall få en anpassning, och även vilken typ av anpassning det blir tal om. Intervjuerna gav exempel på hur denna process kan fungera på ett smidigt sätt, där olika aktörer bidrar med sin speciella funktion till ett gott slutresultat. Det gavs också exempel på motsatsen, där hinder av olika slag ledde till att brukaren inte upplevde sig få sina behov tillgodosedda. Det finns underliggande intressekonflikter och en obalans i maktförhållanden mellan de aktörer som medverkar i processen. Fastighetsägarna har till exempel inga skyldigheter att godkänna anpassningar, utan gör det helt på frivillig basis. Problem kan även uppstå på grund av att brukaren inte har varit tillräckligt involverad och delaktig i processen.

Bostadsanpassningarna har stor betydelse för brukarna genom att de bidrar till att dessa personer kan leva ett drägligare liv. Bostadsanpassningsbidraget ges till människor i alla åldrar, även om de flesta som får det är äldre. Anpassningarna har olika betydelse beroende på om brukaren tillhör gruppen barn och ungdomar, vuxna i yrkesverksam ålder eller äldre. För de unga kan anpassningarna vara viktiga ur utvecklingsmässig synvinkel. Det är t.ex. viktigt att få möjlighet att utveckla en självständighet i olika avseenden un-

der barn- och ungdomsåren. Anpassningar som görs för att minska risken för olycksfall i hemmet har därför inte bara en säkerhetsmässig betydelse, utan leder också till att barn får tillfälle att utvecklas genom att utforska sin miljö. Staket, spisvakter och hetvattenspärrear är exempel på sådana anpassningar. Dessa minskar också den belastning som föräldrarna upplever genom att kravet på ständig tillsyn minskar något. Anpassningar som ökar säkerheten i hemmet är emellertid inte något unikt för barn och unga. Även äldre personer kan behöva sådana. Det kan röra sig om en brukare med demens som behöver en spisvakt för att minska riskerna för brand och brännskador.

Många anpassningar görs också för att brukaren skall kunna klara sina grundläggande behov av att kunna tvätta sig själv, förflytta sig i bostaden, kunna komma ut m.m. Att göra sådana saker själv är betydelsefullt ur många synvinklar. Det bidrar till en känsla av självständighet och bibehållandet av funktioner, men beskrivs också ha större betydelse genom att det upprätthåller känslan av människovärde och att personen upplever tillvaron som meningsfull.

För anhöriga betyder anpassningarna mycket för att minska känslan av bundenhet, ofrihet, och för minskade fysiska och psykiska belastningar. De hinder som finns i bostaden påverkar de anhöriga både direkt och indirekt. Den direkta påverkan handlar om att anhöriga ofta kompenserar för hinder, exempelvis genom att lyfta sina barn uppför trappor eller genom dörröppningar som är för trånga. Det handlar inte bara om små barn utan intervjuerna illustrerar sådana förhållanden hos föräldrar till tonåringar och unga vuxna. Även anhöriga till äldre lyfter och stöttar sina närstående, trots att de själva är till åren komna. De hjälper sina närstående över badkarskanter, trösklar m m, vilket ofta resulterar i värkande axlar, ryggar och knän.

Den indirekta påverkan av hinder i bostaden handlar om den psykiska påverkan som kan följa i dess spår. Det är inte ovanligt att brukare reagerar känslomässigt på att befinna sig i en begränsande livssituation. De människor som finns runtomkring, både anhöriga och personal, påverkas av om en medmänniska blir nedstämd, passiv eller frustrerad.

För den personal som arbetar i människors hem handlar anpassningarna om deras arbetsmiljö. Anpassningarna bidrar till minskade fysiska och psykiska belastningar. Specifikt för personalen är att vissa bostadsanpassningar även kan ge möjlighet till avskildhet. Detta har betydelse både för brukare och personal i de fall då personalen är hemma hos brukaren en stor del av dygnet. För personalen kan anpassningarna också leda till ett förändrat arbetsinnehåll, en duschkabin eller anpassat kök kan göra det möjligt att arbeta mer med ett rehabiliterande förhållningssätt. Rehabilitering vet vi bidrar

till människors välbefinnande och kan även leda till minskat behov av vård och omsorg, vilket i sin tur leder till minskade kostnader för samhället.

Kostnaderna för bostadsanpassningsbidragen är en utgift som ökar (Boverket, 2002a). När kommunerna lägger ut allt mer pengar på dessa bidrag, är det viktigt att fråga sig om bidragen är effektiva mot bakgrund av vad de kostar och ger. Sett utifrån rådande principer om att äldre och funktionshindrade människor skall bo kvar i sina egna hem, kan bostadsanpassningar betraktas som en viktig förutsättning för att möjliggöra detta. Jämförs kostnader för hemtjänstinsatser och bostadsanpassningar med dem för plats på särskilt boende (både enligt LSS och SoL) är bostadsanpassningarna en relativt liten kostnad. Genom att minska de fysiska hindren i en boendemiljö kan kostnader även förebyggas, exempelvis de som uppstår pga ett ökat behov av omsorg eller av sjukvård (exempelvis pga inaktivitet, isolering, olycksfall, fallskador eller brand i hemmet) eller förslitnings- och belastningsskador hos personal och anhöriga.

Kostnaderna för bostadsanpassningar är inte höga om de jämförs med alternativerna. Men, ur samhällsekonomisk synvinkel, vore det bättre om bostäder byggdes med en god tillgänglighet redan från början. Då hade många individuella bostadsanpassningar kunnat förebyggas. Som ett komplement till individuella bostadsanpassningar skulle ombyggnationer av hela bostadsområden för att öka tillgängligheten även kunna vara en lönsam investering (se SABO & Svenska Kommunförbundet, 2004). Sist men inte minst kan en återanvändning av redan anpassade lägenheter minska behovet av bostadsanpassningsbidrag.

Handläggningen av bostadsanpassningsbidragen skiljer sig åt mellan olika kommuner i landet, vilket gör att slutsatserna från den här studien inte kan anses vara generella. Nyttan och värdet påverkas till exempel av de skillnader i förutsättningar som råder mellan mindre och större kommuner. De alternativkostnader som har identifierats innehåller både faktorer som är generella för alla kommuner (t.ex. personalkostnader) och sådana som är specifika för vissa kommuner (t.ex. anhörigvårdsbidraget).

Även om denna studie bygger på ett relativt omfattande intervjumaterial inkluderar den samtidigt flera olika perspektiv och frågeställningar. Vi har därför inte haft möjlighet att fördjupa kunskapen mer i detalj inom respektive frågeställning. Detta innebär att vi vill vara försiktiga med att dra för långtgående slutsatser. De exempel på nytta och värde av bostadsanpassningarna som vi har identifierat tror vi dock är så pass allmänmännliga att de även skulle återfinnas i en större studie. Denna tanke stöds av att liknande teman som vi redovisar här även har identifierats i en studie som handlar om effekter av bostadsanpassningar i Storbritannien (se Heywood, 2004 i bilaga 2).

På grund av studiens begränsningar kan vi däremot inte uttala oss om vilken nytta och värde bostadsanpassningar har för alla brukare. Detta sägs med vetskap om att det är stora skillnader mellan olika brukares livssituation. Denna påverkas bland annat av brukarens etniska och sociala bakgrund, ålder, kön och om funktionshindret är medfött/förvärvat tidigt i livet eller har uppkommit senare i livet. En fortsättning på denna studie pågår, vilket kommer att ge mer ingående svar på frågan om värdet och nyttan för brukare.

Begrepp och förkortningar

ADL	Aktiviteter i det dagliga livet. Instrument som används för bedömning av grad av aktivitetsförmåga eller funktionsnivå
ALS	Amyotrofisk lateralskleros är en motorisk nervsjukdom
AT	Arbetsterapeut, används ibland i texten för att underlätta läsningen
BAB	Bostadsanpassningsbidrag
Bostadsanpassningsbyrån	Den grupp med handläggare inom fastighetskontoret i Göteborg som arbetar med BAB-ärenden
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
Kvarboendeprincipen	Politiskt mål att människor ska kunna vårdas i sina hem, så långt det är möjligt, trots hög ålder och/eller funktionshinder
LASS	Lagen om assistansersättning
LSS	Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade
MAR	Medicinskt ansvarig för rehabilitering, arbetar för kommunen och motsvarar MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) fast inom rehabilitering
MS	Multipel Skleros, drabbar centrala nervsystemet
Progressiv sjukdom	Sjukdom med ett förlopp med gradvis försämring av allmäntillståndet
RA	Reumatoid Artrit är en kronisk ledsjukdom
SoL	Socialtjänstlagen
SFS	Svensk författningssamling
SU	Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Sökande	Det begrepp som handläggarna av BAB använder för att benämna personer som ansöker om bostadsanpassningsbidrag. Motsvarar i denna rapport begreppet ”brukare”
VGR	Västra Götalandsregionen har liknande funktioner som ett landsting och omfattar 49 primärkommuner i västra Sverige

Bakgrund

I den bästa av världar stämmer hemmiljön överens med den boendes behov. Men i de fall den boende har funktionshinder är det ganska vanligt att personen blir begränsad av den fysiska utformningen av bostaden (Fänge, 2004; SABO och Svenska Kommunförbundet, 2004). Många bostäder är inte användbara eller tillgängliga för alla, vilket skapar ett oundgängligt behov av bostadsanpassningar. Eftersom de flesta hus inte är byggda med hänsyn till funktionshinder, måste hindren i den fysiska miljön ofta korrigeras i efterhand med åtgärder såsom hjälpmedel eller bostadsanpassningar. Görs inte detta kommer den fysiska miljön att skapa onödiga handikapp relaterade till miljön i sig (se ICF, 2001).

Frågan är vilken nytta dessa anpassningar har? Denna rapport är resultatet av den första delstudien i en undersökning om *nyttan och värdet av bostadsanpassningar ur olika perspektiv*. Frågan är viktig ur ett samhällsperspektiv eftersom tillgängligheten i bostadsmiljön berör stora grupper i samhället. Både för personer med medfödda eller förvärvade funktionshinder och för äldre (Gottschalk, 2004). Bostadsanpassningar är framför allt viktiga för de funktionshindrade själva, men påverkar även närstående och personal som arbetar i människors egna hem. Sett ur ett makroperspektiv har bostadsanpassningarna dessutom samhällsekonomiska effekter.

Initiativet och bakgrunden till den här studien är ett beslut vid Fastighetsnämnden i Göteborgs stad (2003a). Fastighetskontoret fick i uppdrag att initiera genomförandet av en strukturerad studie av bostadsanpassningsbidragets effekter i Göteborg. En undersökning motiverades av att frågan är dåligt undersökt sedan tidigare, samtidigt som kostnaderna för anpassningarna utgör en relativt stor kostnad för kommunen. Göteborgs stad handlägger cirka 3 000 ansökningar om bostadsanpassningsbidrag per år och bidragen uppgår

till cirka 38 miljoner kronor per år (Göteborgs Stad, 2003b). I Sverige som helhet genomförs cirka 60 000 bostadsanpassningar per år och antalet är ökande (Boverket, 2002a; Fänge, 2004). En möjlig förklaring till ökningen är att allt fler äldre bor kvar i sin egen bostad. Dessutom att allt fler flerk Funktionshindre barn och unga bor hemma i stället för på särskilt boende.

Att många människor med behov av vård och omsorg numera bor i sitt eget hem beror till stor del på ett förändrat synsätt. Diskussionerna om kvarboende och tillgänglighet vid nybyggnation är emellertid ingen ny företeelse, utan väcktes redan på 50-talet (Paulsson, 2002; Wånell, 2000). Andra samhällsförändringar såsom stängningarna av vårdinstitutioner under 80- och 90-talen, har dessutom ökat kraven på att kommunerna skall kunna erbjuda vård och omsorg i hemmet. I dag utgår kommunerna från den sk kvarboendeprincipen som i korthet går ut på att människor skall ha möjlighet att bo kvar hemma i stället för att flytta in på ett institutionsboende. Stödet till bostadsanpassningar är en av flera viktiga förutsättningar för realiserandet av denna princip.

Bidrag till bostadsanpassningar har funnits sedan slutet av 50-talet. Den första formen av bostadsanpassningsbidrag kom 1959 och kallades då invalidbostadsbidrag. Bidragsbeloppet var på den tiden maximerat till 7000 kr och utgick enbart till specialinredda lägenheter för rörelsehindre personer. Mellan 1959 och 1992 utvidgades bidraget både i omfattning och i storlek, samt övergick till att bli en kommunal angelägenhet från att ha varit statskommunal (Socialdepartementet, 1992). Ansvaret för bostadsanpassningar vilar i dag på kommunerna med Boverket som tillsynsmyndighet (Boverket, 2000).

Bostadsanpassningsbidraget bör betraktas i ljuset av målet för samhällets insatser i fråga om personer med funktionshinder, som föreskriver rätten att leva ett så delaktigt och jämlikt liv som möjligt (se FN:s standardregler, 1993). Bidragen kan också ses som ett komplement till plan- och bygglagens bestämmelser. Men medan plan- och bygglagen påverkar bostädernas tillgänglighet på ett generellt plan, syftar bostadsanpassningarna till att förändra bostäder på ett specifikt plan utifrån enskilda individers behov (Boverket, 2000).

När det gäller handläggningen av bostadsanpassningsbidrag (BAB) handhas dessa av olika myndigheter i landets kommuner. I Göteborg handläggs ansökningarna på fastighetskontoret av tjänstemän som är specialiserade på bostadsanpassningsärenden. Ansökningar om bostadsanpassningsbidrag görs av den boende som behöver anpassningen, antingen av den funktionshindrade själv eller av anhörig, om det är fråga om minderårig. Det är både barn, ungdomar och vuxna i alla åldrar som ansöker om bidrag. Volymmässigt

består dock cirka 90 procent av ärendena av äldres behov av bostadsanpassning. Kostnadsmässigt utgör emellertid anpassningarna för yngre personer (<65 år) den största delen (Örnskär & Junker, 2003).

Utgångspunkten för handläggarens bedömning är lagen om bostadsanpassningsbidrag SFS 1992:1574 (Socialdepartementet, 1992). Lagen är en skramlag som medger ett relativt stort tolkningsutrymme. Portalparagrafen (1 §) anger dess målsättning, att ”ge personer med funktionshinder möjlighet till ett självständigt liv i eget boende.” Lagen föreskriver bland annat att bidrag enbart lämnas för anpassning av ”fasta funktioner” (6 §), vilket i stort sett motsvarar de inventarier som inte följer med när bostaden byter hyresgäst eller ägare. Bidrag beviljas enbart ifall ”åtgärderna är nödvändiga för att bostaden skall vara ändamålsenlig för den funktionshindrade” (6 §). Bidrag lämnas inte heller om åtgärderna behöver vidtas av ”väsentligt andra orsaker än behovet av anpassning” (6 §), t.ex. på grund av byggnadstekniska brister i bostaden. Vid köp eller byte av bostad (9 §) ställs det krav på att den sökande har försökt hitta en bostad som är ändamålsenlig utifrån individens funktionshinder, innan bidrag för bostadsanpassning beviljas. Bidraget kan även ges för anpassningar av annat än den permanenta bostaden vid skperiodiskt boende (5 §), såsom hemma hos stödfamiljer eller på ett gruppboende (detta gäller dock endast vid ovanliga behov av anpassning som inte anses ligga inom ramen för vanlig tillgänglighetsstandard på boenden).

Vad ges BAB för? Några olika exempel är: borttagande av trösklar, dörrbreddning (för att rullstolar skall kunna komma fram), montering av stödhandtag, ramp inomhus, ramp utomhus, automatisk dörröppnare (med personlig fjärrstyrning), ledstänger/räcken, trapphiss/trapplyft, duschkabin/duschplats, automatisk toalett, förstärkt belysning, spisvakt, köksanpassning (t.ex. höj och sänkbar spis, skåp och diskbänk), hjälpmedelsförråd/rullstolsgarage, anpassning av altan/balkong och sist men inte minst större ombyggnader med t.ex. tillägg av nya rum till bostaden.

Vart vänder man sig när man behöver BAB? För de flesta anpassningar krävs ett intyg som oftast skrivs av arbetsterapeut. Om brukaren inte har kontakt sedan tidigare med en arbetsterapeut kan vederbörande kontakta närmaste vårdcentral. Kontakt kan tas med läkare, arbetsterapeut, rehab- eller habiliteringsteam, fastighetskontoret, kurator eller biståndsbedömare för att få information om bidraget.

För beslut om BAB spelar intyget från sakkunnig en viktig roll. Sakkunnig är oftast arbetsterapeut, men kan också vara t.ex. specialistläkare. Kvaliteten på intyget är av avgörande betydelse för bedömningen. I de flesta fall beviljas ansökningarna utan några korrigeringar med utgångspunkt från det intyg som bifogats. Beslut om vissa mindre omfattande anpassningar (spistimer och trösklar) har nyligen undantagits från kravet på intyg (Örnskär & Junker, 2003).

Handläggaren gör en sammanvägd bedömning utifrån lagens intentioner, där intyget om den funktionshindrades behov och en egen bedömning av bostaden/fastigheten ingår. För att underlätta handläggningen har Boverket gett ut en handbok för bostadsanpassningsbidraget som ger exempel på tillämpningar av regelverket. Trots detta kan det vara svårt att väga samman alla komponenter i svårare ärenden.

När bostadsanpassningar görs i människors hem påverkar detta självklart inte enbart den funktionshindrades liv, utan även de anhöriga som bor eller vistas mycket i bostaden. Anhöriga är ofta delaktiga i den dagliga omsorgen av sin partner eller familjemedlem och påverkas därför av om bostaden är anpassad efter deras behov.

Den personal som arbetar i vårdtagares/funktionshindrades hem påverkas också av att bostadsanpassningar görs, även om BAB inte beviljas utifrån personalens behov. De yrkesgrupper som främst berörs utgörs av personliga assistenter och vårdbiträden i hemtjänsten. Men även sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal som arbetar i vårdtagarens egna hem har stor nytta av en anpassad bostad. Sammanfattningsvis kan sägas att bostadsanpassningen inte enbart påverkar enskilda individers möjlighet att leva ett så fullgott liv som möjligt, utan också har betydelse för såväl arbetets innehåll som för arbetsmiljön för personal som arbetar i människors hem. Om bostaden är anpassad efter den boendes funktionshinder t.ex. också möjligheten att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt.

Den samhällsekonomiska nyttan med BAB är inte undersökt tidigare. Denna frågeställning borde vara av nationellt intresse, eftersom samtliga kommuner i landet kan förvänta sig ökade kostnader för bostadsanpassning i framtiden. Detta beror bland annat på att Sverige har en åldrande befolkning. Men kommunernas kostnader påverkas inte enbart av åldersstrukturen i befolkningen, utan också av i vilken utsträckning bostäderna är grundanpassade (SABO och Svenska Kommunförbundet, 2004). Eva Hurtig och Jan Paulsson (1986) påpekar i sin bok ”Hjälp och vård i hemmet, bostadsfunktionella, tekniska och sociala aspekter” att äldre i högre utsträckning än yngre bor i bostäder med lägre standard, som är mindre lämpade för personer med funktionshinder. I en studie från 1980-talet framkom det att 22 pro-

cent av de äldre som flyttade till någon typ av särskilt boende, gjorde det just på grund av bostadens standard (t.ex. avsaknad av hiss, ombyggnation eller rivning).

Hur stora kostnader en kommun har för bostadsanpassningar avgörs av en rad faktorer. Dessa är t.ex:

- andelen personer med funktionshinder som bor i eget boende, jämfört med i anpassat eller särskilt boende
- omfattningen av hjälpmedels- och rehabiliteringsinsatser (som kan minska behovet av bostadsanpassning)
- kommunens inställning till att ge bostadsanpassningsbidrag och tolkning av lagen och Boverkets riktlinjer

En kort redovisning av tidigare undersökningar inom bostadsanpassningsområdet finns att läsa i bilaga 2.

Syfte

Denna studie är inriktad på att undersöka nyttan och värdet med bostadsanpassning ur de funktionshindrades, de anhörigas, personalens samt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Vad som menas med begreppen nytta och värde reflekterar vi över i bilaga 1.

Mer konkret försöker studien belysa följande frågeställningar:

1. Vad betyder bostadsanpassningen för den enskilda individen med funktionshinder?²
2. Vad betyder bostadsanpassningen för närstående/anhöriga?
3. Vad betyder bostadsanpassningen för vård- och omsorgspersonal som arbetar hemma hos personer med funktionshinder?
4. Vilka förbättringsmöjligheter i fråga om handläggning och genomförande finns?
5. Vad betyder bostadsanpassningen ur ett samhällsekonomiskt nyttoperspektiv?

Den metod som har använts i studien finns beskriven i bilaga 3. Kortfattat kan sägas att materialet består av personliga intervjuer med brukare som har fått en relativt omfattande bostadsanpassning under de senaste sex månaderna. Vi har också intervjuat anhöriga, personliga assistenter, hemtjänstpersonal, fastighetsägare och några av de entreprenörer som arbetar med utförandet. Samtliga hade erfarenheter av bostadsanpassningar. Som ett tillägg till de enskilda intervjuerna har gruppintervjuer genomförts med arbetsterapeuter, handläggare av BAB, hemtjänstpersonal och personliga assistenter/habiliteringspersonal. För det samhällsekonomiska perspektivet har även nyckelpersoner med kunskaper om alternativkostnader intervjuats.

² Här avses både äldre och yngre personer (barn, ungdomar och vuxna) med funktionshinder.

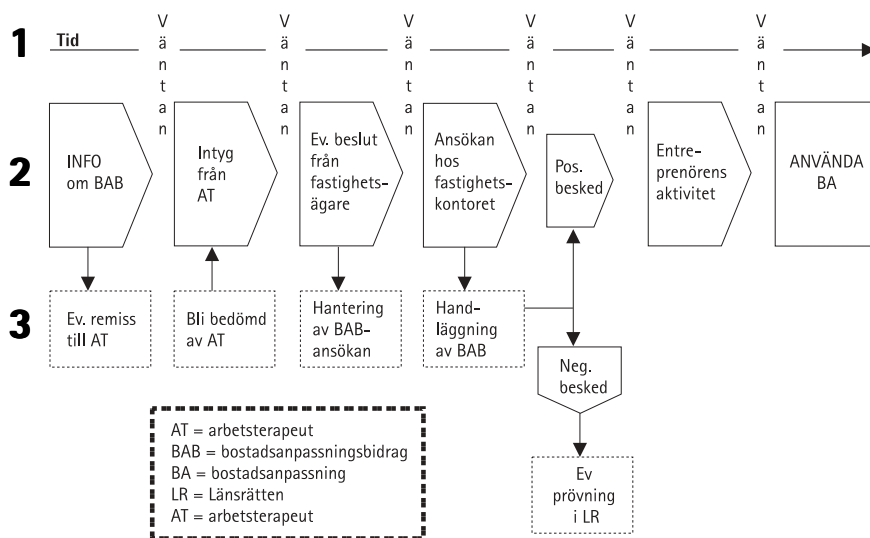
Resultat

Bostadsanpassningsprocessen ur olika perspektiv

En övergripande beskrivning av processen – ur brukarens perspektiv

Vi har ställt frågor till de aktörer som är involverade i en bostadsanpassning om den process som det innebär att ansöka om och genomföra en anpassning. Vi börjar med att beskriva deras svar kring detta tema för att ge en beskrivning av processen. Det bör påpekas att denna process skiljer sig åt mellan olika kommuner i landet. Här beskrivs endast hur det går till i Göteborg.

En intressant fråga är huruvida brukarnas upplevelse av nyttan och värdet av en bostadsanpassning påverkas av *hur det gick till* när han eller hon fick anpassningen. Figur 1 på nästa sida illustrerar de olika stegen i processen, sett ur den ”sökandes” (brukarens) perspektiv.



Figur 1. Bostadsanpassningsprocessens steg, ur den sökandes/brukarens perspektiv.

Bilden beskriver tre processer: (1) den kronologiska tiden (högst upp i form av en tidslinje), (2) aktiviteter i processen där kommunikationen mellan aktörer är väsentlig, (3) den interna processen inom respektive aktörs ansvarsområde (längst ned).

Tidslinjen högst upp i bilden visar var avbrott kan uppstå i kommunikationen mellan olika aktörer. Dessa avbrott resulterar i väntetider. Pilarna symboliserar de steg som processen innehåller från början till slut. Bilden har som utgångspunkt det tillfälle då en person får kunskap (information) om möjligheten att ansöka om bostadsanpassningsbidrag. Den slutar när anpassningen av bostaden är färdig att börja användas, alternativt när ansökan i stället har avslagits. Under resans gång kan det uppstå hinder som påverkar slutresultatet. Tidsåtgången är olika lång och kan variera mellan några veckor (för enklare ärenden där intyg ej krävs) till en process som varar i mer än ett år (vid större ombyggnader). Stegen i processen visar de olika aktörer som den sökande kan möta på vägen. Processen beskrivs mer ingående här nedan.

Information: Processen börjar med att en person har ett behov av att anpassa bostaden efter sitt/sina funktionshinder och också på något sätt blir informerad om att det är möjligt att söka bidrag för detta. Många informeras av sin läkare, andra träffar en arbetsterapeut som t.ex. är på hembesök för att prova ut hjälpmedel, ytterligare andra får höra om BAB av en granne som är nöjd med sin anpassning. Detta allra första steg kan vara problematiskt eftersom det är omöjligt för människor att fråga efter något man inte vet finns. Flera av framför allt de äldre sökande berättar att de upplever informationen som dålig.

Kontakt med arbetsterapeuten: En väntan kan uppstå innan nästa steg i processen om det är kö för att få träffa en arbetsterapeut. Arbetsterapeuten gör en funktionsbedömning av den sökande i hemmet samt skriver intyg om nödvändigheten av en bostadsanpassning. Intyg skrivs oftast av en arbetsterapeut men kan även skrivas av läkare. Brukaren har rätt att byta arbetsterapeut och få ett nytt intyg, om denne inte är nöjd. Arbetsterapeuterna hjälper också ofta till med nästa steg; att skriva och skicka in själva ansökan. Ansökningsblanketten kan rekvireras från fastighetskontoret i elektronisk form eller i pappersform.

Kontakt med fastighetsägaren: I de fall då personen inte själv äger sin bostad måste fastighetsägaren kontaktas. Ett intyg om godkännande från fastighetsägaren eller föreningen (för boende i bostadsrättsföreningar) måste ingå i ansökan för att den skall vara fullständig. Här kan också en väntan uppstå, beroende på hur snabbt fastighetsägarna hanterar denna typ av ärenden.

Kontakt med handläggaren: När ansökan kommer till fastighetskontoret behandlas den så fort som möjligt av handläggarna. Handläggaren gör ibland också ett hembesök (ibland tillsammans med AT), för att få en tydlig bild av bostaden i fråga. Om det rör sig om en större anpassning (våtutrymmen, kök, hissar osv) tar handläggaren in anbud från flera entreprenörer. Dessa vill ibland också besöka den sökande innan de kan lämna en offert på vad anpassningen kommer att kosta. Offerterna används sedan som grund för beslut om själva bidragssumman. Det finns inget tak för hur mycket en anpassning får kosta, om det kan styrkas att den är nödvändig. Handläggarna baserar bidraget på det lägsta pris som offererades.

Ett hinder i detta steg är om ansökan inkommer under sommaren då handläggarna och fastighetsnämnden där beslutet godkänns, har semester. Verksamheten under denna period begränsas till de allra mest akuta ärendena.

Kontakt med entreprenören: När fastighetskontoret beslutar om en bostadsanpassning meddelas både personen som har ansökt om BAB och den entreprenör vars offert ligger till grund för bidraget. Det kan röra sig om flera olika entreprenörer vid större arbeten.

Ansvaret att ta kontakt med en entreprenör som skall utföra anpassningen vilar på den sökande som har beviljats bidrag. Detta är nytt i och med en ändring av rutinerna som infördes i januari 2004. Den sökande får själv välja vem hon anlitar med bidragets hjälp, bara anpassningen blir rätt utförd. Fastighetskontoret kan välja att inspektera arbetet efteråt. Detta sker ibland genom ett telefonsamtal med den sökande.

Hinder i detta steg kan uppstå på grund av faktorer som entreprenören inte kan rå över. Exempelvis har en specialbyggd trapphiss flera månaders leveranstid. Under tiden som arbetet med anpassningen utförs uppstår det ibland störningar i bostaden, både för de som lever i bostaden men också för grannar.

Avslag: Avslag helt eller delvis kan meddelas t.ex. om den ansökta anpassningen inte bedöms vara styrkt som nödvändig, eller om åtgärden är nödvändig av andra skäl så som normalt fastighetsunderhåll. I dessa fall får personen ett meddelande om avslag och har då tre veckors tid på sig att överklaga till länsrätten³. Avslag ges dock i mycket få fall, i cirka 2 procent av alla ärenden.

En generell utmaning för alla aktörer i denna process är att möta personer i kris, som t.ex. nyligen har råkat ut för en olycka eller har insjuknat i en svår sjukdom. Bemötandet får i dessa fall extra stor betydelse. En 30-årig kvinna som nyligen hade fått diagnosen MS beskriver just detta, när hon stod inför att fylla i ansökningsblanketten:

Jag var så dålig. Jag var i en svacka och mätte så dåligt psykiskt, över att jag, JAG som är simmardrottningen skulle behöva sitta i en rullstol. Så hon [arbetsterapeuten] sa: men det här och det här ska man göra. Och så fyllde hon i. /.../Jag är otroligt glad över att jag fick hjälp av henne. Alltså jag kände det att jag kunde släppa lite grand på det här.

I intervjuerna med brukarna frågade vi hur kontakten hade varit med de olika yrkesgrupper de hade mött i anslutning till BAB. Nedanstående beskrivningar utgår främst från intervjuer och gruppdiskussioner med respektive

³ Om även detta besked blir negativt är det möjligt att överklaga till Kammarrätten. Regeringsrätten är sista instans.

aktör: arbetsterapeuter, fastighetsägare m.fl. Men bilden av varje aktör speglas också av brukarnas upplevelser av dem. Vi har även frågat de olika aktörerna vad de ser som bostadsanpassningarnas nytta och värde, vilket sammanfattas i bilaga 6.

Arbetsterapeuterna i processen

De som har sökt och fått bostadsanpassning är oftast nöjda med arbetsterapeutens arbete. Intygsskrivande arbetsterapeuter använder likartade bedömningsinstrument för behovsbedömningen såsom ADL-instrument, vilket minskar risken för godtyckliga bedömningar.

Några sökande uttryckte att de hade velat veta mer om vad man kunde få för sorts bostadsanpassningar. De kände sig osäkra på det vid ansökan. Några personer som hade en progressiv sjukdom undrade hur dålig man måste bli innan man kunde få en anpassning: ”Skall man slita ut sig först?” undrade en man som hade svårt att öppna sin garageport på grund av en muskelsjukdom.

Arbetsterapeuterna bekräftar att informationen kring bostadsanpassningsbidraget och ansökningsprocessen är otillräcklig. De brukare som de möter känner sällan till möjligheten att söka bidraget. De möter dem oftast i andra ärenden såsom vid utprovning av hjälpmedel⁴. Detta innebär att arbetsterapeuterna får en viktig roll som informationsförmedlare. Det är dock inte självklart att detta ansvar skall ligga på arbetsterapeuterna. En sökande berättar med besvikelse att handläggaren på fastighetskontoret aldrig var på hembesök och svarade på hennes frågor om vilka anpassningar hon kunde få. Hon såg alltså inte detta som arbetsterapeutens uppgift, utan som handläggarens.

Förutom arbetsterapeuterna finns det andra grupper som informerar om BAB t.ex. kuratorer, läkare, intresseföreningar, fastighetsägare och hemtjänsten. Arbetsterapeuterna påpekade att det ibland kan uppstå konflikter om någon annan har informerat och ”lovat för mycket”. De arbetsterapeuter som vi intervjuade var kunniga i lagen om BAB, särskilt de som skrev intyg regelbundet. De kunde t.ex. vara misstänksamma mot fastighetsägare som verkade vilja utnyttja bidraget för en upprustning av bostaden (vilket lagen inte medger).

Arbetsterapeuterna upplever sig ha en roll som spindel i nätet. De kom-

⁴ Arbetsterapeuter arbetar vid sjukhusen, i öppenvårdens rehabiliterings- och habiliteringsverksamheter, i specialistteam (t.ex. ”neuroteam”) på vårdcentraler, hjälpmedelscentraler, i kommunal hemsjukvård, korttidsboenden m.m.

municerar med alla övriga aktörer i processen: fastighetsägarna, handläggarna, entreprenörerna och också personal som arbetar i hemmet såsom hemtjänst och personliga assistenter. I våra intervjuer med brukarna finns det exempel på att arbetsterapeuten i det närmaste har verkat som ”advokat” för brukaren. En man med ALS uppgav att hans arbetsterapeut hade skött alla kontakter under processen: ”Hon har fört våran talan.” Det var till henne som han och hans fru vände sig med alla sina frågor.

De problem som kan uppstå när den sökande inte förstår de inblandades olika roller illustreras av en av de sökandes berättelser. Denna person är en man i femtioårsåldern med en neurologisk sjukdom. Han bor i ett radhus i två plan och går inomhus med kryckor. Han behövde ha en trapphiss för att underlätta för honom att komma upp till övervåningen. Vissa dagar var det mycket svårt för honom att göra denna förflyttning. Arbetsterapeuten kom på hembesök tillsammans med handläggaren och mannen skrev på en ansökan. Efteråt var han missnöjd med den *typ* av trapphiss som han hade fått installerad. Detta eftersom den var så bred att den omöjliggör för honom att gå uppför trappan själv, de dagar då han mår bättre och vill träna. Han beskrev det på följande sätt:

Jag skrev på här [hemma], in blanco. Det var ju fel. /.../ Hon skickade det [intyget] direkt till fastighetskontoret. /.../ Det var ju där felet var, jag skulle aldrig ha skrivit på in blanco. Utan jag skulle självklart ha fått den när hon skrivit det, så skulle vi två ha kommit överens om vad mina önskemål var. /.../ Där har jag inte varit med. /.../ Jag har inte blivit informerad, jag har inte haft möjligheten att göra det, va.

Mannen hade fått en uppfattning om hur trapphissen skulle se ut innan den installerades, men var i efterhand besviken på användbarheten och utseendet på den hiss han sedan fick installerad. Han upplever att detta beror på att han inte förstod handläggningsprocessen och därför inte kunde påverka anpassningen på det sätt som han hade velat.

En annan anledning till att de sökande blir besvikna är när processen tar lång tid. Arbetsterapeuterna tror att det krävs en bättre förståelse för alla steg i processen. Om de som söker bidraget vet varför det tar tid kan de i alla fall anpassa sina förväntningar efter det. En anledning till förseningar som de poängterar är fastighetsägarnas långsamma hantering av ärendena.

I en av stadsdelarna (Frölunda) hade arbetsterapeuterna utarbetat en skriftlig information om BAB-processen att ge till sina patienter. De upplevde att detta minskade antalet förfrågningar. De sökande fick genom informationen veta vilka andra aktörer de kunde vända sig till i ärendet.

Ibland tar arbetsterapeuterna på sig rollen att bromsa anpassningar som den sökande vill ha. En man berättade att han hade föreslagit en anpassning av sitt kök, utöver badrummet. Men arbetsterapeuten hade sagt: ”Det är sånt

som vi kan återkomma till senare.” En kvinna fick en dörröppnare till den ena entrén till huset men ville också ansöka om ingången till gården, där sopheringen sköts. Hon berättade att arbetsterapeuten hade sagt: ”Vi kan inte ta så mycket på en gång.” Dessa exempel visar på en risk att arbetsterapeuterna tar över kommunens roll att pröva ansökningarna utanför det formella handlägningsförfarandet.

Detta är möjligen ett vanligt förekommande problem på det nationella planet. Boverket (2002b) har i en tillsyn av Malmös BAB-verksamhet kommenterat problemet på följande sätt:

Lagen om bostadsanpassningsbidrag bygger på tanken att den funktionshindrade personen ska stå i centrum. Frågor om inflytande och delaktighet har därför stor betydelse. Sökandens viktigaste styrmedel är själva ansökan, som bildar ramen för kommunens prövning. I Malmö kommun omfattar ansökan oftast inte fler åtgärder än dem som arbetsterapeuten funnit vara nödvändiga. I syfte att förbättra rutinerna för själva ansökningsförfarandet rekommenderar Boverket kommunen att genom ökad information upplysa sökanden om rätten att få alla önskade åtgärder prövade.

Arbetsterapeuterna uttrycker att det ibland är svårt att göra bedömningar av vad som är nödvändigt, och att de ogillar att hamna i konflikt med brukaren. Vissa arbetsterapeuter har en relation med brukaren som varar över lång tid, t.ex. de som arbetar i habiliteringsteam för barn och ungdomar. Någon uttryckte det som ett tungt ansvar som läggs helt på deras yrkeskår, när dialogen med andra saknas. Men arbetsterapeuterna kan också söka stöd från exempelvis en sjukgymnast eller läkare, för att bättre förstå en patients behov eller motivera sitt intyg. Det är på sin plats att påpeka att det är stor skillnad mellan olika typer av ärenden. Många är enkla och av standardnatur, där lösningen är ganska självklar.

Fastighetsägarna i processen

Fastighetsägaren är en viktig aktör för de personer som hyr sin bostad, eller bor i en bostadsrättsförening. Ägaren eller föreningen måste i dessa fall ge sitt medgivande till anpassningen. Därför skickas ansökan om BAB dit innan den går vidare till fastighetskontoret.

Fastighetsägaren hanterar BAB-ansökningarna på olika sätt. Hur ett ärende tas om hand beror delvis på organisationen i övrigt hos företaget. I vissa bolag finns en central förvaltning, andra har områdesindelningar med självständiga förvaltare eller samordnare. Somliga har flera nivåer i organisationen där BAB-ansökningarna passerar förbi både lokalt och centralt. Andra fastighetsägare är små familjeföretag där en person ensam sköter all administration, inklusive ansökningarna om BAB.

En fastighetsägare berättade att det händer att misstag begås och en ansökan glöms eller tappas bort, vilket kan leda till förseningar i processen. De fastighetsägare vi har pratat med är dock alla måna om att det ska gå snabbt att ge besked, så att ansökan inte bromsas upp. Många uppger att de skickar ansökningarna vidare med godkännande inom ett par dagar. Flera representanter för fastighetsägarna säger sig utföra mindre anpassningar själva, utan att söka bidrag för det. Detta gäller framförallt tröskelborttagningar.

En brukare som intervjuades berättade att hon hade vänt sig direkt till sitt fastighetsbolag, då hon hade hört från en granne att hon kunde ansöka om bostadsanpassning. Hon fick en ansökningsblankett skickad hem till sig och kontaktade sen en arbetsterapeut på sin vårdcentral. Fastighetsägaren kan alltså på detta sätt hjälpa till att lotsa rätt i processen. Somliga bovärdar har ansökningsblanketter att distribuera och kan också förmedla kontakt till arbetsterapeuter. Ibland tar fastighetsägare också kontakt med arbetsterapeuten för att diskutera en ansökan om anpassning.

Det händer att fastighetsägarna inte ger sitt tillstånd till en anpassning, eller sätter upp villkor för hur den skall utföras. Detta kan bero på en rädsla för alltför stora ingrepp i bostäderna. Vissa fastighetsägare månar också om möjligheten att enkelt kunna återställa lägenheten för framtida hyresgäster. Det kan t.ex. handla om att kunna sätta tillbaka ett badkar om nästa hyresgäst så önskar. Så var det i ett fall med en äldre man som hade drabbats av stroke. Badkaret skulle tas bort och arbetsterapeuten föreslog en duschplats. Men detta skulle ha krävt att brunnen i badrummet hade flyttats, och det ville inte fastighetsägaren gå med på. Motiveringen var att de planerade en egen renovering av avloppen i framtiden. Den duschkabin som istället installerades blev en sämre lösning.

I sådana här fall försöker handläggarna ibland förhandla med fastighetsägaren. Vi ser dock en reell intressekonflikt mellan fastighetsägarna och fastighetskontoret på två punkter, i bostadsanpassningsärendena.

Den första punkten handlar om vad som skall ske med en bostad när den av någon anledning inte behöver vara anpassad längre, t.ex. om hyresgästen med funktionshinder flyttar eller avlider. I ansökan om bidraget skall fastighetsägaren skriva under på att de inte kommer att kräva hyresgästen på eventuella framtida kostnader för återställning av bostaden. Det finns dock ett bidrag som fastighetsägarna kan söka för återställning⁵, vilket sällan utnyttjas enligt fastighetskontoret. Detta förbehåll leder i en del fall till att fastighetsägaren inte godkänner en anpassning.

Den andra punkten för intressekonflikt är att fastighetsägarna är måna om att de entreprenörer som utför arbeten i deras fastigheter gör ett kvalificerat arbete. Ett av bolagen som vi talade med har t.ex. föreskrifter med kva-

litets- och miljökrav för sina entreprenörer. Eftersom fastighetskontoret föreslår en entreprenör för varje anpassning, måste en samsyn finnas mellan fastighetskontoret och fastighetsägaren om att arbetet kommer att göras utifrån fastighetsägarens kvalitetskrav.

”Det är en säkerhetsfråga”, säger en fastighetsägare. De vill t.ex. inte råka ut för vattenläckor pga dåliga installationer. Det är vanligt att fastighetsägare har egna entreprenörer som de har ramavtal med och därför vill skall utföra arbetet. Argumentet är att dessa entreprenörer känner till fastigheterna och vet var exempelvis el- och vattenledningar är dragna, vilket minskar risken för fel. Dessutom kan fastighetsägaren hålla mer av ett standardsortiment med material, om de har kontroll över entreprenörerna.

Det kan uppstå svårigheter om en fastighetsägare kräver att en viss entreprenör ska få BAB-uppdraget som villkor för att godkänna anpassningen. Från och med januari 2004 är det den sökande själv som ska välja entreprenör, eftersom bidraget består av en summa pengar och inte en åtgärd. Fastighetskontoret har här ingen tvingande lagstiftning att luta sig mot i förhållande till fastighetsägarna. Det som reglerar relationerna dem emellan är ett frivilligt samarbetsavtal.

Ett bekymmer för fastighetsägarna är de fall då en anpassning på något sätt skulle kunna störa andra hyresgäster. Exempel på detta är då det finns risk för att förbigående personer snubblar över ramper i entrén eller då automatiska dörröppnare gör en dörr trögare att öppna manuellt, vilket drabbar alla dem som inte har fjärrkontroll till den⁶.

En fastighetsägare som vi intervjuade tycker att byråkratin kring anpassningarna är för krånglig och tar för lång tid:

Det har hänt att vi har åkt ut själva och hämtat grejerna för att en person ska kunna komma hem från sjukhuset. /.../ Handläggarna och arbetsterapeuterna tänker inte på vad de själva kostar per timme. Ibland kostar byråkratin mer än vad själva insatserna kostar.

Han menade också på att det ofta blir ”mer och mer” som de här hyresgäs-

⁵ Återställningsbidraget gäller dock inte för bostadsrättsföreningar. Återställningsbidraget täcker inte heller kostnader under 5 000 kronor. Ett krav för att återställningsbidrag ska betalas ut är att kommunen först fått möjlighet att anvisa lägenheten till någon annan med funktionshinder. Dessutom återanvänds vissa större installationer såsom hissar. I dessa fall står fastighetskontoret för återställningen.

⁶ En egen fjärrkontroll ges i anslutning till att automatiska dörröppnare installeras vid bostadsanpassningar. Det är alltså inte en generell dörröppnare för alla som använder dörren. Det finns dock möjlighet för fler i samma hus att få fjärrkontroller till samma öppnare, genom BAB. Behovet prövas alltid individuellt.

terna behöver. Det börjar med trösklar och kranar, sen blir de ”prenumeranter” på bostadsanpassningar.

Handläggarna i processen

Handläggarna i Göteborgs Stad har en gedigen yrkeserfarenhet som grupp. De har i genomsnitt arbetat 10 år på bostadsanpassningsbyrån och 29 år på fastighetskontoret. Arbetsgruppen är uppdelad i två grupper som verkar över olika geografiska distrikt i kommunen. De flesta har en utbildning med antingen teknisk eller administrativ/allmän inriktning.

De samverkar med många olika yrkesgrupper i sitt dagliga arbete. På frågan om hur de tycker att samverkan fungerar, framkommer det att de tycker att den i stort sett fungerar bra. Detta gäller såväl samverkan med de sökande, anhöriga, arbetsterapeuter, fastighetsägare som med entreprenörer. Samverkan med arbetsterapeuterna försvåras av att de är cirka 200 stycken till antalet i Göteborg. Arbetsterapeuterna finns utspridda under olika huvudmän och organisationer. Handläggarna ser det som svårt att uppnå en enhetlighet i arbetsterapeuternas sätt att arbeta med bostadsanpassningar.

Relationen mellan handläggarna och fastighetsägarna präglas av det faktum att fastighetskontoret inte har några påtryckningsmedel om fastighetsägarna inte godkänner en anpassning. Alltså kan handläggarna bara vädja till fastighetsägarnas goda vilja och referera till ett samverkansavtal som fastighetsägarna har ingått. På frågan om vad som är ”ett nödvändigt ont” i arbetet som handläggare så lyfts avslagsbesluten fram. Kommentarer om kontakten med fastighetsägare som inte vill tillåta anpassningar framkom också. En annan svårighet är att möta människor i kris. ”Hur hanterar man en vuxen person som gråter?” säger en av handläggarna ”Det är lättare med någon som skäller på oss”.

De svåraste relationerna för handläggarna är de med sökande och anhöriga. Här uppstår ibland konflikter. Men det finns också många exempel där ansökningsprocessen löper på utan problem. Brukaren kommer ibland inte ens ihåg att de har haft en handläggare på fastighetskontoret. Det finns ärenden då det inte har behövts så mycket kontakt.

Handläggarna upplever ibland en brist på samordning från sjukhusen, precis som arbetsterapeuterna. Det kan handla om akuta ärenden, där de ställs inför önskemål om att anpassa ett hem på två dagar när en person skall hem ifrån sjukhuset. Säsongsvariationer gör också att arbetet ibland blir stressigt. Fler personer vill t.ex. ha anpassningar på våren, för att kunna komma ut på sommaren.

Det finns även svårigheter i gränsdragningar mellan behoven hos den

sökande och den personal som arbetar i hemmet. Handläggarna uppger att de sällan har någon direktkontakt med vårdpersonal som arbetar i de sökandes hem. I förhållande till personalen är praxis och tolkning av lagen svår. Egentligen ska pengarna till anpassningar som gynnar personalen komma från deras egna arbetsgivare då det är en fråga om deras arbetsmiljö. Det handlar dock om svåra gränsdragningar. Om en person har hjälp dygnet runt, så anses det t.ex. inte som skäligen att installera en automatisk dörröppnare eftersom personen då alltid kan få hjälp med att öppna. Anpassningen skall vara nödvändig för den sökande, och handläggarna betonar att det är viktigt att inte överhjälpas. I detta fall skulle en dörröppnare kanske kunna bidra till en ökad självständighet.

Det som handläggarna beskriver som motiverande i att arbeta som handläggare av BAB, är att ha mycket kontakter med människor utanför kontoret och vara ”spindeln i nätet” och att arbeta med problemlösningar kring lite svårare anpassningar. Även om många sökande också visar tacksamhet för det de får, är det inte ovanligt att de möts av negativa attityder från de sökande, attityder som handlar om att de representerar kommunen.

Brukarna beskriver att de initialt hade negativa förväntningar på kommunens service när de ansökte om BAB. Många av dem hade dåliga erfarenheter sen tidigare och upplevde att de hade fått stängas med olika myndigheter för att få sina behov tillgodosedda. Men flera av dessa personer blev positivt överraskade när de fick en bostadsanpassning. Handläggarna beskriver också detta fenomen. De tror att det kan vara förlösande för brukare som vänder sig till fastighetskontoret och faktiskt får det de har ansökt om.

Entreprenörerna i processen

Det sista steget i processen, innan anpassningen kan börja användas, handlar om entreprenörernas arbete. Många av de sökande upplever att processen tar väldigt lång tid innan bostadsanpassningen blir färdig:

Var det i april jag sökte och jag fick det i juni, tror jag. /.../ Det kändes som att det tog jättelänge, men i efterhand såg jag att det gick ju jättefort.

Tidsåtgången kan delvis bero på faktorer i den del av processen som entreprenörerna är ansvariga för. En orsak när det handlar om större installationer (såsom hissar) är att material måste beställas och att leveranstiden kan vara väldigt lång. Entreprenörerna har dessutom ofta en väntetid då de avslutar andra arbeten, innan de kan påbörja ett nytt bostadsanpassningsarbete. På sommaren tar ärendena också längre tid pga semestrar. En entreprenör förklarar att de som jobbar med anpassningar är medvetna om att det tar

lång tid genom hela processen för den sökande. Därför försöker entreprenörerna göra så gott de kan för att skynda på arbetet.

Det är också ett pusslande för den sökande och entreprenörerna att kontakta varandra. Det handlar om att bestämma tid för att de ska bli insläppta osv. En entreprenör föreslog att fastighetskontoret alltid skulle fråga efter ett mobiltelefonnummer till den sökande, om det fanns att få, för att förbättra möjligheten till kontakt. En annan påpekar att det faktum att det är den sökande själv som ska kontakta entreprenören, ibland försenar starten på deras arbete. En del äldre personer förstår inte att de måste ringa entreprenören själva. Firmorna som blir föreslagna som utförare för anpassningen av fastighetskontoret har rätt att själva ta kontakt med den sökande efter att de har fått besked om att de har blivit föreslagna, och då fråga den sökande om vederbörande vill att deras firma skall utföra anpassningen. Detta förfarande beskrevs också av några av entreprenörerna.

Fastighetskontoret har en lista på entreprenörer som de vänder sig till när de ska ta in offerter. Eftersom det är en begränsad grupp av entreprenörer är det många som har återkommande uppdrag. De som gör ett bra arbete fortsätter att bli tillfrågade. En del av firmorna har en större del av sin omsättning i arbeten med bostadsanpassningar. Relationerna mellan dem och bostadsanpassningsbyrån präglas av mycket samarbete där de ibland gör gemensamma hembesök, ibland även med arbetsterapeuten. De ringer också till varandra och frågar om råd. Arbetsterapeuterna vet ibland inte vad som är möjligt att göra, utan kan rådfråga en entreprenör som har bättre kunskaper om det byggnadstekniska.

Många entreprenörer bygger upp en särskild kunskap om bostadsanpassningar och en erfarenhet kring hur de ska utföras: ”Har man gjort ett tiotal så vet man”, förklarar någon. Det handlar också om kunskaper om funktionshinder, för att kunna hitta på bra lösningar i de individuella fallen. En mamma till ett funktionshindrat barn med erfarenhet av flera anpassningar berättar:

Processen med bostadsanpassning har ändrats sedan de två första gångerna vi sökte. Då fick vi själva begära in offerter. Så det är bättre nu, det är skönt att slippa. Det är skönt nu att ha en firma som var specialiserad på bostadsanpassningar. Innan visste vi inte alls vart vi skulle vända oss.

Ett exempel på specialistkompetens är den firma som har specialiserat sig på belysningsanpassningar. Det är ett företag som under lång tid har samarbetat med Syncentralens arbetsterapeut som har hand om samtliga synanpassningar i Göteborg. Dessa installationer kräver kunskaper utöver det som vanliga elektriker har. Belysningen är ofta specialbeställd och installationen

bygger på Syncentralens kunskaper om varje individs speciella behov. Om belysningen installeras på ett felaktigt sätt kan den bli värdelös för den sökande.

Flera av de intervjuade entreprenörerna beskrev sin roll som något som i det närmaste kan liknas vid att vara socialarbetare. Om det inte rörde sig om ett enmansföretag utan en större firma, var det vanligt att en eller några få anställda valdes ut för dessa uppdrag. En elektriker berättar:

Det har väl med personlighet att göra. Man kan inte vara sån som bara stövlar in hos Agda 80 år. Man får vara lite försiktig, och social/.../Det är roligt att träffa dom. De gamla vill gärna prata en del (- Tar det inte en massa tid för dig?) Nej, det lär man sig att hantera. Man kan prata samtidigt. Men man får inte nonchalera dom. (- Möter du besvärliga människor ibland?) Nej, inte besvärliga. Det kan vara ett original, men det får man ta.

En annan svarade: ”De kan vara vresiga och bångstyriga.” Om det uppstår konflikter mellan den sökande och entreprenören kan det krävas att handläggaren eller arbetsterapeuten hjälper till som medlare.

Det var flera entreprenörer som uttryckte det som speciellt meningsfullt att arbeta med de här uppdragen. Oftast möter entreprenörerna också mycket tacksamhet när de är ute på ett bostadsanpassningsuppdrag. Men de kunde också ställas inför situationer, som de som yrkesgrupp inte hade någon träning för. En entreprenör beskrev sin upplevelse av det svåra mötet med människor i kris:

Vi träffar dom som varit med om bilolyckor och MC-olyckor. Den biten är den jobbigaste. Vi träffar dom precis när de kommit hem från sjukhuset. Och det kan bli jobbigt för bägge parter [för hantverkaren och den boende]. De är deppade och man vet inte riktigt hur man ska ta dom. De är ofta hemma när man gör jobben också. Men vi har kommit fram till att det bästa är att ”fronta” dom, och ta en diskussion om vad som har hänt. Så får dom snacka av sig.

Entreprenörerna är vana vid att kunna börja arbeta tidigt. Bostadsanpassningsärendena är speciella på så sätt att de ibland får anpassa sig efter den sökande, vilket inte alltid är så populärt. Det har hänt att entreprenörer har velat ha betalt av fastighetskontoret för den tid som de har tvingats vänta för att få komma in i en bostad på morgonen. En entreprenör som arbetar med badrum beskrev situationen för oss:

Vi börjar aldrig föra oväsen före klockan åtta, sen känner man på personen. Går det att börja klockan sju så gör vi det. Sen kan det vara ett problem för hemtjänsten börjar i regel inte förrän halvsju och då får man vackert vänta. /.../ Men man får ju respektera hemtjänsten. Det är ju så att det tar tid innan de fått klätt på sig och göra toalett. Sen blir ju badrummet upptaget och de får använda en toastol provisoriskt.

En del sökande valde att bo någon annanstans under den tid som anpassning-

en genomfördes. En duschplats tar cirka tio dagar att göra färdig och under den tiden går det inte att varken duscha eller bada.

I den sökandes kontakter med entreprenörerna finns exempel på lyhörda hantverkare. En man med ALS fick sin altan ombyggd för att kunna komma ut med rullstolen på tomten. Han hade egna idéer om hur altanen skulle anpassas, vilket entreprenören lyssnade till. Hans fru kommenterar detta med: ”Det är ju onödigt att göra saker och ting som inte går att använda.”

Beträffande den nya organiseringen och rollfördelningen i bostadsanpassningsprocessen (från januari 2004) tyckte vissa entreprenörer bra om förändringen som innebär att den sökande själv skall kontakta entreprenören.

Ett förbättringsförslag från ett bolag som säljer hissar handlade om att det ibland hade varit bättre om den sökande hade varit tidigare ute med sin ansökan om hiss. Representanten säger:

Kunden skulle få mer glädje av en bostadsanpassning innan han/hon hamnar i rullstol. Att gå i en trappa sliter på lederna för en gammal människa.

Det skulle då handla om bostadsanpassningar i förebyggande syfte, vilket inte är möjligt att ge idag. Samma person säger att han vägrar sälja hissar i de fall då han bedömer att de inte är till någon hjälp. Han ville inte slösa med samhällets resurser, trots att han arbetar i ett vinstdrivande företag. Liknande moraliska uttalanden gjordes även av några andra entreprenörer.

Anhöriga i processen

Intervjuerna med de anhöriga behandlade inte processen att få anpassningen lika djupt som med de sökande. Anhöriga får emellertid en framträdande roll när ansökan gäller ett barn, eller någon som inte kan sköta ansökan själv. En anställd i hemtjänsten uttryckte sig om just anhörigas roll: ”Om dom kommer hem först [utan att gå via rehab] och inte har en anhörig som kämpar för dom, så tar ingen annan ansvaret.”

Anhöriga kan ibland bli förkämpar och advokater för de sökande. Detta framkom tydligt i en av intervjuerna. Exemplet handlar om en kvinna i sjuttioårsåldern som vårdar sin man och som hamnade i en konflikt med arbets-terapeuten om vilken sorts dusch hennes make behövde. Hon berättade:

Jag sa till henne; vad du bedömer, det betyder ingenting. Det är *en* som bedömer vad som ska vara här, och det är jag. För jag är anhörigvårdare, jag *vet* vad vi behöver ha, det vet inte du.

De anhöriga upplever också ofta väntan på anpassningen som lång. En make

till en sjuttioårig kvinna med ryggsproblem säger om tidsåtgången i processen:

Det tog ju så lång tid att hitta fram till rätt person, det var många som slog ifrån sig det och sa att ”det är inte mitt bord”. Till slut hamnade det hos fastighetskontoret. Handläggaren var väldigt tillmötesgående och hjälpsam. Efter att ansökan var gjord gick det bra. Hissen var specialtillverkad och det tog ett par månader längre än dom sagt att det skulle göra.

De anhöriga får ställa upp och hjälpa till under tiden till dess anpassningen är klar. Vi har fått beskrivet för oss att både döttrar och söner ställer upp och duschar sina till åren komna föräldrar, som inte kan använda sina badkar längre. Och i samband med att duscharna installerades, var det några av de äldre som flyttade hem till sina barn.

Anhöriga som lever ihop med en närstående med funktionshinder, påverkas ofta av samma svårigheter som de sökande och av att hemmet förändras i samband med en bostadsanpassning. En make till en äldre kvinna berättar att han bodde hemma under ombyggnaden av badrummet, medan frun var inlagd på sjukhus för en höftoperation.

Det såg inte roligt ut i lägenheten när dom var här och byggde. /.../ Sedan dröjde det innan rampen var på plats där nere [i entrén] och det var problematiskt. Det blev ju en husarrest under den tiden [för frun]. Jag fick vara hemma så fort hon skulle ut, för att stötta i trappan.

Ett funktionshindrat barn får ofta anpassningar av hemmet i flera omgångar, kanske även anpassningar i avlastningsbostäder och skola. Föräldrarna går igenom processen att söka bostadsanpassningsbidrag många gånger. En mamma till ett äldre barn beskriver svårigheter med processens olika delar och mötet med de professionella:

Man blir inte upplyst om någonting. Ingen talar om vad man kan få... Arbetsterapeuten har bytts ut flera gånger genom åren. Man måste t.ex. byta när man blir över 18 år, och så blir någon gravid eller slutar. Varje gång måste man börja om. Det är väldigt jobbigt.

Det faktum att ett växande barn kommer att behöva nya anpassningar framöver skapar speciella förutsättningar för de beslut som skall tas.

Det är en ständigt pågående process med bostadsanpassning och hjälpmedel som kommer att fortsätta i framtiden också, ramper osv. Men vi tar en sak i taget. (-Hur är det med timingen av detta?) Det är svårt med timingen. Man upptäcker inte problemen förrän de redan uppstått, det är svårt att se framåt, ’preventivt’ så att säga.

Så länge barnen är under arton år har de dock tillgång till habiliteringens team med representanter från olika vårdyrken. Arbetsterapeuten i detta team

följer barnet och hjälper till med bl a anpassningar både i hemmet och på andra ställen där barnet vistas. En pappa till en sexåring med CP, som fick en tillbyggnad av huset, var nöjd med det stöd familjen fick under processens gång. Han upplevde stödet som proffsigt och hade stor förståelse för att det tog tid innan beslutet var klart:

[Processen] gick fort och funkade bra, det var en proffsig process. Om man jämför med hjälpmedel, t ex. Det var på hösten som vi pratade med arbetsterapeuten. På våren fick vi bygglov och det började byggas i februari året därpå. Beslutet kom ett år efter att vi träffat arbetsterapeuten. Men det var en sån stor grej så man förstår att det tar sin tid.

Händelserna under ansökningsprocessen kan påverka värderingen av den bostadsanpassning som den sökande får. Nedanstående citat är hämtat från en intervju med en mamma som är besviken över det förbehåll som fastighetsägaren skall acceptera (på blanketten), för att godkänna en bostadsanpassning. Förbehållet ledde i det här fallet till att fastighetsägaren inte ville låta familjen bygga om badrummet.

(– Vad ser du som nyttan med bostadsanpassningen?) ...Det är ju det att vi inte fick det vi behövde. Samtidigt förstår jag ägaren. Det är dåligt av fastighetskontoret att inte ställa upp på återställning. Man borde ta vara på denna lägenhet sedan och registrera den som anpassad. Det föds ju fler sådana här barn hela tiden.

I det här fallet överskuggade besvikelsen över det de inte fick, den positiva upplevelsen över vad de faktiskt hade fått i form av tröskelborttagning, trall till balkongen m.m. Frågan om huruvida värdet av en bostadsanpassning påverkas av handläggningen är intressant i det här sammanhanget. Enligt lagen kan dock fastighetsägaren få återställningsbidrag om lägenheten ställs till kommunens förfogande för vidare förmedling.

Personal – personliga assistenter och hemtjänstpersonal – i processen

Ibland blir personalen som arbetar i människors hem viktiga medhjälpare i processen med bostadsanpassningar genom att de t.ex. öppnar och släpper in entreprenören. Det kan handla om situationer då en vårdtagare hör dåligt eller när det inte finns någon anhörig att tillgå. Entreprenörerna berättade att de ibland får hjälp av personalen om brukaren är rädd för att släppa in främmande personer.

Apropå nyordningen från årsskiftet som kräver mer initiativ från brukaren, var det flera bland personalen som var kritiska till att den sökande skulle kontakta entreprenören själv. De trodde att det skulle medföra svårig-

heter, i alla för dem som de arbetade hos. I många fall skulle det behövas en god man eller anhörig som hjälpte till.

De flesta tyckte att informationen om BAB är bristfällig. Men några andra berättade tvärtom att de hade hjälpt till med att initiera eller informera om bidraget. Även om personalen ibland vill påverka brukarna om hur de skall ha det i sitt hem, är det inte helt konfliktfritt att göra det:

Många vill ha det som vanligt, de vill inte ha några hjälpmedel eller förändring. De accepterar inte sin sjukdom. /.../ Vi har aldrig rätt att gå in och påverka dom att söka bostadsanpassning.

Genom att informera om att anpassningarna är kostnadsfria kan det vara lättare att påverka brukaren, menar personalen.

När planeringen av bostadsanpassningarna skall göras, upplever personalen att deras åsikter inte tas till vara, och att ingen hänsyn tas till deras behov som yrkesgrupp. De menade på att de kan ha viktig information om den sökande som inte alltid utnyttjas. Om den anpassning som genomförs inte fungerar för dem i arbetet, går det i sin tur ut över brukarens möjlighet att få hjälp. En habiliteringspersonal föreslår att de kan vara med redan ifrån början av processen när arbetsterapeuten kommer på hembesök: En habiliteringspersonal som arbetade med funktionshindrade under 65 år, sa:

Jag har pratat med arbetsterapeuten ibland. Det är så olika hur de gör. Ofta går de bara på vad brukaren vill, men det skulle vara bättre om vi som personal fick vara med och påverka för då skulle vi kunna få det att fungera genom att hjälpa brukaren.

Personalen hade också åsikter om att det var långa väntetider för att få en bostadsanpassning. Några berättade att de ibland själva lyfter ut ett badkar, så att de kan duscha en brukare direkt på golvet, i stället för att vänta i flera månader på att något skall hända. De påpekade precis som handläggarna att det ofta brister när patienter skickas hem ifrån sjukhusen, för att de ansvariga inte förbereder en anpassning innan hemgång. Dessa brukare kanske klarar sig själva i sjukhusmiljön men inte alls i bostaden, vilket de som personal får kompensera för.

Det finns personal som misstänker att bostadsanpassningar skjuts upp i det längsta för äldre och svårt sjuka. ”Det verkar vara så att de resonerar som så, lever hon en månad till? Är det nödvändigt att ordna med det här? Det kostar ju ändå en del”. Långa handläggningstider kan leda till att en brukares behov hinner förändras.

Det faktum att bostadsanpassningar inte kan göras i förebyggande syfte, påverkar också personalens arbetssituation. I vissa fall, då brukaren har en progressiv sjukdom, vet de på förhand att personen i fråga kommer att bli

sämre och mer funktionshindrad. Det är också vanligt att de arbetar hemma hos personer i livets slutskede, som blir allt sämre och behöver både mycket hjälpmedel och anpassningar. Om dessa hade kunnat planeras i förväg, hade mycket av personalens arbetsbelastningar kunnat minska.

När väl anpassningarna är på plats, fungerar de inte alltid på ett förväntat sätt. Personalen påpekade att t.ex. automatiska toaletter inte alltid var så hygieniska att använda. Kanske beror det på otillräckliga anvisningar kring användning och rengöring. Personalen önskade en bättre uppföljning av anpassningarna, i fråga om hur dessa användes. För brukaren handlar det om att ändra sina vanor, vilket även det kan ta sin tid: ”Det är ju oftast en lång process att vänja sig vid det. Ofta blir det mer och mer bostadsanpassningar successivt.”

Sammanfattning

I detta stycke har olika aktörers roll i processen belysts. Ansökningsprocessen har relativt stor betydelse för de brukare vi har intervjuat. Vilka anpassningar som väljs, brukarens medverkan i processen, de professionellas bemötande och faktiska handlande, påverkar sammantaget den anpassning som görs och i sin förlängning ofta användbarheten av anpassningen. Om den sökande/brukaren känner sig delaktig i processen och har förtroende för dem han eller hon möter under tiden, bidrar det troligtvis till en mer positiv upplevelse av anpassningen än om det motsatta förhållandet råder. På så sätt hänger processen ihop med nyttan och värdet av en anpassning.

Det faktum att en bostadsanpassning förbereds av många olika aktörer, kan leda till en längre tidsåtgång och risk för konflikter och hinder på vägen. Det finns ett ömsesidigt beroende mellan olika parter, men det finns även en obalans i makt-hänseende och brist på sanktioner för dem som inte vill medverka. Aktörerna har olika behov och intressen i sammanhanget. Relationerna dem emellan försvåras av olika skäl. Entreprenörerna är beroende av att behålla fastighetskontoret som kund, men har den sökande som slutkund. För att försäkra sig om arbete, lägger entreprenörer ofta in anbud på flera arbeten parallellt vilket kan innebära väntetider för brukaren. Även om både entreprenörer och fastighetsägare drivs av ekonomiska intressen, finns det en väsentlig skillnad dem emellan. Fastighetsägare är inte beroende av att medverka till anpassningar, och det är sällan anpassningarna leder till något positivt för deras del. Deras incitament för att godkänna anpassningar, handlar om att behålla hyresgäster och att undvika den negativa image som ett nekande eventuellt skulle kunna medföra.

Arbetsterapeuterna har makt och inflytande i processen genom det intyg

de skriver. Ibland hamnar de även i rollen att verka som den sökandes advokat i processen. Det är ibland svårt att göra en adekvat bedömning utifrån vad som är nödvändigt för den enskilda individen. Handläggarna utgår från det intyg som medföljer ansökan och är beroende av att det är vederhäftigt bedömt och skrivet. Deras roll är att jämkta samman information från olika aktörer och att ta fram underlag till besluten om bidrag. De har makt och inflytande inom ramarna för lag och praxis och kan genom sin handläggning påverka ett beslut genom sina kontakter med övriga aktörer.

Den personal som arbetar i människors hem har mycket små möjligheter att påverka anpassningarna, men kan informellt utöva påtryckningar på brukarna. Samtidigt är de en av de grupper som är mest beroende av de anpassningar som görs.

De anhöriga har relativt stort inflytande när det gäller anpassningar för barn och unga, men mindre i fråga om vuxna personers anpassningar. Anpassningar av det gemensamma hemmet underlättar oftast för de anhöriga, men inte alltid. Det finns exempel på intressekonflikter mellan anhöriga och sökande i intervjumaterialet, men de är inte många. Att lyfta fram mer subtila intressekonflikter i familjer och parförhållanden när det gäller bostadens utformning, ligger dessutom utanför frågeställningarna för denna studie.

De sökande ger uttryck för bristande kunskap om hur processen går till. Att inte kunna överblicka och ha kontroll över denna, kan bidra till onödig ängslan och oro. Vi har uppehållit oss vid att sammanfatta den problematik som ligger i att olika perspektiv möts i processen. Men det faktum att det är många olika aktörer involverade, innebär också möjligheter till ett gott slutresultat genom att olika specialistkunskaper utnyttjas. Trots att det skulle kunna uppstå mycket glapp mellan de olika aktörerna, är det inte något som dominerar bilden. Det finns många exempel på samverkan och ett stort ansvarstagande mellan samtliga berörda aktörer.

Nyttan och värdet för brukarna

I detta kapitel redovisas resultatet från intervjuer med brukare, med fokus på deras syn på nytta och värde av bostadsanpassningar. Hur blir resultatet när anpassningen väl är genomförd? Hur upplevs förändringen? På vilket sätt påverkar anpassningen dessa personers vardag?

Centrala teman i brukarnas beskrivningar

I intervjupersonernas berättelser om bostadsanpassning har några återkommande teman framkommit som har betydelse för tolkningen. Dessa kan sammanfattas med följande övergripande nyckelbegrepp:

- *Livssammanhanget*: individens (och därmed bostadsanpassningens) kontext, där förluster – i samband med sjukdom/funktionshinder – är en viktig del.
- *Nyttan, värdet och betydelsen*: baserat på brukarens egen tolkning av begreppen, där även existentiella aspekter av anpassningen i bostaden har framkommit. ”Att kunna känna sig som en människa”.
- *Alternativ till bostadsanpassning*: t.ex. att flytta eller att få mer hjälp av någon annan person, såsom anhörig eller personal.

Ovanstående teman handlar om olika aspekter av att leva med hinder i bostaden, där BAB innebär en av flera möjliga lösningar. *Nytta, värde* och det besläktade begreppet *betydelse* är de viktigaste i berättelserna. Dessa teman svarar mot det övergripande syftet med undersökningen.

Brukarnas upplevelser av nytta, värde och betydelse av bostadsanpassningen påverkas av brukarnas livssammanhang. Varje person har sitt livssammanhang och sina individuella behov som ibland hindras av bostadens utformning. Vilket liv lever personen för övrigt? Vilka förluster har personen drabbats av i livet eller till följd av funktionshindret? Det kan röra sig om olika slags förluster, t.ex. förlust av autonomi eller förmåga att delta i olika aktiviteter. Dessutom kan en persons självbild, kroppsuppfattning och relationer påverkas av ett funktionshinder. Förlusterna är ibland specifikt relaterade till bostaden. Exempelvis om en bostad hindrar en person från att klara sin personliga hygien själv pga av dess utformning kan detta bidra till en känsla av osjälvständighet.

En viktig aspekt som handlar om livssammanhanget är de möjliga alternativ till en bostadsanpassning som brukaren förmår se. De hinder som personerna upplever i bostaden kan ibland lösas på annat sätt än enbart genom bostadsanpassning. I vissa situationer räcker inte heller bostadsanpassningen till för att undanröja hindren helt och hållet, utan dessa måste kompletteras

med till exempel hjälpmedel eller personella insatser. Upplevelsen av att det finns alternativ till BAB påverkar även upplevelsen av nyttan och värdet med anpassningen.

Kapitlet är fortsättningsvis indelat i tre avsnitt baserat på brukarnas ålder. De olika ålderskategorierna speglar de olika livssammanhang och behov som brukarna har. Först beskrivs bostadsanpassningarnas nytta och värde för barn och ungdomar upp till 18 års ålder, efter det kommer ett avsnitt som handlar om vuxna i yrkesverksam ålder. Det tredje avsnittet handlar slutligen om pensionärers upplevelser av nytta och värde av bostadsanpassningar.

Intervjuer med och om barn och ungdomar

I denna åldersgrupp har vi intervjuat tre fjortonåringar och tre sexåringar. Föräldern har fått svara i barnets ställe, förutom två av tonåringarna som kunde intervjuas själva. Föräldrarnas berättelser överlappar till viss del med anhöriggruppens, eftersom beskrivningarna kretsar mycket kring hela familjen.

Vissa familjer lever tidvis under pressade förhållanden där mycket tid och energi går åt till det funktionshindrede barnet. Det kan innebära mycket organiserande av livet kring barnet. Ibland är många personer inblandade i en familjs liv, såsom assistenter och stödfamiljer, korttidspersonal, habiliteringspersonal, vårdpersonal osv. De svåra villkoren framkommer i en del intervjuer, men också det självklara i att ha barnet boende hemma. Det är mot bakgrund av liknande livssammanhang som nytta och värde med BAB bör ses.

En viktig aspekt av nyttan med många bostadsanpassningar för barn har med *säkerhet* att göra. Det kan t.ex. handla om förstärkt belysning i bostaden så att ett synskadat barn slipper riskera att krocka med en dörrkarm när han kör rullstol inomhus. En mamma till en autistisk pojke fick anpassningar i form av en spisvakt, lås till skåp i köket och in till tvättstugan där det fanns farliga kemikalier och mediciner som pojken annars kunde få i sig.

Mamman berättar: ”Det är bra för B, han kan inte skada sig själv. Bra för mig också, det hjälper mig mycket.” Det är skönt för mamman att hon inte behöver oroa sig lika mycket för vad pojken gör i bostaden: ”B kommer och öppnar dörren in till tvättstugan och sånt, många gånger. Så ja, du vet, jag bara tittade på B, *hela* tiden. Det är svårt.” Låsen och spisvakten är för pojkens säkerhet men ger också modern en ökad känsla av trygghet.

I ett annat fall bestod anpassningen av en tillbyggnad på bottenvåningen av ett radhus pga att en 14-årig flicka i familjen med multifunktionshinder behövde tillgång till en egen toalett i bottenplanet. Tidigare bar hennes för-

äldrar henne upp och ner för trappan till toaletten. BAB möjliggjorde ombyggnaden av huset. Mamman säger: ”För mig har det varit en fysisk såväl som psykisk nytta. Jag slipper oroas över att jag ska snubbla i trappan med henne.” BAB innebar på så sätt en säkerhet för dottern då föräldrarna inte behövde riskera att tappa henne i trappan och en besparing av deras kroppar att slippa bära den växande dottern.

För många av barnen och deras familjer har anpassningen också en praktisk betydelse i vardagen. Det kan vara att t.ex. få plats med elrullstolen, som kräver ett skyddat och inbrottssäkert förvaringsutrymme. Den *praktiska betydelsen* är alltså en annan aspekt av nyttan för familjerna. En pappa berättar om en tillbyggnad som de fick på sitt hus, eftersom dottern har många funktionshinder.

Vi får plats med alla extra grejor (hjälpmedel) som är N's. Det underlättar vardagen på det sättet. Men det viktigaste är att N fick eget rum bort ifrån resten av familjen, så att hon inte stör dom som ska sova.

Dottern ger mycket ljud ifrån sig nattetid pga smärtor. Detta visar en annan viktig aspekt av nyttan med bostadsanpassningen. *Socialt* sett och för familjens liv tillsammans, spelar anpassningar ibland en viktig roll. För denna flicka som har personliga assistenter hos sig i stort sett hela tiden är möjligheten till *avskildhet* något som uppskattas. Pappan berättar varför:

Det är skönt att ha två umgängeskretsar också när assistenten är här. Det är bra för alla som jobbar med N. /.../ Det gör att vi står ut lite längre, hela familjen.

Han berättar också att alternativet är att dottern flyttar till ett kollektivt boende. Om detta säger han: ”Det är inte bra för barnen heller. Vi skulle inte vilja lämna bort henne.”

I fallet med familjen som fick en tillbyggnad på bottenvåningen är det istället *närheten* som uppskattas, dvs möjligheten till gemenskap. Dottern blev i det här fallet mer delaktig i familjen än tidigare med hjälp av bostadsanpassningen.

A är med på ett helt annat sätt, eftersom det finns närhet till toa och det ligger bredvid vardagsrummet. Hon hör när det kommer någon i ytterdörren och det gillar hon. /.../ De andra barnen är med i hennes del av huset, det är positivt för dem också. De springer in och ut hos henne.

Bostadsanpassningar har en mycket viktig funktion för barnen när de bidrar till att barnet t.ex. kan förflytta sig själv. Detta bidrar till en känsla av *självständighet*. För ett barn har detta en särskild betydelse genom att det är en *del i utvecklingen* att minska sitt beroende av föräldrarna. En sexårig pojke

som fick elrullstol med tillhörande garage, vilket är en bostadsanpassning, illustrerar detta. Mamman berättar om pojkens relation till syskonen.

Jag måste alltid ha ett vakande öga och öra på han, han får sina tjuvnyp av dom. Han försvarar sig inte, han försöker krypa bort men hans lillasyster (2 år gammal) är snabbare. Hon har övertaget och det vet han. Men däremot, vet han, sitter han i t.ex. el-rullstolen då är han högre än vad hon är. Då känner han sig liksom 'hm!'. Då känner han att det är ändå han som är lite större.

Elrullstolen är det enda färdstätt med vilken pojken kan röra sig med utomhus, vilket gör att den har stor betydelse för hans rörelsefrihet. Enligt modern upplever han en känsla av frihet genom den.

Samma sak gäller en fjortonårig flicka med lite lättare rörelsehinder som gör att hon får gå med kryckor eller kör rullstol. Vi intervjuade henne tillsammans med hennes mamma, precis innan hon fick en elrullstol. Bostadsanpassningen bestod även i detta fall av ett garage för att parkera och ladda rullstolen. Mamman hoppas att garaget ska bli en hjälp för dottern att våga "gå ut själv". Hon kommenterar: "Det gör det lättare. Annars tar hon färdtjänst, alltså åker taxi. Hon får ont i armarna av att rulla sig manuellt långa sträckor." Mamman säger att dottern inte går ut så ofta: "Hon *har* kompisar men hon går inte ut så mycket."

Hennes förhoppning är att dottern ska få lättare att träffa sina vänner efter anpassningen och med det nya hjälpmedlet. För en tonåring är umgänget med kompisar borta ifrån familjen av stor betydelse och en viktig del i utvecklingen.

En annan fjortonåring med enbart rörelsehinder beskriver också hur hon känner sig hindrad att göra saker tillsammans med sina kompisar. Hon tar i intervjun upp problemen med att åka in till centrum för att shoppa, vilket hon tycker om att göra. Problemet är att det inte i förväg framgår vilka spårvagnar som det går att komma ombord på med rullstol. Hon och kompisarna har ibland fått stå och vänta i 30-40 minuter på en lämplig vagn. En ramp in till huset där hon bor möjliggör dock att hon kan rulla hemifrån när hon vill, utan hjälp av någon annan.

Denna familj har också fått sitt kök anpassat så att dottern kan lära sig att laga mat. "Detta är något som hör till en normal tonårings utveckling", påpekar mamman. Att dottern har blivit mer självständig gör modern mindre bunden. När dottern kommer hem ifrån skolan kan hon själv laga till något enkelt till sig själv.

Bostadsanpassningen har ibland ett ekonomiskt värde för familjerna som intervjuats. De ser bidraget som en *ekonomisk hjälp*. En förälder säger om en tillbyggnad på huset: "Vi trivs i huset. Det är svårt av ekonomiska skäl att

flytta också, bostadsmarknaden gör det inte enkelt precis.” Familjen har bott länge i området och har sitt sociala nätverk där. Det skulle därför innebära både sociala och ekonomiska förluster att tvingas flytta. De ekonomiska aspekterna illustreras också i intervjun med en mamma till en flicka som föddes med ryggmärgsbråck. Hon berättar att de valde läget på sin bostad utifrån närheten till sjukhus, skola och annan service som är av betydelse för dottern. Det har inneburit extra kostnader och lån för föräldrarna pga att de valde flytta till ett dyrare bostadsområde med hänsyn till dotterns sjukdom. Mammans beskriver också vikten av att alla i området känner flickan och t.ex. kan hjälpa henne om något händer utanför bostaden.

En annan mamma som vi träffade är ensamstående och invandrad ifrån ett utomeuropeiskt land. Familjen lever med en knapp ekonomi. Hennes son som har autism, älskar att pilla på alla hemmets apparater och knappar. Vad fick familjen för hjälp? Hon säger:

Han [sonen] har sönder mycket saker. Så jag var lite nervös och fick depression, du förstår varför. Nu lite bidrag, nu jag tänker inte åh nej, han har sönder det där! Det är inga problem. Så jag säger tack så mycket.

Mammans oro över ekonomin minskar med bostadsanpassningen, vilket troligen gör situationen lättare även för barnet. Om någon i en familj upplever livet som svårt så påverkar det de övriga familjemedlemmarna. Hjälp till en förälder kan därför även ses som en hjälp till barnet.

Intervjuer med personer i yrkesverksam ålder

Bland de vuxna i yrkesverksam ålder träffade vi flera som hade drabbats av sjukdomar som debuterar mitt i livet, såsom MS, muskelsjukdomar och reumatism. En av personerna hade dock blivit rörelsehindrad mycket tidigt i livet och hade levt så länge han kunde minnas med olika funktionshinder. Intervjupersonerna är sex till antalet och alla har deltagit själva i intervjun, utan inblandning av någon annan person.

Det är förstås en stor omställning att bli sjuk och få funktionshinder. Dessa personer beskriver de många förluster de har erfarit: att inte kunna springa, vara ute i skogen, fixa i trädgården, gå ut på disko, träna, gå på stan och fönstershoppa osv. De flesta vi träffade är begränsade i sin rörlighet så att de t.ex. måste ha rullstol, rullator eller bara kan gå en kort sträcka med två kryckor. Det finns de som har svårt att se eller acceptera sina förluster. Bostadsanpassningen förknippas i många fall med den *psykologiska acceptansen* av funktionshindret. Det tar därför ofta tid att vänja sig vid att använda hjälpmedel eller att ansöka om en anpassning.

För de personer som inte har accepterat sina funktionshinder, kan nya hjälpmedel och anpassningar bli en tydlig påminnelse om en försämring som de inte vill kännas vid. Paradoxalt nog undviks därför anpassningar ibland, som egentligen skulle förenkla vardagen. De flesta uppskattar dock anpassningarna när de väl har fått dem. Det är inte svårt att förstå detta motstånd och det finns ibland fog för att inte vilja bli överhjälp och passiviserad.

De intervjuade hanterar den förändrade situationen som uppkommer på grund av en sjukdom på olika sätt. En man i femtioårsåldern påpekade under intervjun att han har mycket tid att fylla. Han lever ensam och är sjukpensionär. För honom har det varit så i flera år. Han har hittat ett sätt att fylla tiden genom ett socialt engagemang och frivilligarbete. För honom var anpassningen av bostaden framförallt *psykologiskt viktig*, eftersom den underlättade vid hemkomsten efter en operation. Han kommenterar: ”Psykiskt blev det lugnare i det skedet, att slippa oroa sig så mycket.”

Att *slippa smärta* är något som också nämns som ett värde med bostadsanpassningarna. En man förklarade att alternativet till en anpassning av bostaden var: ”att härda ut och lida.” Han säger också att allt tog lång tid att göra, innan anpassningen. En kvinna med reumatism fick lådor som glider lätt i köket, och en automatisk dörröppnare i trappuppgången. Innan var dörren tung och slitsam för henne att öppna. Hon säger om sina bostadsanpassningar:

Det är jätteskönt att ha det så. Slippa få ont i armarna vid arbete i köket. /.../ Nu kan man bära t.ex. kassar med återvinning och bara trycka på knappen när man går ur hissen...

De vuxna ser också *självständighet* och *minskad fysisk belastning* som viktiga betydelser av bostadsanpassningar, precis som för barnen. En person som pga en sjukdom i höftlederna hade mycket smärta när han rörde sig säger:

Jag har försökt leva så normalt jag kan, efter dom förutsättningar jag har. Jag har klarat mig helt själv /.../ Det gäller att hitta knepen, vet du.

Ett knep som han använde var att lyfta rullatorn *över* trösklarna som fanns i bostaden. Han fick en anpassning där trösklarna togs bort och en duschkabin installerades istället för badkaret. Om detta säger han:

Allting som underlättar spar ju tid och kraft. /.../ Det var ju pest och pina innan /.../ det är så smidigt att bara hoppa in och ut [ur nya duschkabinen].

En annan man i femtioårsåldern och med MS säger: ”Jag vill klara mig själv, inte utnyttja hjälpmedel hur mycket som helst.” Att använda sig av hjälpmedel innebär inte att klara sig själv, för denna man. Men om trapp-

hissen som han fick till sitt tvåplansradhus säger han: ”Den spar tid och energi.” Den åker han upp med de dagar när han är trött pga sin sjukdom. Han slipper då slå i benen i trappstegen när dom inte riktigt lyder.

En annan aspekt av de vuxnas livssammanhang är att flera av intervju-personerna i denna ålder lever med en partner som är fullt frisk och yrkes-verksam. Det är då viktigt att det fungerar i hemmet, för båda dessa perso-ners behov. Relationer till anhöriga kan annars bli ansträngda av att den ena behöver mycket hjälp, kanske speciellt för relationer som är relativt nya och inte lika stabila som för äldre personer. En ung kvinna med MS berättar om bostadsanpassningens betydelse för relationen. Hon säger: ”Vi har nog med hinder, det [bostadsanpassningen] underlättar miljonfallt. /.../ Jag är hans flickvän, inte hans patient.”

För personer i yrkesverksam ålder kan bostadsanpassningarna också vara en del i möjligheten till ett arbetsliv. Detta är en aktivitet som oftast kräver att man kan röra sig obehindrat in och ut ur sin bostad. Att kunna *fortsätta arbeta* betonas som en viktig effekt av bostadsanpassningen för en av inter-vjupersonerna. Han har fått en garageportöppnare som bostadsanpassning. Den gör det möjligt för honom att köra till arbetet med sin specialanpassade bil.

I intervjupersonernas berättelser framkommer också nyttan och värdet av bostadsanpassningen genom vad de ser som möjliga alternativ. En man som är drygt femtiofem och har en progressiv muskelsjukdom förklarar hur han ser på alternativen: ”Det är att göra något annat eller också så får man hjälp av någon annan.” Vissa saker går det dock inte avstå ifrån att göra och det kan vara svårt att alltid behöva be om hjälp med. Han har fått ett räcke till en trappa i trädgården, som leder upp till huset. När vi frågar hur det fungerade innan anpassningen svarar han:

Det fungerade ju ändå, även om det inte fungerade sådär jättebra. Jag insåg att det skulle komma ett räcke förr eller senare.

Vid progressiva sjukdomar är det ibland svårt att avgöra när det är dags att ansöka om en anpassning. Det finns kanske en risk för att man vänjer sig vid hindret, om det uppstår långsamt. I fallet med mannen som fick ett räcke så var det hans fru som länge hade ”tjatat”, innan ansökan blev av. Ändå hade mannen ramlat i trappan vid ett par tillfällen. Att säkerhets- och trygghets-aspekten är ett viktigt värde även för vuxna, kommer fram genom detta exempel.

Förutom personerna med senare förvärvade funktionshinder så finns det också de som har haft funktionshinder länge, kanske i större delen av sitt liv. En man i 25-årsåldern som vi intervjuade har en muskelsjukdom som börja-

de när han var i småbarnsåldern. Apropå bostadsanpassningens syfte att bidra till självständighet, vet han inte om han någonsin skulle kunna klara sig helt själv: på toaletten, med påklädning, matlagning och att komma ut ur lägenheten. För honom handlar det i stället om att ha en bra assistent som han känner sig trygg med, och som det inte känns konstigt att be om hjälp med det han behöver.

Mannen har nyligen flyttat hemifrån, till en egen lägenhet. Bostadsanpassningen gjorde det möjligt för honom att *kunna flytta* och på så sätt bli mer självständig. ”Det är personlig utveckling”, som han själv uttrycker det. Vidare säger han: ”Jag ville ju ha eget boende, såklart./.../Jag ville flytta, helt enkelt /.../ Innan, när jag bodde hemma så gjorde mamma allt det som assistenten gör nu, i princip.”

Det var en naturlig del i hans utveckling att kunna flytta hemifrån och slippa ha sin mamma som vårdare. I praktiken finns det dock svårigheter för en rörelsehindrad person att kunna flytta eftersom så få bostäder är byggda för att vara tillgängliga för rörelsehindrade. Bostadsanpassningen som han fick gör det bland annat möjligt att komma in i badrummet med rullstolen och få hjälp att använda toalett, dusch och handfat.

Intervjuer med pensionärer

Intervjupersonerna i denna grupp består av fem personer mellan 63 och 76 år. Vid två av intervjuerna fanns en make/maka med och lyssnade. Vid en av intervjuerna svarade frun i makens ställe, eftersom mannen inte orkade säga så mycket själv pga sin sjukdom. Mannen satt dock med vid intervjun och invände ibland om han inte höll med om det som hans fru sa.

Bostadsanpassning nämns ofta i intervjuerna som alternativ till att flytta till en institution. I denna åldersgrupp har bostadsanpassningen en unik betydelse genom att den kan göra det möjligt att *bo kvar hemma*. Det är flera av intervjupersonerna som av olika anledningar inte ser det som ett alternativ att flytta. ”Jag hade inte orkat med en flytt”, säger en kvinna. En man som är drygt 65 år och har ALS förklarar att det för honom handlar om livskvalitet att kunna bo kvar i villan. Han och hans fru kan absolut inte tänka sig att flytta:

Nej, nej, det är ingenting som blir bättre. Det är ingen livskvalitet över huvud taget att sätta sig i en lägenhet och anpassa den.

Bostadsanpassningen kan vara en nödvändighet för att klara vardagen. Många av de äldre får anpassningar av våtutrymmen med borttagande av badkar som ersätts med duschkabin eller duschplats. Det handlar om att kunna sköta

den *personliga hygien*en själv, t.ex. att kunna duscha. En äldre kvinna förklarar att en sådan anpassning också var viktig för känslan av personlig integritet: ”Att kunna känna sig som en människa. /.../ Det är skönt att kunna göra nåt själv, sköta sin hygien själv. Det är ännu förnedrande att behöva be om hjälp”. Det faktum att hon kan klara sig själv upplevs som en viktig konsekvens av anpassningen. Innan var hon beroende av sin dotter för att få duscha.

Ett värde som ligger nära den personliga integriteten är att *slippa vara till besvär* och last. Detta nämns framförallt av de äldre, men kan förmodligen upplevas av människor i alla åldrar. Några av de äldre uttrycker t.ex. att de inte vill få hjälp från hemtjänst eller vara beroende av några andra. En intervjuperson kände sig gladare när hon efter anpassningen slapp vara en belastning för sin man. Hon upplevde sig som gnällig och tjatig innan, när hon var tvungen att be om hjälp med att duscha.

En annan aspekt av bostadsanpassning är att den ofta är tätt förknippad med att *kunna använda hjälpmedel*, såsom rullstol eller rullator. En ramp, hiss eller en breddning av dörrar kan behövas för att kunna komma in och ut med rullstolen. Detta är inte unikt för pensionärerna utan har även beskrivits av de andra åldersgrupperna.

Nyttan kan även vara att *slippa vara en fånge* i sin bostad, då en anpassning gör det möjligt att ta sig in och ut själv. Ett exempel på detta är mannen med ALS. Sjukdomen har inneburit att han har förlorat möjligheten att delta i nästan alla aktiviteter som han tidigare sysslade med. Han har fått sluta med allt ifrån att åka ut med båten till att dansa gammeldans. Han kör idag en elrullstol och behöver mycket hjälp. Utan en trapplift och ett höjt altan-golv vore det inte möjligt för honom att rulla ut utanför huset. Men efter dessa anpassningar av bostaden säger hans fru: ”På sommaren kan han ju åka ut på altan och han kan följa med mig runt när jag klipper gräs och vad jag nu gör.”

Även de äldre personerna beskrev det som att bostadsanpassningarna minskar deras smärta, t.ex. genom att underlätta vid förflyttningar. De är också *energiparande* för dem som är sjuka och har väldigt lite ork. Mannen med ALS förklarade att om han kan spara energi vid en aktivitet så får han kraft över till trevligare saker, som att vara med utomhus i trädgården.

Bostadsanpassningsbidraget ses också som en ekonomisk nödvändighet för att kunna genomföra anpassningarna för de äldre med knapp ekonomi. Ett äldre par som fick en duschplats berättar hur de upplever bidraget:

Vi blev jätteglada och tacksamma, man är inte van vid att ha fått någonting. /.../ Det var fruktansvärt dyrt [anpassningen kostade 35 000 kr], att dom lägger ut så mycket på en./.../ Att dom tänker på di gamle ändå, det är ju vackert.

Flera av de äldre uttryckte på liknande sätt sin tacksamhet och glädje över att ha fått något av samhället. Ibland var detta dock ett uttryck för deras negativa förväntningar på kommunen. De blev positivt överraskade över den hjälp de fick, eftersom de inte förväntade sig någonting alls.

Förväntningar spelar också roll när anpassningen väl är på plats. Flera är nöjda med sin anpassning och beskriver att den fungerar över förväntan. Men det fanns också exempel på problem, där nyttan av anpassningen minskade genom att användbarheten inte var optimal. Ett exempel handlade om en duschkabin som var för trång för den sökande. Anpassningen blev i detta fall inte så bra som brukaren hade hoppats på:

Tack vare att jag är väldigt stor va, så är duschkabinen väldigt liten. /.../ och så kommer jag inte åt fönstret. Och om man har duschat så vill du ju kunna tänka på nästa man som skall in.

Ett viktigt tema som framkommer i intervjuerna med pensionärerna är den *trygghet* som bostadsanpassningen kan ge. Det är skönt att slippa oroa sig för att ramla i duschen eller fastna i ett badkar och inte kunna komma upp. En intervjuperson var hela tiden rädd för att hon skulle ramla när hon duschade själv, innan hon fick en anpassad kabin. På grund av en ryggskada kunde hon inte stå stabilt och hålla balansen. Hon beskriver hur hon påverkades:

Det kände jag som ett riktigt, riktigt handikapp. Att jag inte vågade klä av mig och gå in i badrummet. Och jag vet jag la telefonen och jag tänkte: Gud vad sjäpig jag är, men tänk om jag ramlar här inne.

Sist men inte minst påverkas det *estetiska* intrycket i hemmet av en bostadsanpassning. För vissa personer var det av stort värde att anpassningen var snyggt gjord och såg bra ut. Det är viktigt att komma ihåg att det är ett hem som förändras när en anpassning görs, även om BAB utgår ifrån en funktionell behovsbedömning.

Sammanfattning av nyttan och värdet för brukarna

Brukarna beskriver nyttoaspekter och värden på olika nivåer. Dels rör det sig om anpassningars praktiska konsekvenser, t.ex. att de ger möjlighet till förvaring och användning av hjälpmedel. Dels rör det sig om fysiska konsekvenser när anpassningar bidrar till minskad smärta, belastningar och förslitningar. Ibland är BAB även en viktig ekonomisk hjälp.

Nyttan och värdet ligger också på mer psykologiska, känslomässiga och sociala nivåer. Självständighet är här ett centralt begrepp. Detta hör också ihop med att anpassningarna bidrar till barns och ungas utveckling. För de äldre uttrycks oftare aspekten av oberoende i att t.ex. inte behöva ligga sina

anhöriga till last och att kunna bo kvar hemma. Anpassningarna skapar även en ökad trygghet och säkerhet genom att de kan förhindra olyckor och bränder.

De nyttoaspekter som har identifierats har olika värde för olika brukare beroende på vad de värderar högt i deras individuella livssammanhang.

I bilaga 5 finns en sammanfattning över alla nyttoaspekter och värden som har beskrivits i detta kapitel, tillsammans med exempel på konkreta bostadsanpassningar.

Nyttan och värdet för anhöriga

Intervjuerna med de anhöriga kretsar kring varje familjs livssammanhang och hur funktionshindren påverkar vardagslivet. Upplevs nyttan och värdet annorlunda beroende på om den närstående är barn eller äkta hälft till den som vårdar? Intervjuerna berör också den betydelse bostadsanpassningarna har i det sammanhang de lever i och vad de anhöriga ser som alternativ till anpassningarna.

Intervjuer med anhöriga till barn och ungdomar

När det gäller anhöriga till yngre personer med funktionshinder har vi pratat med mammor till barn och ungdomar med bl a autism och rörelsehinder. De flesta av barnen och ungdomarna har en kombination av funktionshinder såsom syn-, kommunikationssvårigheter och rörelsehinder. Det som är gemensamt för dessa barn är att de behöver mycket hjälp från sina närstående. Undantaget är en mamma till en flicka med ett medfött rörelsehinder på grund av ryggmärgsbråck. Dottern är nästan helt självständig trots att hon är beroende av rullstol för förflyttningar och inte kan stödja på benen.

En av mammorna lever som ensamstående med tre barn mellan 8 och 11 år, som alla har neuropsykologiska funktionshinder i form av autism och ADHD. Pappan till barnen har lämnat familjen. Mamman beskrev det som att han inte orkade längre, men att hon som mamma inte kan göra samma sak.

Vi pratar om familjens bostadssituation. Mamman tycker att det är svårt att bo som de gör idag, eftersom grannarna blir störda när barnen skriker. Den äldsta dottern kan skrika i timmar om hon blir riktigt frustrerad. Mamman upplever omgivningen i allmänhet som oförstående. Exempelvis möter hon ingen förståelse på spårvagnar och bussar, för att barnen behöver sitta på handikapplatser.

Folk runtomkring borde vara mer upplysta, andra accepterar inte att dom är handikappade. t.ex. på bussen om man ber om en sittplats och säger, min son är handikappad. Det finns ingen förståelse, fast man tycker att detta är ju 2004!

För att få perspektiv på vad en bostadsanpassning kan betyda för anhöriga, är det viktigt att förstå det utökade ansvar och belastning det kan föra med sig att vara förälder till funktionshindrade barn. När förskola och skola inte fungerar, har den här mamman ingen avlastning alls i vardagen.

Det är jobbigt för mig att alltid vara på helspänn. Min uppmärksamhet är på dom hela tiden, även när jag gör något annat. Det är på nätterna också eftersom L (sonen)

nattvandrar. Jag sover väldigt lätt. Han kommer ofta och lägger sig hos mig. Vi har funderat på att skaffa ett rörelselarm som talar om när han går upp./.../ Jag är ju trött, det tår att vara på helspänn hela tiden. Man känner sig ledsen också. Det går upp och ner i perioder, ibland är det lugnare. Men nu har det bara varit värre och värre på sista tiden med tösen som inte är i skolan. När hon var det så fick jag ju lite egen tid på dagarna, nu har jag ingen alls.

Det yngsta barnet i familjen har fått bostadsanpassning i form av spisvakt, lås till balkongen och speciella kranar i badrummet som är lättare att öppna. Vad betyder detta för dem? Mamman upplever det som att anpassningarna ger henne lite lugn och ro och att sonen blir lite mer självständig i förhållande till henne. Det viktigaste är ändå *säkerhetsaspekten*. Exempelvis att spisvakten minskar risken för att pojken drabbas av brännskador.

Det påverkar alla och det är jättebra. Spisen t.ex. gör det mycket lugnare och att L kan tvätta sig själv med kranarna och det. Det är ju viktigt att han kan göra saker själv. (-Så bostadsanpassningen är alltså en hjälp i L:s utveckling, att han kan göra saker själv?) Ja, absolut det är det. Ju äldre han blir, ju mer klarar han. Så då kanske det behövs andra anpassningar sen. Men för stunden är det bra. /.../ Det viktigaste är att jag får lite avlastning och att det organiseras så bra som möjligt, att det tar bort de farliga sakerna. /.../ Tryggheten gör att jag kan slappna av lite, det ger mig lite mer energi.

Under samtalet återkommer mamman flera gånger till sin önskan om hjälp med ett lån så att de skulle kunna flytta till ett hus. Hon tycker det är orättvist att pengar styr så mycket, och skulle vilja slippa ifrån grannar som blir störda och att bo högt upp i ett hus där hissen inte alltid fungerar. Bostadsanpassningen gör visserligen livet lite enklare i den lägenhet som familjen bor i, men själv drömmer hon om en ännu bättre lösning.

Mamman till flickan med enbart rörelsehinder poängterade att det finns många positiva faktorer med livet i en familj där ett barn är funktionshindrat.

Jag tror faktiskt det är så att det leder till att man värdesätter ..., det låter nästan religiöst! Det är klart att jag absolut inte vill att R ska behöva ha det handikappet som hon har, men jag tror alltså att man värdesätter livet, familjen, kunskap, framgång, *möjligheter* till att kunna göra saker. Hon blir så jäkla glad alltså, när hon kan göra saker.

Den här mamman tyckte också att ansökan om bostadsanpassning är ett ovanligt och viktigt tillfälle för familjen att få påverka sin situation. Om sitt hem säger hon: ”Det här är vår borg. Det är viktigt att förstå att i vår situation finns det så mycket som vi inte kan rå över.”

En annan mamma med ett autistiskt barn i tonåren, upplever liksom den mamman som beskrevs tidigare att bostadsanpassningarna ger henne *avlastning*. Hon beskriver säkerhetsanordningarna som *frihetsskapande*. Staketet

runt trädgården som pojken fick för några år sedan, innebär att hon inte behöver vakta sonen varenda minut, utan kan låta honom leka lite själv. Innan staketet var på plats hände det att han smet ut mitt på gatan innan de hann reagera.

Staketet var en oerhörd frihet. För nu kan han visserligen klättra över staketet, men det tar lite tid. Det betyder att jag inte behöver stå precis bredvid honom hela tiden. Jag vet inte vad jag hade gjort annars. Jag kan t.ex. diska medan han leker i trädgården. Så det är en frihet för oss båda två. Det är inte naturligt att ha någon bredvid sig hela tiden, för honom heller. /.../ Han är väldigt snabb och sticker iväg, en gång hittade vi honom i bara kalsongerna på en stor gata. Jag stod och stekte och hade fläkten på och hörde inte att min man kom hem med P och att han stack rakt ut genom baddörren. Det var innan staketet.

För den här tonårspojken innebär säkerhetsanordningarna en möjlighet att leka utanför mammans omedelbara närhet, vilket hon upplever som mer ”normalt” för ett barn i den åldern. Sonen kan nu själv utforska delar av verkligheten utan behov av ständig tillsyn, vilket också kan ha en utvecklingsmässig betydelse.

På grund av sonens behov har familjen anpassat stora delar av sitt hem. De har t.ex. plockat bort alla levande växter, målat väggarna vita och ersatt kristallkronorna med specialbelysning. Hemmets estetiska värden har förändrats i och med det och familjen har fått kompromissa med sina önskemål om heminredning. Hemmiljön blir också annorlunda för pojkens syskon, som ibland drar sig för att ta hem kompisar.

Det är klart att det är konstigt att ta hem sina kompisar till ett sånt hem. Det ser annorlunda ut. Det har verkligen en genomgripande påverkan på syskonens liv. P är inte förhandlingsbar, det har syskonen fått lära sig. Dom gillar inte det kala utseendet i huset med de vita väggarna. Men vi har skaffat sidenblommor och man vänjer sig./.../ Sedan att lamporna ger ett annat intryck av hemmet, är ju en sak. Förut hade vi kristallkronor som jag ärvt, jag gillar sånt. Det ger karaktär.

Specialbelysningen betyder mycket för pojken som kan få panik i situationer när han inte ser ordentligt. Mamman berättade att sonen kan bli aggressiv vid dessa tillfällen och att han hade råkat ut för en ögonskada vid ett sånt tillfälle. Belysningen minskar risken för fysiska skador hos både pojken och hans närstående. Den här familjen har själva bekostat anpassningar som de inte har fått bidrag till. De har t.ex. inte fått specialbelysning till sina två lantställen, men har köpt bra belysning dit själva. Mamman ser det som att det bidrag de fick ändå underlättade för dem rent ekonomiskt.

Vi har kunnat lägga pengar på det tack vare bostadsanpassningsbidraget. Dom [lamporna som familjen köpt själva] är bra men inte lika bra. Det är ju väldigt dyrt. Vi försöker göra allt vi kan för honom, under hans hemska förutsättningar. Luftrenarna

till exempel. Dom är inte vetenskapligt bevisade så det får man ju inget för. Och att vi målar om, det behövdes ändå så det får man inte heller något för. Men det är OK.

Bostadsanpassningen kan också minska de fysiska belastningar som föräldrar utsätts för. Mamman till tjejen som är rörelsehindrad sedan födseln berättar:

Men jag kan säga att jag får hela tiden känka och bära på en massa saker som...(-Så du har känt av det rent fysiskt också?) Mmm. Och det tror jag att man vänjer sig vid att leva på det sättet i sin familj. Jag har min syrra som bor här borta som har en son som är lite yngre än mina. Men vilken skillnad! /.../ Ja, det påverkar mig rent fysiskt. /.../ För nu säger jag bara 'jag orkar inte bära dig till mormor'. Det är vare sig roligt att säga, fast det faktiskt är så. Jag *kan* inte lyfta henne längre. Till jul kanske, men inte vardagsmässigt. Förut när hon var mindre så lyfte jag henne med hela rullstolen upp på spårvagnar och upp och ner här i huset, för trapporna.

Denna mamma har klarat sig utan några bestående smärtor i kroppen, men ser det som att hon har haft tur. Familjen har fått en ramp in till huset så att dottern själv kan köra in med rullstolen.

Intervjuer med anhöriga till äldre

De äldre anhöriga ser det som en självklarhet att ta hand om sina närstående. De ser inga alternativ till det och uttrycker en skepsis i förhållande till den hjälp som samhället erbjuder. Det finns mycket av plikt och stolthet i att klara sig själv. De tycker det känns svårt att lämna bort sin man eller hustru, som de har levt med så länge. De vill inte lämna bort sin partner för att själva få avlastning, för att det skapar en oro också hos dem själva.

Den dominerande bilden av de äldre anhöriga, är att de känner sig *bundna* på grund av att deras make, fru eller barn, har blivit så beroende av dem. Många av dem har levt länge tillsammans och lever nu tätt sammanflätade liv. De anhöriga uttryckte den bundenhet som är associerad med makens/ makans beroende som psykiskt påfrestande och tröttande. En 79-årig man som tar hand om sin fru berättar:

Det får bli små utflykter som till Botaniska trädgården. /.../ Ja, det känns väldigt bundet. Jag vill inte vara borta för länge. Jag oroar mig, det är klart att det kan hända något när det gäller en rörelsehindrad person [hans fru].

I situationer när en anhörig hindras från att komma ut, går den närstående sällan ut själv. Och när paret blir fast i sin bostad, krymper deras livsvärld. De saknar miljöombyte och får inte den naturliga stimulans som en vistelse utanför hemmet innebär. Efter en tids ofrivillig låsning till bostaden kan en bostadsanpassning i form av en trapplyft eller ramp, innebära en stor frihetskänsla både för den som har sökt om bostadsanpassningsbidraget och den anhörige.

Bördan av att leva med en anhörig som behöver vård, kan vara både fysiskt och psykiskt påfrestande av olika skäl. En kvinna som tar hand om sin man som har fått Alzheimers, beskriver det som både fysiskt smärtsamt och mycket tröttande:

Men jag tänkte på det i tisdags, då kände jag det för första gången, när jag hade lämnat honom, efter ett par timmar blev jag alldeles pigg! Till och med smärtorna försvann. Då tänkte jag att det är nog som doktorn sa. Jag var pigg tills vi kom in igen [hon och maken] och det tar inte mer än en liten stund, så är det som om taket trillade ner.

Hennes make betar sig som ett litet barn i många situationer, och kvinnan känner sig många gånger både ledsen och ensam. Maken har förändrats så mycket på grund av sjukdomen, att hon inte riktigt känner igen honom längre. Hon upplever det som att ha blivit änka, dvs lämnad, trots att mannen fortfarande är i livet.

Jag känner mig som en änka med ett handikappat barn. För jag har ju ingen man. Jag är precis som en änka.

Att ta hand om sin närstående och själv vara till åren kommen har sina speciella förtecken. Alla anhöriga över 65 år hade större eller mindre hälsoproblem själva. En anhörigvårdare som är över 80 år och alltid går med rullator utomhus, tar ändå hand om sin funktionshindrade son. Sonen som väger cirka hundra kilo och sitter i rullstol behöver mycket hjälp i den dagliga vården. Den gamla modern hjälper sonen när han skall förflytta sig till och från rullstolen, i alla sammanhang.

Det betyder mycket att slippa även små ansträngningar, såsom att lyfta upp tunga ben på sin förlamade man eller hustru i samband med duschning. Även om ansträngningen inte är större än att den anhöriga klarar av den, upprepas dessa handlingar så många gånger under en dag, att det blir påfrestande i längden. Följande citat är taget från en intervju med en kvinna som tar hand om sin 82-åriga man som har drabbats av stroke:

Den nya duschen underlättar för mig mycket, fysiskt. Jag hade jämt ont i nacke och axlar förut av att sträcka mig. Det är mycket tungt att hjälpa honom. Ibland när han har suttit länge så kommer han inte upp ur stolen. Det är tungt att hjälpa honom upp. Så det blir lite mindre slitsamt.

Sammanfattning av nytta och värde för anhöriga

Både de äldre anhöriga och föräldrar till barn påverkas mycket av anpassningar i bostaden, särskilt i de fall där anhöriga vårdar den som har fått

anpassningen. Sammanfattningsvis handlar nyttan och värdet för de anhöriga om minskade fysiska påfrestningar och ökad säkerhet. Exempel på detta är både direktverkande och förebyggande, såsom att minska fysiska bördor respektive minskad risk för person- och brandskador.

En annan viktig del av de anhörigas beskrivningar handlar om en ökad känsla av frihet och lättnad. Det handlar exempelvis om att inte vara så bunden till hemmet och den närstående de vårdar, eller att slippa känna sig trött och irriterad, som de kunde göra innan anpassningen. En sammanfattning av de nyckelord som har identifierats finns också att läsa i bilaga 5.

Nyttan och värdet för personalen

Vad är nyttan och värdet av bostadsanpassningar för den personal som arbetar i människors hem? I detta stycke presenteras resultatet av intervjuer med personliga assistenter, habiliteringspersonal och vårdbiträden i hemtjänsten som hade erfarenhet av arbete i bostadsanpassade hem.

För personalen handlar bostadsanpassningarna om deras arbetsmiljö, en miljö som påverkas av hur bostäderna byggdes en gång i tiden. Det går inte att uttala sig generellt om arbetsmiljöns karaktär eftersom byggnaderna skiljer sig så mycket åt mellan olika delar av Göteborg. Vissa delar av staden har fortfarande landsbygdskaraktär. Där kan personalen arbeta hos äldre som bor i omoderna hus där t o m inomhustoalett saknas.

I andra delar av staden dominerar de för Göteborg typiska landshövdingehusen som är tre våningar höga men saknar hiss. I ytterområdena som exploaterades i slutet av miljonprogrammet är tillgängligheten i husen generellt sett lite bättre. Här finns t.ex. bostäder med våtutrymmen som är mer tilltagna i storleken. Den bästa arbetsmiljön i fysisk bemärkelse, har emellertid den personal som arbetar i speciellt handikappanpassade bostäder. Sådana finns exempelvis i Haga i centrala Göteborg.

Om en bostad inte är anpassad efter den boendes behov, innebär det att personalen anpassar sig efter miljön. De beskriver sig själva som lyhörda och flexibla, inte enbart utifrån de behov som brukaren (vårdtagaren) har, utan också i relation till de fysiska krav som ställs på dem. Men det finns en negativ sida av den här flexibiliteten. Så gott som all personal som intervjuades har problem med axlar, skuldror och ryggar. Ingen tror heller att det är möjligt att vägra arbeta i ett hem som innebär en dålig arbetsmiljö för dem själva.

Även om personalen jobbar med lyfthjälpmiddel är arbetsbelastningen ofta hög. Vissa brukare är fysiskt tunga och orörliga, vilket gör det svårare för dem att medverka vid förflyttningar. Personalen utsätts också för *felaktiga arbetsställningar* såsom sneda lyft. Följande citat är taget ur ett samtal med två assistenter som jobbar i ett bostadsområde där husen är byggda på 60-talet. Om de här assistenterna hade fått bestämma, borde kommunen kunna tvinga brukare att flytta från olämpliga lägenheter.

Min brukare har två dörrar som inte går att bredda som hon måste lyftas igenom genom att snurra på sidan. Det är en lång kvinna och vi får lyfta både henne och stolen. Jag var sjukskriven på grund av att muskelfästena nästan hade släppt. Det är så hos många. Lägenheten är *olämplig*. Man kommer t.ex. inte in helt i badrummet. Man måste vara två annars är det omöjligt. (- Flyttar någon någonsin?) Dom får inte flytta om det är anpassat. Då måste man bo kvar i 6-7 år⁷.

Belastningarna är både av fysisk och av psykisk karaktär. Som en av de personliga assistenterna påpekade frestade det också på psykiskt när arbetsmiljön inte är anpassad efter brukarens eller personalens behov.

(– Vad tänker du på när du säger psykiskt?) Är det trångt och man inte kommer åt blir man irriterad. Det blir jobbigt. Jag har tidigare jobbat hos en man som bodde i en vanlig bostadsrättslägenhet som *inte* var anpassad. Det var svårare.

Även situationer när en brukare är instängd i sin bostad mot sin vilja, upplevs som *psykiskt påfrestande* för personalen. Det känns svårare att arbeta hos en person som inte mår bra, jämfört med hos någon som är mer tillfreds med tillvaron. Assistenterna berättar även om de sköra situationer de kan hamna i. Situationer som kräver en utvecklad empati och förmåga att anpassa sig efter andras behov. Arbetsituationen försvåras av att det oftast inte finns utrymmen för *avskildhet*, varken för brukaren eller för personalen.

Att jobba hos någon som har anhöriga i bostaden blir ofta väldigt svårt. Det kan t.ex. vara en ung kille som är nyhandikappad och har råkat ut för en MC-olycka. Då skall man som assistent hjälpa honom upp ur sängen, och så ligger kanske tjejen i sängen bredvid. Det är så känsligt så känsligt också den här första tiden. Och det är så många personer inblandade. Att ha sex assistenter är jättelite. Man kommer väldigt nära och då kan det vara bra att ha ett speciellt rum. Lite avskildhet.

Denna assistents upplevelse av att sex assistenter är ett fåtal för en brukare kan inte ses som en generell situation utan gäller för brukare med mycket stora hjälpbehov som har assistans under stora delar av dygnet.

Förutom att bostäderna inte är byggda för att passa personer som har behov av större utrymmen exempelvis på grund av rullstol och andra hjälpmedel i hemmet, kan det också vara svårt att arbeta i ett hem med för mycket möbler och mattor. Om detta säger personalen:

Det är jobbigast för dom som är nyinsjuknade och där man behöver anpassa möbleringen. Om det är svårt försöker vi säga att vi kan ställa tillbaka efter att vi har hjälpt dom. Om det är en säng på hjul går det ju bra. Man får tänka på att personen ska kunna trivas och besökare också.

Ibland hamnar personalen i dilemman, där deras behov av en tillräckligt bra arbetsmiljö ställs gentemot den boendes önskemål om att ha det som det alltid har varit. Det är inte heller ovanligt att de hamnar i konflikter som

⁷ I själva verket finns det inte någon sådan regel. Det måste dock föreligga särskilda skäl vid byte av bostad om personen väljer en ny bostad som inte redan är anpassad. Ett skäl kan vara att det inte finns lämpliga bostäder.

handlar om att brukaren inte vill ha en bostadsanpassning, trots att personalen ser behovet av det. Här beskrivs en sån situation:

Jag har en person som jag går till som blir sämre och sämre, och man måste i så fall lyfta in personen i badrummet om hon skall komma in där. Visserligen är hon ganska lätt, men ändå. Det går inte att komma varken in eller ut med rullstol, för att öppningen är för smal. Hon har inte duschat på, jag vet inte hur länge. /.../ (-Vad är det som gör att hon inte kan förflytta sig?) Hon är inte gammal, 57 år, men på grund av sin sjukdom, alkohol och att hon misskött medicineringen har det blivit så. /.../ Sen är det så att brukaren i det här fallet inte själv är särskilt angelägen om att duscha. Hade hon varit det hade det gått fortare med anpassningen.

Bostadsanpassningarna kan förutom att de minskar arbetsbelastningarna också påverka arbetets innehåll på ett positivt sätt. Det är lättare för personalen att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt i en miljö där brukaren kan medverka. För brukaren kan det innebära att han eller hon medverkar i fler aktiviteter än annars. Följande citat handlar om hur ett anpassat kök kan användas tillsammans med brukaren:

De [brukaren] kan vara med. (-Använder du dina kunskaper som kallskänka i det här jobbet också?) Ja då, och jag är utbildad kock också. (- Vad trevligt, du kan väl berätta hur ni gör när ni lagar mat.) Det kan vara att en person får hacka medan jag gör nåt annat. Då säger kanske hon att det inte blir lika fint, men då säger jag att det spelar ju ingen roll. Han eller hon kan hacka eller vara med och röra.

Sammanfattning av nytta och värde för personalen

Sammanfattningsvis handlar nyttan och värdet av bostadsanpassningar för personalen både om fysiska, psykiska och sociala betydelser. Bostäderna utgör personalens arbetsmiljö. Anpassningarna påverkar därför deras möjlighet att utföra sitt arbete med mer eller mindre belastning på sina egna kroppar. Det påverkar även kvaliteten i relationen och innehållet i arbetet med brukaren. Exempel på detta är möjligheten att arbeta mer rehabiliterande och att inte behöva bli irriterad över icke-fungerande miljöer. De sociala aspekterna handlar t.ex. om att kunna respektera brukarnas och deras behov av avskildhet. Se bilaga 5 för en mer detaljerad sammanfattning av värde och nytta för personalen.

Nytan och värdet ur ett samhällsekonomiskt perspektiv

Vad är det ekonomiska värdet av bostadsanpassningar ur ett samhällsperspektiv? För att besvara denna fråga har vi valt att beskriva vilka alternativa kostnader som skulle kunna uppkomma om bidrag till bostadsanpassningar inte gavs. Ett antal direkta och indirekta kostnader som kan uppkomma har tagits fram. Exemplet på alternativkostnader är hämtade från intervjuer med brukare, anhöriga, personal i vården och tjänstemän som sysslar med frågor inom handikappomsorgen, bostadsplanering m.m. och är därmed verklighetsbaserade.

Den nytta som alla målgrupper i studien är överens om är att bostadsanpassningarna gör det möjligt för människor med nedsatt hälsa eller funktionshinder att bo kvar hemma.

Hur har vi räknat?

Så långt det har varit möjligt har vi försökt ta fram kostnaderna för de faktorer som har identifierats som alternativkostnader. I många fall jämförs en bostadsanpassning, som är en engångskostnad, med rörliga kostnader. För att hitta brytpunkter för de rörliga kostnaderna har tidsangivelser använts.

Vi har inte räknat med avskrivningskostnader för bostadsanpassningarna. Anledningen till det är för att det är svårt att på förhand bedöma "livslängden" för en bostadsanpassning eftersom denna inte enbart beror på produktens livslängd, utan på hur länge en person bor kvar i samma bostad, eventuella försämringar av personens hälsa, grad av funktionshinder m.m.

Kostnaderna för de bostadsanpassningar som anges i texten utgörs av genomsnittskostnaden för respektive produktkategori år 2003, om inget annat anges. I vissa fall är kostnaden lägre än nyköpspriset, beroende på att en återanvändning av produkter sker (t.ex. av trapphissar och rullstolsgarage). Kostnaderna inkluderar produkt och installation av entreprenörer, däremot inte personalkostnaderna för handläggare och arbetsterapeuter.

Alternativkostnader för bostadsanpassningar

Vad kostar kvarboende med hjälp av bostadsanpassning och hemtjänst jämfört med plats på särskilt boende?

Bostadsanpassningar är tillsammans med andra insatser såsom hemtjänst, personlig assistans, hjälpmedel m.m., nödvändiga för att personer skall kun-

na bo kvar hemma. Detta gäller för såväl yngre som äldre personer. Efter-
som cirka 90 procent av dem som söker bidrag till bostadsanpassning i
Göteborg är ålderspensionärer (Örnskär och Junker, 2003) är frågan särskilt
betydelsefull för denna åldersgrupp. Även om antalet platser på särskilda
boenden minskar i kommunerna (Socialstyrelsen, 2004), finns det stöd för
tanken att äldres inflyttning till särskilt boende kan bero på just brister i
bostäderna (SABO och Svenska Kommunförbundet, 2004).

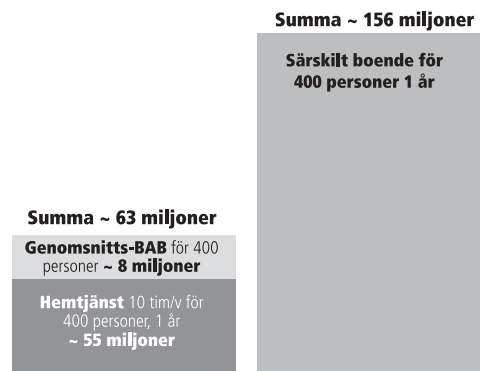
I nedanstående räkneexempel utgår vi från att 20 procent av samtliga
personer som fick BAB under år 2003⁸, dvs 400 personer, skulle behöva flytta
till särskilt boende. Kostnaderna för dessa platser skulle uppgå till 156 miljo-
ner⁹ för ett år. Detta har ställts mot två viktiga förutsättningar för att äldre
med större omsorgsbehov som bor i en otillgänglig bostad, skall kunna bo
kvar hemma – nämligen *bostadsanpassning och hemtjänst*.

Anledningen till att vi har valt att lyfta fram 20 procent av de sökande,
är för att de flesta anpassningar som görs avser smärre anpassningar. De
flesta bidrag som söks avser små belopp, ungefär 80 procent av ansökningarna
är på 20 000 kronor eller lägre (Boverket, 2002a). Det är troligtvis de
större anpassningarna som kan vara ett alternativ till att flytta till ett särskilt
boende, åtminstone i det korta perspektivet.

Om vi räknar med att 20 procent av de sökande, dvs 400 personer, får en
anpassning motsvarande genomsnittskostnaden för BAB per person (19 000
kr) blir den totala kostnaden för det knappt 8 miljoner. Lägger vi därtill att
dessa 400 personer behöver 10 timmars hemtjänst i veckan, vilket motsvarar
en relativt hög omsorgsnivå, tillkommer en kostnad på 55 miljoner/år. Den
sammanlagda kostnaden för BAB och för hemtjänstinsatserna uppgår då till
knappt 63 miljoner kronor.

⁸ Antalet ärenden var 3 200 år 2003, men antalet ärenden motsvarar ej antalet sökande. I
samråd med handläggarna på fastighetskontoret har en uppskattning av antalet personer
gjorts till 2 000. Vi har här exkluderat ärenden som handlar om reparationer, serviceavtal,
lagerkostnader och dylikt. En justering har även gjorts utifrån en uppskattning att anta-
let flergångssökande under året var 500. Siffrorna baseras på Bostadsanpassningsbyråns
BAB-statistik 2003-12-22. Den totala kostnaden för BAB i Göteborgs kommun under år
2003 uppgick till 38 miljoner (Göteborgs stad 2003b).

⁹ Siffran utgår från genomsnittskostnaden/år på särskilt boende inom äldreomsorgen i
Göteborgs kommun, 2003 (389 000). Kostnader för särskilt boende enligt LSS är högre.



Figur 2. Jämförelse mellan kostnader för BAB och hemtjänst (som möjliggör kvarboende) mot kostnader för särskilt boende för 400 personer = 20 procent av de sökande.

Men kostnaderna för hemtjänst och BAB i ovanstående exempel utgör endast 40 procent¹⁰ av kostnaderna för särskilt boende (156 miljoner).

Beräkningen av vad platser på särskilda boenden skulle kosta för en andel av de sökande är hypotetisk. Den skulle kunna bli säkrare om vi också visste antalet sökande i olika åldersgrupper som är i behov av stora omsorgsinsatser. Men en del av dem som får BAB är också yngre funktionshindrade, så beräkningen skall inte ses som något annat än ett illustrativt exempel för en av målgrupperna för bostadsanpassningar.

Ett annat sätt att jämföra kostnader på är att vända på storheterna och fråga sig hur många platser på särskilt boende kostnaderna för BAB räcker till? Svaret är att de totala kostnaderna för BAB på 38 miljoner som cirka 2 000 personer har fått, räcker till cirka 98 platser på särskilt boende under ett år. Detta är lågt räknat, eftersom kostnaderna för särskilt boende för äldre är lägre än för funktionshindrade under 65 år.

Alternativkostnader för personal, särskilt boende, korttidsplats m.m.

Om hemmet inte är anpassat krävs ofta extra hjälp från vårdbiträde eller personlig assistent. Ibland måste personalen vara två som jobbar samtidigt, s k dubbelbemanning. Det kan handla om situationer med tunga lyft och säkerhetsfrågor exempelvis när en brukare behöver förflyttas med hjälp av taklyft. Varje extra personaltimme kostar mellan 205 och 264 kronor. Kostnaderna för personlig assistent belastar kommunens budget för insatser upp

¹⁰ Vi har ej inkluderat kostnader för annan vård, exempelvis hemsjukvård, primärvård m.m. i denna illustration för att inte göra bilden alltför komplex.

till 20 timmar per vecka. Insatser över 20 timmar ersätts enligt LASS, och bekostas av staten via Försäkringskassan.

Om en brukare inte kan flytta hem efter en sjukhusvistelse för att bostaden inte är anpassad, uppstår kostnader där personen bor. På sjukhuset kostar en plats på geriatrisk avdelning 2 524 kronor per dygn om patienten är utskrivningsklar. En korttidsplats i kommunens regi kostar i genomsnitt 1 113 kronor per dygn.

Om en brukare inte kan bo kvar i sin bostad överhuvudtaget, utan behöver flytta till ett särskilt boende uppstår permanenta kostnader för kommunen. Dessa är olika höga beroende på om boendet är anpassat för personer inom handikappomsorgen eller äldreomsorgen. Kostnaderna är lägre inom äldreomsorgen (389 000/år jämfört med 619 000/år, se tabell 1). Det sammantagna stöd som ges till föräldrar som har svårt funktionshinderade barn hemma är viktigt för att underlätta i familjens vardag. Bostadsanpassningsbidraget är bara en del av detta stöd. Annat stöd av betydelse är vårdbidrag, assistansersättning, korttidsvistelse, avlösarservice m.m. Dessa insatser kan förebygga behov av särskilt boende för barn med funktionshinder.

Tabell 1. Alternativkostnader i form av vårdpersonal och boende för funktionshinderade under och över 65 år 2003. (i genomsnitt)

ALTERNATIV TILL BAB	KR PER	KR PER	KR PER ÅR
	TIMME/DYGN	MÅNAD (30 DGR)	
BRUKARE UNDER 65 ÅR			
Personlig assistent*	205/timme		
Vårdbiträde i hemtjänst	264/timme		
Särskilt boende LSS ^a	–	51 600	619 000
Särskilt boende LSS ^b	–	84 750	1 017 000
Särskilt boende för barn, LSS ^a	–	83 600	1 003 000
Särskilt boende för barn, LSS ^b	–	100 700	1 208 000
BRUKARE ÖVER 65 ÅR			
Vårdbiträde i hemtjänst	264/timme		
Korttidsplats	1 113/dygn	33 400	406 200
Särskilt boende äldreomsorg	–	32 400	389 000
Plats på sjukhuset, trots utskrivningsklar**	2 524/dygn	75 700	

Källa: Carlshamre, Stadskansliet Göteborgs stad (2004).

*) Kommunen betalar samma ersättning som staten betalar för LASS¹¹, 87% av detta belopp är tänkt som lönekostnad, 13% för omkostnader (avser 2004). **) Avser plats på geriatrisk avdelning

a) Exkl. overheadkostnader, i egen regi (Göteborgs kommun) b) Köpt plats, inkl overheadkostnader.

¹¹ LASS = Lagen om assistansersättning. Statlig ersättning som handläggs av Försäkringskassan. Kommunen betalar dock alltid de första 20 timmarna av en assistansersättning.

Alternativkostnader för förlorad arbetstid och sjukskrivning

Avsaknaden av bostadsanpassning kan leda till förlorad arbetstid och sjukskrivning för både brukare, anhörig och personal. Detta kan leda till:

- Utebliven eller minskad lön för brukaren
- Utebliven eller minskad lön för anhörig
- Sjukskrivningskostnader för brukare, anhöriga och personal

Minskade löneinkomster drabbar inte enbart privatpersonen utan har samhällsekonomiska effekter i och med att detta ger upphov till minskade skatteintäkter. Även arbetsgivaren drabbas av sjukskrivningskostnader. Ett konkret exempel på en situation när en brukare inte kan arbeta, är när han/hon inte kan ta sig in och ut ur bostaden. Om en anhörig behöver stanna hemma från arbetet för att hjälpa sin närstående pga att bostaden inte är anpassad, innebär det också utebliven eller minskad lön.

Avsaknad av en bostadsanpassning kan leda till sjukskrivning för både brukare, anhöriga och personal. Det kan handla om livs- och arbetssituationer som är fysiskt och psykiskt påfrestande som gör brukaren eller den anhöriga sjuk. Den personal som arbetar i människors hem kan också bli sjukskrivna på grund av fysiska belastningar orsakade av att hemmet inte är anpassat efter den funktionshindrade. Sjukskrivningskostnader drabbar både den enskilda individen, en eventuell arbetsgivare och staten (Försäkringskassan).

Alternativkostnader i form av sjukvårdskostnader

Om en brukare exempelvis inte kan ta sig in och ut ur sin bostad på grund av funktionshinder som uppstår i interaktion med en otillgänglig miljö, kan personen i fråga bli mer passiv än annars. Passiviteten kan leda till minskad rörlighet och aktivitet, vilket ökar behovet av rehabilitering. Svårigheterna att få sina behov tillgodosedda av stimulans, social samvaro m m kan även leda till psykiska och psykosomatiska problem exempelvis ångest, depression, sömnsvårigheter m m, vilket i sin tur kan leda till ökade sjukvårds- och läkemedelskostnader. De bostadsanpassningar som svarar mot svårigheter att komma in och ut handlar om trapphissar, ramper och dörröppnare.

Bostadsanpassningar kan därför antas *förebygga* sjukvårdskostnader i såväl slutenvården som öppenvården. Vissa anpassningar minskar även risken för fallskador, t.ex. handikappkabiner, duschplatser och handtag. Kostnaderna för dessa anpassningar är försumbara jämfört med vad exempelvis en höftfraktur kostar. Merkostnaden för en höftfraktur ett år efter benbrottet uppgår till mellan 150-200 000 kronor (Lundin-Olsson, 2004).

Även för anhöriga och personal kan bostadsanpassningar leda till en

minskad vårdkonsumtion, framför allt i öppenvården. Detta handlar om då man kan förebygga fysisk och psykisk belastning som ligger bakom rygg-, axel- eller ledbesvär, ihållande huvudvärk eller sömnbesvär. Sådana besvär kan föranleda besök hos läkare, sjukgymnast och arbetsterapeut i primärvården. Kostnader för olika öppenvårdsbesök som är relevanta i sammanhanget framgår av tabell 2 nedan.

Tabell 2. Alternativkostnader i form av öppenvårdsbesök (genomsnittskostnader)

ALTERNATIVKOSTNADER	KRONOR
Akutmottagning*	2158
Sjukgymnastik, rehabilitering*	863
Arbetsterapi, rehabilitering*	1066
Läkare i primärvård	770
Arbetsterapeut i primärvård**	616
Sjukgymnast i primärvård	440
Sjuksköterska i primärvård	420

Källa: Utomlänspriser 2004. För vårdtjänster enligt samverkansavtal om hälso- och sjukvård inom Västra sjukvårdsregionen. Patientavgiften är ej avdragen (Västra Götalandsregionen, 2004a). *) Område Sahlgrenska **) Källa: Primärvårdskansliet, Regionens Hus (Västra Götalandsregionen, 2004b). Patientavgiften är ej avdragen.

Alternativkostnader, övriga kostnader

Om avsaknaden av en bostadsanpassning leder till att en person får ökad smärta, ångest eller blir deprimerad, kan detta leda till *ökad läkemedelskonsumtion*. Det är svårt att sätta några siffror på vad detta kan kosta.

Vårdtagare och brukare som vårdas av sina anhöriga kan ansöka om *hemvårdsbidrag* i Göteborgs kommun. Bidraget skall gå till den som vårdar, är skattebefriat och bedöms utifrån det vårdbehov personen har. Om en bostadsanpassning görs och en person blir mer självständig, minskar omvårdnadsbehovet och därmed hemvårdsbidraget. Det finns inga åldersgränser för bidraget och även ålderspensionärer har rätt till det. Beloppet varierar mellan 819-4 094 kronor per månad. Om omvårdnadsbehovet är omfattande och vårdaren är under 65 år, kan den anhöriga/närstående få en anställning som *anhörigvårdare* (Göteborgs Stad, 2004).

Föräldrar till barn med funktionshinder kan få *vårdbidrag* fram till dess att barnet är 19 år. Bidraget ges för den minderårigas behov av särskild tillsyn och vård och/eller för de merkostnader som uppstår på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder. Bedömningen görs av försäkringskassans handläggare. Hjälpbehovet skulle kunna påverkas av en bostadsanpassning

t.ex. om den minderåriga blir mer självständig eller behöver mindre tillsyn efter anpassningen. Ersättningen ges i form av $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ eller ett helt vårdbidrag. Beloppet utgår från basbeloppet. Ett helt vårdbidrag utgår med 8 188 kronor per månad före skatt (Försäkringskassan, 2004).

Vuxna personer som har fått ett varaktigt funktionshinder före 65 års ålder kan ansöka om *handikappersättning* från försäkringskassan. Ersättningen utgår från det år personen är 19 år och ges till dem som behöver mer tidskrävande hjälp av en person för att klara sina vardagliga behov och/eller har betydande merkostnader. En brukares hjälpbehov kan eventuellt påverkas något av en bostadsanpassning. Ersättningen ges med 36, 53 eller 69 procent av ett basbelopp. För blinda ges den högsta ersättningen som är 2 260 kronor per månad, skattefritt (Försäkringskassan, 2004).

Alternativkostnader för specifika anpassningsområden

Alternativkostnader för att komma in och ut ur bostaden

I tabell 3 redovisas kostnader för färdtjänsten i Göteborgs kommun. Färdtjänstkostnaderna med trappklättrare kan ställas mot installation av trapphiss i de fall en brukare inte kan ta sig in och ut ur sin bostad på grund av avsaknad av hiss. Vissa färdtjänstresor (kortare sträckor) kan ersättas av att en brukare kan förflytta sig med hjälp av elrullstol. Ibland behövs ett rullstolsgarage (bostadsanpassning) i anslutning till det.

Genomsnittskostnaden för en tur- och returresa (dubbelresa) för en person som sitter i rullstol och bor tre trappor upp i ett hus utan hiss, skulle enligt nedanstående uppgifter kosta 780 kronor för kommunen. 420 kronor av dessa 780 kronor utgörs av kostnader för själva trappklättringen. Brukaren kan inte beställa enbart trappklättring som tjänst, utan detta kombineras alltid med en färdtjänstresa.

En invändig hiss kostar i genomsnitt 67 000 kronor¹². Om vi utgår från att brukaren inte är i behov av färdtjänst för övrigt, uppstår färdtjänstkostnaden enbart på grund av behovet av att komma in och ut. Hur många dubbelresor med trappklättrare får man för samma kostnad som för den invändiga hissen? Svaret är 86 resor. Detta motsvarar sju tillfällen/månad att komma in och ut ur bostaden under ett års tid. Samtliga uppgifter i tabell 3 avser genomsnittskostnader förutom för trappklättringen. Kostnader för sjukresor

¹² Genomsnittskostnaden är lägre än nypriset på en trapphiss eftersom begagnade hissar återanvänds. Nypriset för en trapphiss är mellan 75 och 125 000 kr beroende på antal våningar.

debiteras på samma sätt som vanliga resor och har därför inte markerats särskilt.

Tabell 3. Alternativkostnader i form av kommunal färdtjänst, 2004 (i genomsnitt)

ALTERNATIV TILL BAB	KRONOR
Färdtjänst, traditionell	138 per resa
Färdtjänst, specialfordon (för rullstol)	180 per resa
Färdtjänst, särskoleres	138 per resa
Färdtjänst, särskoleres med fast förare	ca 276 per resa
Färdtjänst, särskoleres m. specialfordon	180 per resa
Färdtjänst, trappklättrare.	
Fast kostnad = 15 min, +5 min per våning	+7 kr/minut

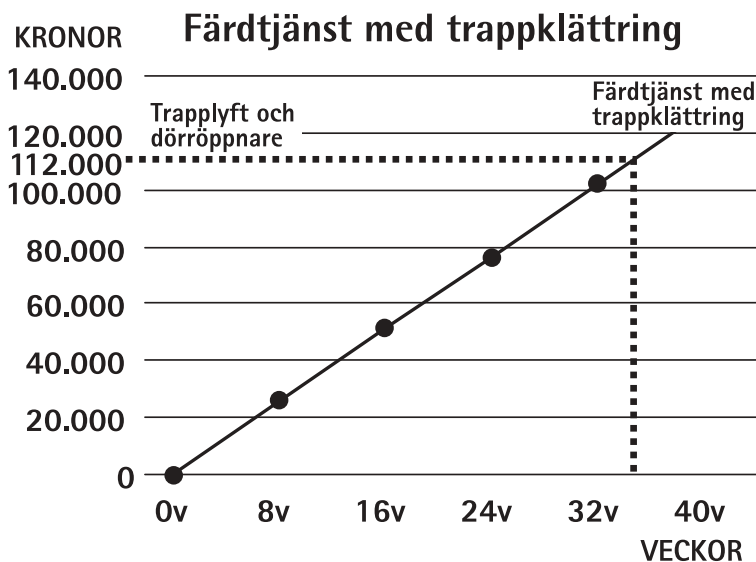
Källa: Jenssen (2004), Avtal och tjänster hos Färdtjänsten, Göteborgs Stad.

Låt oss ta Ove 32 år som ett konkret exempel som åskådliggör förhållandet mellan kostnader för trapphiss i relation till kostnad för färdtjänst med trappklättrare. Exemplet är hypotetiskt på så vis att vi inte har hört talas om någon som faktiskt använder trappklättrare så här frekvent. Men det skulle kunna vara ett möjligt alternativ till sjukskrivning. Den situation Ove befinner sig i är däremot inte hypotetisk utan är ganska vanlig. Han har en progredierande sjukdom som gör att hans förmåga att gå har försämrats. Han har tidigare kunnat ta sig fram med hjälp av kryckor men måste nu använda rullstol. Han arbetar fem dagar i veckan, och bor på tredje våningen i en fastighet med hiss. Problemet är bara att han inte kan ta sig ut och in ur huset eftersom det i entrén är fem trappsteg upp till hissen. För att kunna förflytta sig i entrén behövs en trapplyft.¹³ Dessutom behövs automatiska dörröppnare till entrédörren, till hissdörren på entréplan och på det våningsplan där han bor. Ove kör vanligtvis egen specialutrustad bil till jobbet, och är inte beroende av färdtjänst för annat än trappklättring.

Kostnaden för trapplyften är 67 000 kronor (genomsnittskostnad). Tre automatiska dörröppnare kostar tillsammans 45 000 kronor. Tillsammans blir det 112 000 kronor. Bostadsanpassningen är en fast kostnad. Färdtjänstkostnaderna är rörliga. Det tar 34 veckor innan kostnaden för bostadsanpassningen går jämt upp med färdtjänstkostnaderna (se figur 3 nästa sida).

Det är självklart så att en trapplyft och dörröppnare skulle ge Ove en större frihet och flexibilitet jämfört med lösningen med trappklättring som

¹³ Det går inte att lösa problemet med en ramp eftersom lutningen i detta fall skulle bli alltför brant.



Figur 3. Exemplet Ove. Alternativkostnad i form av trappklättring med färdtjänsten.

måste förbeställas. Dessutom utgår ovanstående exempel ifrån att Ove bara skulle komma ut under vardagarna.

Alternativkostnader för tillgänglighet i trappuppgångar och soprum i flerbostadshus

När trappuppgångar inte är tillgängliga krävs i många fall ramper, trapplyft och dörröppnare. Kostnader för just dörröppnare är den snabbast växande kostnaden av alla bostadsanpassningsåtgärder i Göteborg (Jenefeldt och Andreasson, 2004). Dörröppnare monteras t.ex. i entrédörren, till hiss-dörren i entrén och på det våningsplan där brukaren bor, till brukarens ytterdörr, till tvättstuga, gårdsentré m.m. Tillgängligheten påverkas även av förändringar av sophantering i flerbostadshus. Exempelvis har igenpluggade sopnedkast inneburit att fler dörröppnare måste installeras för att de boende skall kunna slänga sina sopor i soprum eller i tunnor på gården.

När dörröppnare installeras i flerbostadshus handlar det oftast om tre-fyra stycken, en för ytterdörren, två för hissen och en för dörren in till bostaden. Varje dörröppnare kostar i genomsnitt 15 000 kronor. Om dörröppnare redan är installerade i ett hus, kan dessa komma andra hyresgäster till godo. Då krävs endast inköp av en separat fjärrkontroll för att styra dörrarna (den kostar cirka 1 200 kr).

Behovet av dörröppnare skulle kunna minska om hissar med jalusidörrar

hade använts i flerbostadshuset i stället för bladdörrar (som öppnas utåt). Tyvärr finns det inga krav på att hissar med jalusidörrar ska användas vid nybyggnation. Behovet av bidrag till dörröppnare skulle också minska om fastighetsägare vid ny- eller ombyggnation monterade automatiska dörröppnare i entréerna som var tillgängliga för alla.

Alternativet till dörröppnare är att få hjälp från personal eller anhörig med att öppna dörrar. I många fall finns det inga anhöriga som kan hjälpa till. Hur många personaltimmar får man för vad tre dörröppnare kostar (45 000 kronor)? Svaret är 3,3 timmars vårdbiträde i veckan under ett år eller 4,2 timmar i veckan med personlig assistent under ett år.

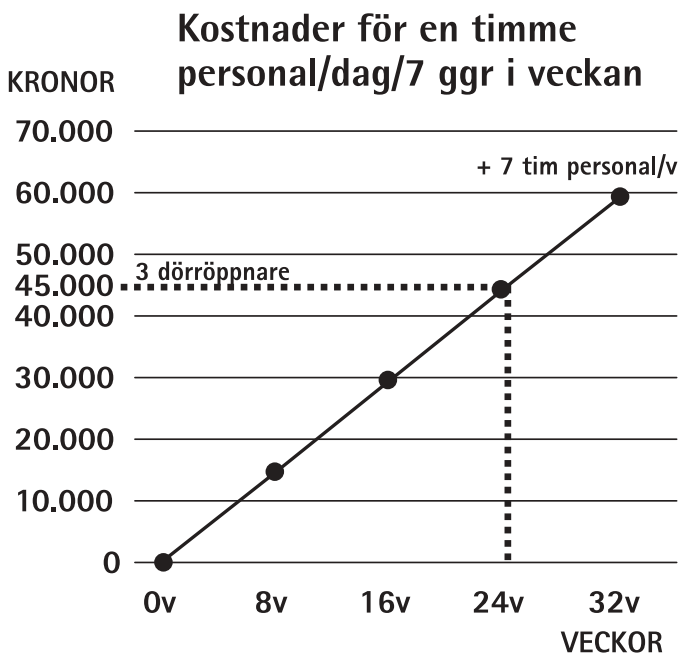
För att beskriva detta mer konkret tar vi Ellen 55 år som ett exempel. Ellen har hjälp från habiliteringspersonal¹⁴ i vanliga fall (264 kr/tim) men klarar en hel del själv. Fem dagar i veckan åker hon iväg på daglig verksamhet och är också ute på helgen för att handla eller gå till den närbelägna kyrkan. Hon har behov av att komma in och ut ur bostaden veckans alla dagar. När hon skall ta sig till sin dagliga verksamhet åker hon med färdtjänsten, men skulle kunna gå ut på gården och till den närbelägna butiken själv om hon kunde öppna dörrarna. Anledningen till att hon inte kan det är att hissdörrarna och entrédörren är för tunga. Hon går med stöd av rullator vilket gör det ännu svårare. Habiliteringspersonalen behöver arbeta 60 minuter längre per dag för att hjälpa Ellen in och ut ur bostaden (30 minuter på morgonen och 30 minuter på eftermiddagen). Hon behöver ganska lång tid på sig att gå, och klarar inte av att stressa. Exemplet nedan visar att om dörröppnarna ersätts av personaltid med en timme per dag, sju dagar i veckan, tar det 25 veckor innan dörröppnarna är intjänade (se figur 4 nästa sida).

Den stora skillnaden är att Ellen själv skulle kunna välja när hon vill gå ut och in om dörröppnare installeras. De automatiska dörröppnarna skulle ge henne en mycket större frihet och flexibilitet jämfört med att få hjälp vid bestämda tider.

Alternativkostnader för anpassningar av våtrum

Vi har frågat oss om vissa bostadsanpassningar skulle ha kunnat ersättas av hjälpmedel. Men enligt de arbetsterapeuter som vi har varit i kontakt med är hjälpmedel och bostadsanpassningar inte att betrakta som ömsesidigt utbytbara insatser utan snarare som komplement till varandra (Ståhl, 2004; Stridh, 2004). Enligt policyn för hjälpmedel skall arbetsterapeuten prioritera insat-

¹⁴ Anställningsform inom socialtjänsten för arbete med funktionshindrade under 65 år.



Figur 4. Exemplet Ellen. Alternativkostnader i form av extra personalkostnader som alternativ till dörröppnare.

ser utifrån tre principer: människovärdesprincipen, behovs- eller solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. De två första principerna är överordnade kostnadseffektivitetsprincipen, men innebär i praktiken att arbetsterapeuten skall utgå från att pröva de enklaste hjälpmedlen innan mer avancerade lösningar föreslås (Västra Götalandsregionen, 2000).

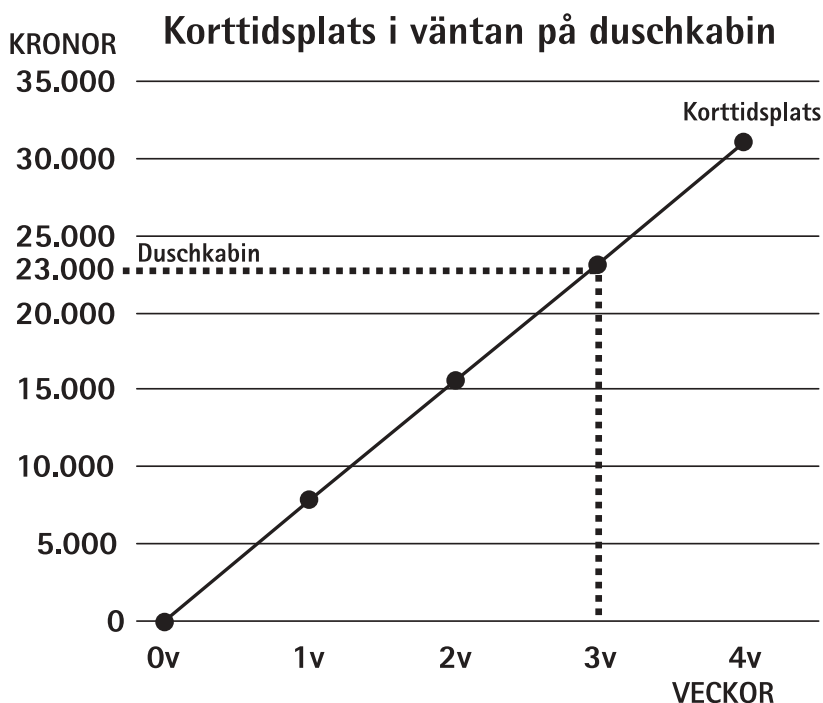
I vissa fall fungerar det ändå att ett hjälpmedel används i kombination med stöd från anhörig eller personal, i stället för att en bostadsanpassning görs. Exempelvis kan en bad- eller duschstol användas i stället för att en duschkabin installeras. Genomsnittskostnaden för bad-/duschstolar är 554 kronor (varierar mellan 71 och 1 398 kronor), vilket är billigare än duschkabinen (23 000 kronor). Men att behöva hjälp med sin egen personliga hygien upplevs ofta som ett intrång i den personliga integriteten. De flesta vill kunna tvätta sig själv och därför är alternativet med duschkabin att föredra.

Nedanstående exempel redogör för ett scenario där en äldre person inte kan flytta hem pga ett otillgängligt badrum. Clara 75 år har ramlat och ådragit sig en höftfraktur. Hon bor tillsammans med sin make och har ingen hemtjänst. Hon kan inte flytta hem efter sjukhusvistelsen eftersom hon inte kan sköta sin personliga hygien så som badrummet ser ut. Hon bor på kort-

tidsboende i väntan på att en anpassning skall göras. Badkaret behöver lyftas bort och ersättas med en sk ”handikappkabin”. Kostnaderna för den motsvarar 21 dagar på korttidsplats (se också figur 5).

Alternativkostnader för anpassningar av kök

En höj- och sänkbar arbetsstol kan i vissa fall fungera som hjälpmedel för arbete i köket. Genomsnittskostnaden för en köksanpassning med höj- och sänkbart kök är på 61 000 kronor. En mindre anpassning av ett kök kostar i genomsnitt 31 000 kronor, vilket kan jämföras med att en arbetsstol kostar i genomsnitt 493 kronor (varierar mellan 219 och 4 418 kronor) (Josefsson, 2004). Men ofta är det inte enbart möjligheten att nå överskåpen som är ett problem när en köksanpassning behöver göras, utan det kan handla om att lådor behöver bli lättare att dra ut och stänga, och att ett utrymme för rullstolen behöver skapas under arbetsbänken m.m.



Figur 5. Exemplet Clara. Alternativkostnader för korttidsplats som alternativ till duschkabin/ -kabin.

Alternativkostnader för säkerhetsanpassningar

I syfte att förhindra personskador ges också bostadsanpassningsbidrag för säkerhetslösningar av olika slag. Dessa omfattar lås på balkongdörrar, staket, strömbrytare till spis, okrossbara fönster, hetvattenspärrar för kranarna m.m. I många fall handlar det om anpassningar hos familjer med barn med funktionshinder och är då en avlastning för de anhöriga. Även för personer med demens kan en enklare spisvakt vara en viktig anpassning för att förhindra torrkokning och brännskador på hud. Säkerhetsanpassningar kan minska kostnaderna för sjukvård, brand- och trafikskador. Uppgifter om sjukvårdskostnader i öppenvården finns i tabell 2.

Enligt Svenska Brandförsvärsföreningen (2004) sker tre av fyra bränder i hemmet. Bland de vanligaste orsakerna till brand finner man barns lek med eld och torrkokning. Torrkokning kan förebyggas med hjälp av spisvakt. Cirka 40 000 bränder anmäldes till försäkringsbolagen under förra året och kostnaden för dessa uppgick till 1,3 miljarder kronor¹⁵. Genomsnittskostnaden blir enligt dessa uppgifter 32 500 kronor per brand. Denna siffra kan jämföras med genomsnittskostnaden för en spisvakt som ligger på cirka 3 600 kronor. Andra säkerhetsanpassningar såsom staket kostar i genomsnitt 33 000 kronor, och kan förebygga trafikolyckor m.m.

Sammanfattning av alternativkostnader för bostadsanpassningar

Sammanfattningsvis har följande direkta och indirekta alternativkostnader tagits upp ovan (inom parentes anges målgrupp). Indelningen i direkta och indirekta kostnader bygger på en förenklad bild. Vissa kostnader förekommer både som direkta och indirekta kostnader för att de uppstår av olika skäl (se tabell 4).

¹⁵ Enligt brandingenjör Arne Kalstelius, Svenska Brandskyddsföreningen finns det ett mörkertal i dessa siffror som handlar om de bostadsbränder som inte rapporteras till försäkringsbolagen. Kostnaden utgörs av de försäkringsbelopp som betalas ut.

Tabell 4. Direkta och indirekta alternativkostnader till bostadsanpassning

DIREKTA KOSTNADER OM BOSTADSANPASSNING EJ GÖRS	INDIREKTA KOSTNADER OM BOSTADSANPASSNING EJ GÖRS
<ul style="list-style-type: none"> • Kostnader för vård-/omsorgspersonal (brukare) • Kostnader för särskilt boende (LSS, äldreomsorg) • Kostnader för korttidsplats (brukare) • Kostnader för sjukhusplats, trots utskrivningsklar (brukare) • Sjukskrivningskostnader (brukare, anhöriga) • Sjukvårdskostnader i slutenvården (brukare) • Kostnader vårdbidrag för barn och ungdomar (anhöriga) • Kostnader för hemvårdsbidrag (brukare, anhöriga) • Kostnader för handikappersättning (brukare) • Ökade färdtjänstkostnader (brukare) • Ökade hjälpmedelskostnader (brukare) 	<ul style="list-style-type: none"> • Minskade skatteintäkter (p g a utebliven/ minskad lön för brukare, anhöriga) • Sjukskrivningskostnader (brukare, anhöriga, personal) • Sjukvårdskostnader i slutenvården (brukare) • Sjukvårdskostnader i öppenvården (brukare, anhöriga, personal) • Ökad läkemedelskonsumtion (brukare, anhöriga, personal) • Kostnader för brand, trafikolyckor m.m. (brukare)

Diskussion

Vad betyder bostadsanpassningen för den enskilda individen med funktionshinder?

Bostadsanpassningar betyder mycket för enskilda individer, men på olika sätt. Med intervjuernas hjälp har vi kunnat identifiera vissa mönster som beskriver detta. Betydelsen av en bostadsanpassning påverkas bland annat av i vilken livsfas personen befinner sig i, och av sammanhanget runt den enskilda. I livssammanhanget ingår de hinder och förluster som är associerade med funktionshindren av olika slag. Dessa förluster handlar t.ex. om minskad grad av självständighet och en oförmåga att utöva aktiviteter som tidigare har varit centrala för en persons identitet. Även om bostadsanpassningar kan minska en del av de svårigheter dessa personer lever med, kan de inte kompensera för dem helt och fullt.

Bostadsanpassning som fenomen kan beskrivas som en fysisk/materiell förändring av en bostad som har praktisk betydelse för de boendes handlingar och vanor. Dessa förändringar är i sin tur associerade till värden t.ex. känsla av frihet eller självständighet. Bostadsanpassningar kan ha en psykosocial betydelse för både brukaren, familj, vänner och personal, eftersom samspelet dem emellan förändras när brukaren blir mer oberoende.

De nyttoaspekter och värden som har identifierats i studien är många. Några exempel är att bostadsanpassningarna underlättar rent praktiskt, minskar smärta, bidrar till ökad självständighet och frihet. Dessutom bidrar de till ökad säkerhet och trygghet, samt ger möjlighet till gemenskap eller avskildhet i hemmet. I överförd bemärkelse kan anpassningar få ännu större betydelse genom att bidra till känslan av människovärde och till att tillvaron känns mer meningsfull.

En specifik betydelse som är associerad till livsfas, handlar om att anpassningar för barn och unga kan vara utvecklingsbefrämjande. Anpassningar i denna ålder kan medge ett eget utforskande av världen, vilket bidrar till självständighetsutvecklingen. Flera av de betydelser som vi har funnit i vår studie, har även identifierats i en större studie om effekter av bostadsanpassningar som genomfördes i Storbritannien (Heywood, 2004). Detta talar för att värdet och nyttan av anpassningar är relativt generella.

Trots att värdet och nyttan av bostadsanpassningar oftast har ett positivt inflytande på människors liv, är de inte enbart associerade med positiva känslor. För en del brukare är tanken på bostadsanpassningar förknippade med funktionshinder som inte är helt och fullt accepterade. Detta kan skapa ett känslomässigt motstånd mot att söka denna typ av hjälp, vilket kan leda till att brukaren väntar onödigt länge med att ansöka om bostadsanpassning.

Bostadsanpassningar kan ses som *en* av flera möjliga lösningar på ett problem. Värdet av anpassningen påverkas av om det finns några alternativ. Är det möjligt för personen att byta bostad? Hur lätt eller svårt är det att få eller ta emot hjälp från anhöriga eller personal, med det som anpassningen är tänkt att underlätta? Värdet påverkas också av vad som har skett i processen innan anpassningen blev klar. Denna process inkluderar allt ifrån ansökan till verkställande av anpassningen. Det finns en risk för att användbarheten minskar om brukaren inte har varit delaktig i processen. Dessutom kan nya problem uppstå om den anpassning som görs inte är tillräckligt användbar.

En fråga som inte har berörts i studien är de individer som av olika anledningar inte söker BAB (bostadsanpassningsbidrag), men är i behov av anpassningar. När vi studerar statistiken över hur många det är som ansöker om BAB, bör vi vara medvetna om att det finns ett mörkertal som handlar om dem som antingen bekostar sina anpassningar själva eller avstår från att söka denna hjälp. Det kan finnas olika anledningar att välja bort en ansökan. Några exempel är negativa erfarenheter av kontakter med myndigheter/kommunen, eller en god egen ekonomi och möjligheter att själv lösa problemen på ett smidigare sätt för att slippa "byråkratin". Det kan också finnas en rädsla för att anpassningarna innebär ett intrång i hemmet. För de personer som resonerar så här uppfattas inte BAB som ett möjligt alternativ att lösa sina problem på.

Vad betyder bostadsanpassningen för närstående/anhöriga?

När brukare är helt eller delvis beroende av sina anhöriga, är det lika mycket för dem som anpassningen görs. Så är ofta fallet när anpassningar görs för barn och unga eller för exempelvis äldre med demens som vårdas i hemmet av sina anhöriga. Bostadsanpassningarna gör ofta livet lite lättare för den anhörige. De kan minska deras fysiska belastning och ge en känsla av ökad frihet/minskad bundenhet och på det viset bidra till att minska den psykiska belastning som ofta beskrivs som trötthet eller oro. Betydelsen av dessa avlastningar bör ses mot bakgrund av att familjer, såväl föräldrar som syskon, ofta påverkas mycket av att ha ett barn med funktionshinder. Även för anhöriga till äldre, betyder bostadsanpassningarna mycket eftersom de anhöriga som vårdar ofta är gamla och skröpliga själva. Anpassningarna sparar deras kroppar och energi.

Det är emellertid svårt att beskriva betydelsena separat för brukaren respektive för de anhöriga i en familj, eftersom alla familjemedlemmar ingår i ett system där personerna påverkar varandra. Upplevelser av frihet eller bundenhet påverkar inte enbart brukaren utan delas av den anhöriga. Exempelvis är det vanligt att anhöriga stannar hemma mer, då den funktionshindrade är förhindrad att komma ut ur sin bostad.

Kvarboendepincipen föreskriver att människor med sjukdomar och funktionshinder skall bo kvar i sitt hem så länge som möjligt. Detta påverkar i många fall deras anhöriga. Eftersom det är ett politiskt mål att denna princip skall gälla, kan det vara rimligt att stödet till de anhöriga inte uteblir. Bostadsanpassningar är en viktig del i detta stöd.

En grupp anhöriga som endast har berörts i förbigående i denna studie är de som är i yrkesverksam ålder och lever med en partner med funktionshinder. Barn som lever i familjer där någon förälder har funktionshinder, har inte heller nämnts. Eftersom inga intervjuer har gjorts med dessa grupper kan vi inte uttala oss specifikt om dem, men det är viktigt att försöka inkludera dem i framtida studier.

Vad betyder bostadsanpassningen för vård- och omsorgspersonal som arbetar hemma hos personer med funktionshinder?

För personalen har bostadsanpassningarna betydelse för deras arbetsmiljö i och med att de kan minska deras fysiska och psykiska arbetsbelastning. Anpassningarna bör betraktas mot bakgrund av att vårdbiträden och personliga assistenter ofta måste anpassa sig efter arbetsförhållanden som är svåra. Det är mycket ovanligt att skyddsombuden reagerar och ännu mer ovanligt att en arbetsplats i en enskild persons hem stängs på grund av arbetsmiljöförhållanden, även om det finns undantag (se Kommunalarbetaren, 2004).

Förutom minskade belastningar och olämpliga arbetsställningar kan anpassningarna i vissa fall ge utrymme för avskildhet. De kan underlätta arbetet genom att personalen inte behöver arbeta så tätt inpå brukaren/familjen under en hel arbetsdag. Anpassningarna kan också påverka arbetets innehåll genom att öka möjligheten för personalen att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt. Men det finns ett dilemma i det att anpassningar inte kan genomföras utifrån personalens behov, utan enbart utifrån brukarens. Dilemmat uppstår eftersom alla brukare inte är medvetna om sina behov av anpassningar, men samtidigt kan vara beroende av personal. Om anpassningar inte görs där de behövs, blir arbetsförhållandena onödigt svåra. Det finns en ömsesidighet i behoven mellan personal och brukare som handlar om att ju bättre arbetssituationen är för personalen, desto bättre blir vården, omsorgen och rehabiliteringen för brukaren.

I en samhällsutveckling där allt fler funktionshindrade och gamla bor kvar hemma, kommer den personal som arbetar i enskilda personers hem att öka. Ur ett samhällsperspektiv finns det med andra ord goda incitament för att förbättra de privata boendemiljöerna. Det är samtidigt viktigt att värna om enskilda människors självbestämmande. Brukare och anhöriga som vi har intervjuat, vittnar om rädslan för att deras hem skall förvandlas till något som liknar en institution. Hemmet är ofta en förlängning av en persons/familjs identitet och upplevs därför som en privat sfär. Forskaren Lawrence Teeland (2004) beskriver hur personal i hemmet kan upplevas som ett intrång i denna sfär. Bostadsanpassningar balanserar kanhända på samma tunna linje mellan att vara en uppskattad hjälp och att upplevas som ett nödvändigt "förstörande" av hemmet, om det förvandlas till något som mer liknar en institution.

Vilka förbättringsmöjligheter i fråga om handläggning och genomförande finns?

Intervjuerna med de aktörer som är involverade i handläggningen av bostadsanpassningar har givit exempel på hur smidig processen kan vara när den är som bäst. I dessa fall bidrar samtliga aktörer (sökande, handläggare, arbetsterapeuter, fastighetsägare och entreprenörer) med sin funktion och specialistkompetens, vilket leder till ett gott slutresultat. I andra fall är det inte så. Ärendena innehåller fördröjningar, det uppstår hinder och missförstånd på vägen, och resultatet kan då bli att brukaren inte upplever sig ha fått den anpassning han eller hon behövde eller hade förväntat sig.

Processen runt bostadsanpassningsärenden är komplex och en del av svårigheterna som uppstår är därför svåra att undvika. Vi har emellertid identifierat några förbättringsmöjligheter för den typ av handläggning som används i Göteborg. Den första punkten handlar om att förtydliga rollerna mellan olika aktörer och den andra om ökad information och kommunikation.

När det gäller förtydligandet av roller, är bostadsanpassningsbyrån på god väg genom den förändring som har ägt rum efter årsskiftet, där den sökande betraktas som kund i relation till entreprenören. Den sökande kan välja vilken entreprenör som skall utföra anpassningen, och uppdraget blir därmed en uppgörelse dem emellan. Detta innebär emellertid inte att problematiken som handlar om alla brukare som inte kan föra sin egen talan försvinner. I dessa fall måste god man, anhörig eller någon personal föra brukarens talan t.ex. i valet av och kontakterna med entreprenören.

Liknande ansvarsfördelningar som mellan den sökande och handläggaren i förhållande till entreprenören, behöver förtydligas mellan andra aktörer, exempelvis mellan arbetsterapeuter och handläggare. Det som är gemensamt för dessa två yrkesgrupper är att de kan ställas inför dilemman i beslut som rör ärenden där brukaren önskar anpassningar som ligger i gråzonen för vad som verkligen är nödvändigt. Relationerna mellan terapeuter och handläggare kan påverkas av att ingen av dem vill få den obehagliga rollen att säga nej till brukaren. Både handläggare och arbetsterapeuter kan hamna i en utsatt position då det kan kännas lättare att skjuta över ansvaret på den andra yrkesgruppen.

För arbetsterapeuternas del så skall relationen med brukaren i vissa fall fortgå under flera år och röra mycket annat än bostadsanpassningar. Det kan därför finnas skäl till att inte vilja förstöra relationen genom att öppet tala om att de inte stödjer ansökan om en anpassning. Istället skrivs intyget på ett sådant sätt att handläggaren inte kan bevilja BAB. Då gäller det att handlägg-

garen förstår vad som egentligen menas med det som har skrivits i intyget. Det har också givits exempel på det motsatta i våra intervjuer, där en intygs-skrivare intygar om en anpassning som inte är nödvändig bara för att slippa diskussioner med en brukare.

Ett annat problem som har tagits upp i studien är den rättslöshet som uppstår för brukaren när arbetsterapeuten verkar som grindvakt och förhindrar ansökningar, istället för att låta kommunen pröva ärendet. Om brukarens vilja/behov inte blir synliga i en ansökan så har vederbörande aldrig chans att överklaga ett negativt beslut. Det finns emellertid ett intresse från handläggarnas sida att arbetsterapeuterna förhindrar att onödiga ansökningar görs. Det skulle innebära ett merarbete och längre väntetider om bostadsanpassningsbyrån skulle behöva ge avslag i fler ärenden idag. Handläggarna är beroende av att terapeuterna medverkar på ett sätt som är i enlighet med intentionerna med BAB. Detta eftersom de inte har mandat för eller kunskap att ifrågasätta arbetsterapeuternas intyg, utan fattar beslut utifrån intygens rekommendationer.

Arbetsterapeuterna använder visserligen validerade instrument för att minska det subjektiva inflytandet i sin bedömning. Men dessa instrument är inte utformade specifikt för bedömningar av behovet av bostadsanpassningar. En svårighet som handläggarna uttrycker, handlar om att få en enhetlighet i arbetsterapeuternas arbete med BAB. Arbetsterapeuterna som vi intervjuade önskar få in mer av sina yrkeskunskaper vid bostadsanpassningsbyrån. De vill t.ex. gärna se att en arbetsterapeut är anställd vid byrån, vilket inte är fallet i Göteborg idag. Terapeuterna önskar att denna arbetsterapeut höll sig uppdaterad inom området och även höll kontinuerlig kontakt med de många utspridda arbetsterapeuterna.

Det är svårt för bostadsanpassningsbyrån att agera på ett och samma sätt gentemot alla aktörer. Mot fastighetsägarna är det svårast, eftersom deras godkännande bygger på frivillighet. Det faktum att olika bostadsföretag väljer att administrera anpassningsärendena på så olika sätt, innebär en utmaning för byrån. I de fall ett bostadsföretag decentraliserar besluten om bostadsanpassning till många olika samordnare inom företaget, blir det extra viktigt att nå ut med rätt information för att minska risken för godtycklighet i deras bedömningar. Även här skulle information och möten kunna bidra till att förebygga missförstånd.

En förbättrad information och kommunikation löser emellertid inte de underliggande konflikter som finns mellan aktörer. I relationen mellan byrån och fastighetsägarna finns en intressekonflikt som ibland skapar problem. Om en fastighetsägare inte godkänner en ansökan om BAB stoppas möjlig-

heten till anpassningen helt. De olika intressena blir uppenbara när skilda typer av organisationer krockar. Fastighetskontoret har till uppgift att handlägga enskilda brukares behov av anpassning medan fastighetsägaren arbetar för lönsamhet och andra hyresgästers intressen.

Med fastighetsägarnas goda vilja verkar det ändå gå att komma överens i de här ärendena. Om det inte vore så, skulle BAB i praktiken kunna komma att bli ett bidrag för villaägare, eftersom de som bor i flerfamiljshus (hyres- och bostadsrätt) trots allt aldrig är lika säkra på att få sina behov av anpassningar tillgodosedda.

Ett viktigt förbättringsområde handlar om information. En förbättrad information i skriftlig form skulle kunna minska de missförstånd och den oro som vi har hört exempel på i intervjuerna. Informationen skall helst vara anpassad till de olika målgrupperna: barn, unga, äldre osv. Visserligen kan skriftlig information aldrig ersätta muntlig information helt och hållet, men kan åtminstone öka förståelsen för hur processen ser ut när det gäller att söka och få en anpassning. Ett stort problem för brukarna är att veta vart de bör vända sig när de behöver BAB för första gången. Det finns många olika vägar in till BAB. Men det är inget som verkar vara allmänt känt bland folk på gatan. Vad kan göras för att öka medvetenheten om att detta bidrag finns?

Vad betyder bostadsanpassningen ur ett samhällsekonomiskt nyttoperspektiv?

I den här studien har vi försökt identifiera de alternativkostnader som skulle kunna uppstå om bostadsanpassningar inte gjordes. Det är svårt att räkna på den samhällsekonomiska nyttan av insatser rent generellt. Man måste fråga sig, nytta för vem, och i vilket sammanhang? I det historiska sammanhang vi lever i idag, värderas det som bättre om människor med funktionshinder och äldre människor i behov av vård och omsorg kan bo kvar hemma. Så har det inte alltid varit. Det var inte länge sedan äldre människor mer eller mindre tvingades in på ålderdomshem, i tron om att det var för deras eget bästa (Lo-Johansson, 1987).

Om vi jämför kostnaderna för särskilt boende med kostnaderna för bostadsanpassning och hemtjänst, vilket är två viktiga förutsättningar för kvarboende, faller de ut till det sistnämndas fördel. Det är med andra ord oftast mindre kostsamt för samhället att låta människor bo kvar hemma. Men det är inte alltid så att bostadsanpassningar kan ställas mot en så dramatisk lösning som att flytta till ett institutionsboende.

Några specifika anpassningar som vi har lyft fram i studien ger exempel på typfall då anpassningar lönar sig, jämfört med framförallt de personalkostnader som skulle kunna vara alternativet. Det handlar om anpassning av våtutrymmen så att personer kan duscha och sköta sin personliga hygien utan hjälp, automatiska dörröppnare och även hissar som möjliggör att personer kan komma in och ut ur sin bostad självständigt. Dessa anpassningar kan minska kostnader för personal som arbetar i hemtjänsten eller som personliga assistenter. De kan även minska förslitningsskador hos anhöriga och personal, vilket i sin tur kan minska vård- och läkemedelskostnader samt antalet sjukdagar.

I de flesta fall handlar anpassningarna om att förebygga skador eller att underlätta för människor i deras dagliga liv. Kostnaderna blir då svårare att härleda specifikt till bostadsanpassningarna. Det är också svårt att prognostisera effekter. Kan man förebygga skador av olika slag hos brukare, anhöriga och personal, finns det emellertid mycket att tjäna på det ur samhällsekonomisk synvinkel. Det handlar om att förebygga vård- och omsorgskostnader, sjukersättningar, förlorad arbetsinkomst, minskade skatteintäkter m.m.

Vi har också försökt undersöka om det finns samhällsekonomiskt sett billigare alternativ än att genomföra bostadsanpassningar. I de fall en bostadsanpassning kan ersättas med hjälpmedel, är det oftast ett billigare alternativ. Exempelvis om en badbräda kan användas i stället för att badrummet

byggs om med en duschplats. Ansvar för att föreslå det minst kostsamma alternativet vilar på den intygsskrivande arbetsterapeuten (se Västra Götalandsregionen, 2000).

Samhällets kostnader för BAB påverkas av hur fastigheter är byggda. Byggnormerna har sett olika ut under olika tidsepoker, vilket vi ser effekter av idag. Sett ur ett vidare perspektiv med tanke på innehållet i bygglagstiftning och bostadsplanering i stort, vore det mer ekonomiskt lönsamt om behovet av vissa bostadsanpassningar förebyggdes genom att bostäderna byggdes rätt från början med en god tillgänglighet (Svensson, 1995). Bostadsanpassningsbidragen är tänkta att fungera som individuella anpassningar (Boverket, 2000) och inte som några generella lösningar. De är lösningar på problem som uppstår i interaktion mellan en enskild boende och hans/hennes hemmiljö. Men det skulle också innebära lägre kostnader för samhället, om en del av de anpassningar som idag genomförs med hjälp av bostadsanpassningsbidrag, gjordes som generella anpassningar av fastighetsägarna själva. Några exempel på detta framskymtar i intervjuerna. Vissa fastighetsägare har exempelvis gjort entréer mer tillgängliga genom att ta bort onödiga trappor utanför, vilket underlättar för personer i rullstol att ta sig in och ut.

Inför framtiden skulle det även kunna vara en mer ekonomisk lösning om hela bostadsområden med många äldre invånare gjordes mer tillgängliga (se SABO och Svenska Kommunförbundet, 2004). Genom sådana åtgärder skulle behoven av individuella anpassningar kunna minska, och dessutom skulle de komma fler personer tillgodo än för dem som ansöker om BAB. Exempelvis kan barnfamiljer också behöva kunna komma fram med barnvagn och dylikt.

Går vi över till att granska den förmedling som görs av redan anpassade bostäder, skulle det också vara mer optimalt om de lägenheter som redan har anpassats med BAB gick tillbaka till lägenhetsbyrån i större utsträckning än idag. Sist men inte minst, skulle man kunna tänka sig att samhället kunde erbjuda mer flexibla lösningar på de problem som de sökande har. Varför inte erbjuda flytthjälp till en person som bor i en icke-funktionell bostad och som vill flytta, men inte klarar detta själv?

En avslutande reflektion handlar om var gränsen går för kommuninvånarnas egenansvar. Bör personer t.ex. själva planera för sitt åldrande om de har möjligheten? I en del fall skulle en person själv kunna bekosta anpassningarna eller hitta en bättre bostad att flytta till. BAB tar idag inte hänsyn till detta eftersom det inte är inkomstprövat.

Denna studie ger svar på några frågor, men det finns mycket mer att undersöka.

En brasklapp...

Även om denna studie bygger på ett relativt omfattande intervjumaterial, inkluderar studien ett flertal perspektiv och frågeställningar och vi har därför inte haft möjlighet att fördjupa kunskapen mer i detalj inom respektive frågeställning. Detta innebär att vi vill vara försiktiga med att dra för långtgående slutsatser. De exempel på nytta och värde av bostadsanpassningarna som vi har identifierat, tror vi dock är så pass allmänmännsliga att de även skulle återfinnas i en större studie. Denna tanke stöds av att liknande teman som vi redovisar här, även har identifierats i en studie som handlar om effekter av bostadsanpassningar i Storbritannien (se Heywood, 2004 i bilaga 2).

Föreliggande studie är endast genomförd i Göteborg. Handläggningen av BAB skiljer sig emellertid mycket åt mellan olika kommuner i landet, vilket gör att slutsatserna från den här studien inte kan anses som generella. Nyttan och värdet kan t.ex. påverkas av de skillnader i förutsättningar som råder mellan mindre och större kommuner. De alternativkostnader som har identifierats innehåller både faktorer som är generella för alla kommuner (t.ex. personalkostnader) och sådana som är specifika för vissa kommuner (t.ex. hemvårdsbidraget).

På grund av studiens begränsningar, kan vi inte uttala oss om vilken nytta och värde bostadsanpassningar har för alla grupper brukare. Detta sägs med vetskap om att det är stora skillnader mellan olika brukares livssituation. Denna påverkas bland annat av brukarens etniska och sociala bakgrund, ålder, kön och om funktionshindret är medfött/tidigt förvärvat eller har uppkommit senare i livet. En större studie pågår därför som skall ge mer ingående svar.

Framtiden och fler studier

Nästa delstudie kommer att ge en bättre uppfattning om vilken betydelse bostadsanpassningar kan ha för olika grupper av brukare. Den kommer att bygga på svar från enkäter som har skickats ut till sökanden, innan och efter de har fått sin bostadsanpassning. Med utgångspunkt från delstudie 1 kan vi emellertid se flera områden som skulle vara viktiga att fortsätta studera. Dessa rör framförallt tre områden: användbarhet, BAB i förhållande till hemmet och BAB ur ett organisationsperspektiv med fokus på samverkan och attityder.

Fler studier skulle alltså behöva göras för att undersöka den faktiska användbarheten av bostadsanpassningarna. Om anpassningarna inte är tillräckligt användbara minskar deras värde och betydelse. Det är förstås viktigt att veta att de anpassningar som kommunen bekostar, inte leder till nya problem för brukarna eller deras anhöriga, på grund av att de är svåra att använda. Vi har inte funnit att studier har genomförts som svarar mot den här frågeställningen. Agneta Fänge (2004) i Lund har dock tagit fram instrument för att kunna bedöma just användbarheten av anpassningar.

I vår studie har upplevelsen av att hemmet förändras efter en anpassning nämnts av brukare och anhöriga. Hemmet är en del av en persons identitet och upplevs som en personlig sfär. Hur påverkas upplevelsen av hemmet av mer omfattande anpassningar? Vad händer när vissa värden, t.ex. de estetiska värdena, inte får tillräckligt utrymme vid en anpassning? Utifrån begreppen ”delaktighet” och ”brukarinflytande” blir dessa frågor viktiga i ett vidare perspektiv. I dagsläget utgår anpassningar enbart utifrån funktionella behov. En mer djupgående studie skulle kunna göras baserat på följande frågor: Hur förändras upplevelsen av hemmet efter bostadsanpassning? Var går gränsen mellan hem och institution?

Ur organisationsperspektiv skulle det också vara intressant och viktigt att närmare undersöka problemen och möjligheterna kring den typ av samverkan som bostadsanpassningarna innebär. Hur delaktig är brukaren i de olika modeller för BAB som tillämpas runt om i landet? Vad har det för konsekvenser att organiseringen ser så olika ut? Samverkan med sjukvården nämns ibland som ett problem. Hur förbereds hemgångar ifrån sjukhusen när det gäller BAB? En fråga i detta sammanhang är om ansvaret för initiativet till BAB ligger inom rätt organisation. Hur ser samarbetet ut mellan arbetsterapeuter på sjukhusen och arbetsterapeuter i kommunen? I mötespunkterna mellan de olika organisationerna är samverkan nödvändig.

Organisationstillhörighetens betydelser för handläggarna skulle också

kunna undersökas närmare. I vissa kommuner ligger handläggningen av BAB under motsvarande socialnämnden istället för fastighets- eller den tekniska nämnden. Möjligen blir då alternativkostnaderna för BAB mer synliga eftersom dessa kan handla om ökade kostnader för hjälpmedel, hemtjänst och dylikt, vilket ligger inom samma förvaltning.

Inom den närmaste framtiden och under fortsättningen av detta projekt är det FoU i Västs ambition att samla alla aktörer kring BAB, för att berätta om resultatet från studien och för att bidra till en dialog mellan olika grupper. FoU i Väst verkar för kunskapsspridning och kunskapsutveckling kring frågor inom välfärdsområdet, och vill verka för en dialog mellan olika aktörer i samhället. Känn dig välkommen att delta!

Referenser

- Alvesson, M. & Sköldbäck, K. (1994). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Bergman, A., & Bäckström, A. (2001). *Hur anhöriga till personer som insjuknat i stroke upplever bostadsanpassningar som är utförda i hemmet*. Luleå: Luleå Tekniska Högskola. Hälsovetenskapliga utbildningar. Arbetsterapeutprogrammet/2001:31.
- Boverket (2000). *Handbok för bostadsanpassningsbidraget*. Stockholm: Fritzes förlag.
- Boverket (2002a). *Bostadsanpassningsbidragen 2001*. Karlskrona: Boverkets kopiering.
- Boverket (2002b). *Tillsyn enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag - slutrapport*. Dnr 10836-490/2001. Hämtad från www.boverket.se/novo/filelib/nedladdn/bab/4902001malm.pdf
- Carlshamre, U. (2004). *Muntlig kommunikation*, Stadskansliet, Göteborgs stad. 2004-03-31, samt e-post 2004-04-07.
- Fänge, A. (2004). *Strategies for evaluation of housing adaptations - Accessibility, usability and ADL dependence*. Dissertation from the Department of Clinical Neuroscience, Division of Occupational Therapy. Lunds University, Sweden.
- Enesund, A., & Norrman, A. (2002). *Hur en grupp individer med Parkinsons sjukdom uppfattar att den fysiska boendemiljön inverkar på deras aktivitet*. Luleå: Luleå Tekniska Högskola. Hälsovetenskapliga utbildningar. Arbetsterapeutprogrammet/2002:07.
- FN (1993) *FN:s standardregler*. Delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning. www.ho.se/start.asp?lang=sv&sida=441
- Försäkringskassan (2004). Uppgifter hämtade i oktober 2004, från www.fk.se.
- Gosman-Hedström, G. (2001). *Nytta av och kostnad för hjälpmedel och bostadsanpassning hos äldre personer ett år efter stroke*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet. Rapport 213.
- Gottschalk, G. (2004). The prerequisites of the elderly people for living at home – criteria for services. Results from the EU-project: Elderathome. Paper presenterat vid *European Network of Housing Research konferens*, Cambridge 2004, 2-6 juli.
- Göteborgs stad (2003a). *Studie av bostadsanpassningsbidragets effekter*, Dnr 0249/03.
- Göteborgs stad (2003b). *Ärendestatistik – BAB baserad på belopp i tabell "Åtgärdskostnader" för ärenden med beslutsdatum 2003-01-07 till 2003-12-22*. Fastighetskontoret, bostadsanpassningsbyrån.
- Göteborgs stad (2004). Uppgifter hämtade i augusti 2004 från www.goteborg.se.
- Heywood, F. (2004). The health outcomes of housing adaptations. *Disability & Society*, 19 (2), 129-143.

- Hurtig, E. & Paulsson, J. (1986). *Hjälp och vård i hemmet. Bostadsfunktionella, tekniska och sociala aspekter*. Stockholm: BFR.
- International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF)*. (2001). Geneva: World Health Organization. www.who.int/icf/icftemplate.cfm
- Jenefeldt, A., & Andreasson, R. (2004). *Muntlig kommunikation*, Bostadsanpassningsbyrå, Göteborgs stad. 2004-09-18
- Jenssen, R. (2004). Avtal och tjänster. Färdtjänsten, Göteborgs stad. *Kommunikation via telefon* 2004-04-30.
- Josefsson, H. (2004). Ekonom vid Hjälpmedelsförvaltningen, Västra Götalandsregionen. *Kommunikation via telefon och e-post*, 2004-06-15.
- Kommunalarbetaren (2004). *Skyddsombud stoppade arbete i lägenhet*. Av Stephen Lindholm, Publicerat 2004-09-07 på www.kommunalarbetaren.com.
- Lilja, M. (2003). *The impact of home modification services on community living and participation outcomes for older adults with functional limitations*. (forskningsplan). Stockholm: Karolinska institutet.
- Lo-Johansson, I. (1952/1987). *Ålderdomssverige*. Stockholm: Carlssons Bokförlag.
- Lundin-Olsson, L. (2004). *Kommunikation via brev* från Umeå Universitet, 2004-03-25. Lundin-Olsson har genomfört ett antal studier om fallprevention.
- Paulsson, J. (2002). *Det nya äldreboendet: idéer och begrepp, byggnader och rum*. Stockholm: Svensk byggtjänst.
- SABO och Svenska Kommunförbundet. (2004). *Kvarboende + tillgänglighet = god ekonomi?* Stockholm: Kommentus Förlag.
- Skolverket, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut. (2004). *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*.
- Socialdepartementet (1992). *Lag (SFS nr1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m.*
- Socialstyrelsen. (2004). *Nytt från Socialstyrelsen nr 4, 5 februari*, hämtat från www.sos.se
- Stridh; M. (2004). *Muntlig kommunikation* via telefon 2004-05-18.
- Ståhl, M. (2004). *Muntlig kommunikation* via telefon 2004-02-17.
- Svenska Brandförsvarsföreningen (2004). *Statistik. Brandskadeåret 2003 – kraftig minskning av storbrandskadorna men ökade kostnader för bostadsbränder*. Uppgifter hämtade i september 2004 från www.svbf.se.
- Svensson, E.(1995). *Bygg ikapp handikapp*. Att bygga för ökad tillgänglighet och användbarhet för personer med funktionshinder: kommentarer till Boverkets byggregler, BBR. Solna: Svensk byggtjänst; Vällingby: Handikappinstitutet.
- Teeland, L.(2004). *Intrusion in the Home by Health Care Professionals*. (Submitted paper). Uppsala universitet/FoU forum Landstinget Gävleborg och Institutet för Bostadsforskning, Uppsala universitet.
- Tännsjö, T. (1998). *Vårdetik*. Stockholm: Thales.

- Västra Götalandsregionen (2000). *Regelverk för hjälpmedel*. Beslutat av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2000-10-30. Dnr 660-19999.
- Västra Götalandsregionen (2004a). *Utömlänspriser 2004. För vårdtjänster enligt samverkansavtal om hälso- och sjukvård inom Västra sjukvårdsregionen*. Rapport beställd från Hälso- och sjukvårdsstyrelsens kansli. Ekonomi- och resursavdelningen.
- Västra Götalandsregionen (2004b). *Kommunikation via e-post* med Ingemar Wikenros 2004-09-17. Primärvårdskansliet, Mariestad.
- Wånell, S E. (2000). *Bostaden och bostadsområdets betydelse för äldres hälsa och välbefinnande*. Rapport 11 Projekt Äldre och folkhälsa. Stockholm: Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum 2000:9.
- Örnkärr, O., & Junker, P. (2003). Chefer på Fastighetskontoret, Göteborgs Stad. *Muntlig kommunikation*. 2003-03-28, FoU i Väst/GR.

Bilaga 1: Begreppen nytta och värde

Begreppen nytta och värde har olika innebörder. Värdebegreppet svarar mot en moralisk värdegrund hos en individ eller en grupp människor. Ibland används uttrycket ”grundläggande värden” och då åsyftas ofta ovillkorliga principer såsom alla människors lika värde, livets okränkbarhet, m m. I FN:s standardregler för funktionshinderområdet (1993) uttrycks värden exempelvis i paragraferna 24-27 som handlar om funktionshindrades rätt till delaktighet och jämlikhet. Detta är ett exempel på värden formulerade på en kollektiv, överstatlig nivå. På nationell nivå finner vi värden uttryckta i våra lagar, t.ex. i grundlagen, hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen.

De värden som refereras till i den här undersökningen, skiljer sig åt från de abstrakta värden som finns manifesterade i lagar och riktlinjer, och handlar om tolkningar av värden/betydelser utifrån verbala utsagor som enskilda intervjupersoner har gett uttryck för.

Nyttobegreppet härstammar från den brittiska utilitarismen (se J. Bentham, J. S. Mill). Det finns olika inriktningar inom utilitarismen. Gemensamt är att de handlar om att försöka uppnå maximal lycka, undvika olycka, att uppfylla önsksningar eller att förverkliga ideal. Enligt handlingsutilitarismen skall konsekvenserna av en handling bedömas innan handlingen utförs (Tännsjö, 1998). Tännsjö redogör för hur ett beslutsfattande kan se ut som utgår från en utilitaristisk princip:

1. Redogör för de alternativ som kan bli aktuella i situationen
2. Gör för vart och ett av alternativen reda för vilka de möjliga utfallen är
3. Värdera de möjliga utfallen
4. Ta ställning till sannolikheten av de olika utfallen av de olika alternativen
5. Välj det alternativ som maximerar det förväntade värdet (Tännsjö, 1998)

Nyttobegreppet ligger närmre begreppet ”effekter”. Handlingars konsekvenser som värderas utifrån dess utfall eller effekter. I studien har vi utgått från intervjupersonernas beskrivningar av vad som är nyttan av bostadsanpassningarna.

Bilaga 2: Tidigare undersökningar inom området

Forskningsområdet har implikationer för många discipliner såsom arkitektur, arbetsterapi, psykologi och sociologi. Trots det har mycket få undersökningar genomförts i Sverige. Preliminära resultat från en större undersökning i Stockholm föreslår att bostadsanpassningar kan öka den funktionella självständigheten hos äldre, samt minska bördan hos deras vårdgivare (Lilja, 2003). En intressant fråga är hur vanligt det är att människor med vårdbehov upplever fysiska hinder i hemmet. En studie med 63 personer med Parkinsons sjukdom, visade att 71 procent skattade sitt hem som tillgängligt. Detta innebär att knappt 30 procent upplevde hemmet som otillgängligt för dem själva. De problem som beskrevs handlade om nivåskillnader mellan rum, brist på anpassade kök och badrum samt alltför trånga utrymmen i bostaden (Enesund & Norrman, 2002).

En studie som undersökte nyttan av både hjälpmedel och bostadsanpassning¹⁶ baserade sig på svaren från drygt tvåhundra äldre personer ett år efter stroke (Gosman Hedström, 2001). De slutsatser som kan dras, är att insatserna hade stort värde för dem som fått hjälpmedel och i vissa fall bostadsanpassning. Strokepatienterna upplevde ett ökat oberoende och större trygghet, och kunde därmed leva ett mer aktivt liv än vad som annars skulle ha varit möjligt. Om kostnaderna för hjälpmedel och bostadsanpassning jämfördes med snittkostnaden för en strokepatients vård och rehabilitering det första året efter stroke, uppgick denna kostnad enbart till 2 procent av den totala vårdkostnaden. Åtgärder av typ hjälpmedel och bostadsanpassning kan därför betraktas som effektiva, i ljuset av vad de kostar och ger.

En mindre studie med tio närstående till strokepatienter visade också positiva effekter av bostadsanpassningar. Anpassningarna gav dem en frihetskänsla och underlättade patienternas användning av hjälpmedel, speciellt rullstol och gånghjälpmedel. De anhöriga uppfattade bostadsanpassningen som nödvändig och ville inte heller flytta från sin bostad. Många var starkt rotade i bostadsområdet och hade bott där länge (Bergman & Bäckström, 2001).

Nyttan med bostadsanpassningar utvärderas sällan efter att de har genomförts. I en nyligen utkommen avhandling av Agneta Fänge vid Lunds univer-

¹⁶ Gränserna mellan vilka insatser som klassificeras som hjälpmedel respektive bostadsanpassning är inte enhetliga i landet utan varierar mellan kommuner.

sitet, har strategier och metoder för just utvärderingar utvecklats. Forskaren har skapat ett självskattningsinstrument som avser att mäta användbarheten av hemmet. Instrumentet har testats med avseende på dess validitet och reliabilitet. Resultaten från de empiriska studier som ingår i avhandlingen visar att både tillgängligheten och användbarheten av hemmet ökade efter en bostadsanpassning (Fänge, 2004). I en brittisk studie där sambanden mellan bostadsanpassningar och hälsa undersöktes, fann forskaren att anpassningarna minskade upplevelser av smärta, rädslan för fallskador, olyckor och depression/nedstämdhet. Lite ovanligt för svensk boendestandard, hade även bostadsanpassningarna lett till bättre värmehållning i bostaden och minskad frusenhet hos brukarna (Heywood, 2004).

Sammanfattningsvis kan man konstatera att de slutsatser som kan dras utifrån tidigare studier är begränsade. Dels beroende på att så få studier har genomförts i Sverige och för att ett flertal av dessa studier dessutom har varit små. I det fall värdet av hjälpmedel och bostadsanpassning har undersökts tillsammans, är det också svårare att se effekter specifikt relaterade till just bostadsanpassningar. Ett flertal undersökningar har också inriktats mot specifika diagnosgrupper vilket väcker frågan om slutsatserna kan generaliseras.

Utifrån den brist på kunskaper som finns om bostadsanpassningars nytta och värde, har denna studie utförts utifrån en bred ansats där ett flertal perspektiv belysts.

Bilaga 3: Metod

Studiens design

Den studie som rapporteras här är den första av två delstudier. Denna delstudie syftade till att skapa en förståelse för betydelsen av bostadsanpassning ur fyra perspektiv: de funktionshindrades, anhörigas, personalens och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Delstudie 1 genomfördes främst med hjälp av kvalitativa metoder (intervjuer och gruppdiskussioner). Genom att intervjuer och gruppdiskussioner fångar upp intervjupersonernas upplevelser, är det dessa som redovisas i denna studie. Undantaget utgörs av den samhälls-ekonomiska analysen som utgår ifrån faktorer som de olika målgrupperna i studien har lyft fram som alternativ till bostadsanpassning. Härfter har vi plockat fram kostnader för dessa faktorer (se figur 6).

Delstudie två kommer att ge en mer generell bild av betydelsen av bostadsanpassning utifrån brukarperspektivet där situationen för olika brukargrupper (barn och ungdomar, vuxna i yrkesverksam ålder och äldre) reflekteras.

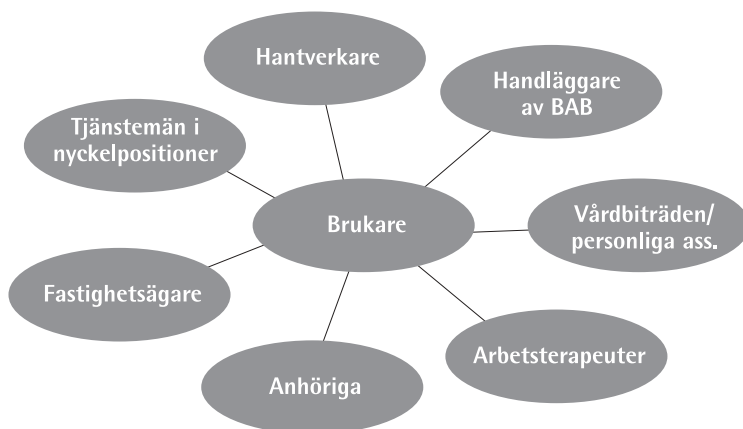
Delstudie 1	Funktionshindrades Anhörigas Personalens Samhälls-ekonomiskt	Intervjuer Intervjuer Fokusgrupper och intervjuer Intervjuer Kostnads-uppgifter	Ett brett urval av funktionshinder och åldrar Anhöriga till funktionshindrade Vård- och omsorgspersonal Handläggare, arbetsterapeuter, hantverkare och fastighetsägare Samtliga målgrupper ovan + chefer inom vård-/omsorgs-/handikappförvaltning
Delstudie 2	Funktionshindrades	Enkäter	Har erhållit/ ej erhållit bostadsanpassning Samtliga ärenden under en avgränsad tidsperiod

Figur 6. Studiens upplägg med två delstudier.

Deltagare i studien

Representanter från de flesta grupper som är involverade i eller berörs av bostadsanpassningsärenden medverkade. Grupperna bestod av brukare, anhöriga, vård- och omsorgspersonal, intygsskrivande arbetsterapeuter, handläggande tjänstemän, entreprenörer/hantverkare och fastighetsägare. Dessutom genomfördes intervjuer med tjänstemän i Göteborgs kommun och i Västra Götalandsregionen för att få information till den samhällsekonomiska analysen (benämns nyckelpersoner nedan¹⁷).

Ett urval av representanter från varje målgrupp ingick i denna delstudie (se figur 7 nedan). Brukarna var fördelade över de fyra större områdena i Göteborgs stad (Nordost, Hisingen, Centrum och Väster) för att öka möjligheterna att få med människor med olika socioekonomisk och bostadsmässig bakgrund.



Figur 7. Olika målgrupper som är involverade i eller berörs av bostadsanpassningar.

Rekrytering

Rekryteringen av deltagare till studien genomfördes på olika sätt. Generellt för alla målgrupper var kravet på erfarenheter av bostadsanpassning. Brukarna och anhöriga skulle själv ha en anpassning i sitt hem, personalen skulle ha arbetat i ett hem med anpassning, hantverkarna skulle ha genomfört anpassningar osv.

¹⁷ Begreppet nyckelpersoner refererar till att dessa tjänstemän hade ansvar för områden av betydelse för den samhällsekonomiska analysen av bostadsanpassningsbidragen.

Brukarna kontaktades via fastighetskontorets listor över personer som hade erhållit BAB. Vi efterfrågade namn på brukare där anpassningen hade genomförts någon gång under de senaste 6 månaderna, där såväl personer som hade uppfattats som missnöjda och nöjda ingick. Ett annat kriterium var att de skulle ha fått en mer omfattande bostadsanpassning, dvs erhållit en anpassning till ett värde av minst 20 000 kronor. Detta var för att öka möjligheten att anpassningen skulle ha haft en märkbar effekt på deras liv. Tidsramen på sex månader bestämdes för att det inte skulle ha gått alltför lång tid efter att anpassningen genomfördes. Anledningen till detta var för att vi även ville ställa frågor kring hur brukarna upplevde situationen innan anpassningen.

Brukarna representerade ett brett spektrum av funktionshinder/bostadsanpassningsåtgärder. De kriterier som låg till grund för urvalet handlade om kön, ålder, funktionshinder, typ av bostadsanpassning och bostadsområde. Även om en del brukarintervjuer har genomförts med anhöriga, t.ex. föräldrar till minderåriga, räknar vi dem enbart som "brukare" i uppställningen nedan (se tabell 5) om intervjun i huvudsak handlade om det funktionshindrade barnets behov.

Anhöriga kontaktades dels via ovanstående listor över sökande, och dels genom tjänstemän som har kontakt med anhörigvårdare. Både anhöriga till äldre personer och till barn och ungdomar med funktionshinder kontaktades. Personal som arbetar i människors hem kontaktades via chefer och utvecklare för äldre- och handikappomsorg i olika stadsdelar. Vi rekryterade personal med minst ett års arbetslivserfarenhet från stadsdelar i Nordost, Hisingen, Centrum och Väster.

De arbetsterapeuter som ingick i studien fick vi kontakt med via fastighetskontorets listor över intygsskrivande arbetsterapeuter samt via primärvården och länssjukvården. Även när det gäller entreprenörer och fastighetsägare, fick vi kontaktinformationen från fastighetskontoret. Entreprenörerna representerade olika specialist-/fackområden, t.ex. hissar, belysning, köks-, dusch- och badanpassningar och allmänt snickeri. Fastighetsägarna representerade både allmännyttan och privata fastighetsägare. Vi bad om namn på fastighetsägare som var lättare eller svårare att "ha att göra med", för att resultatet inte skulle bli ensidigt positivt. I fråga om de nyckelpersoner som ingick i studien valdes de ut för att ge information till den samhällsekonomiska analysen.

Intervjuer/gruppdiskussioner

Intervjuerna har genomförts antingen som personliga intervjuer eller som telefonintervjuer. Typen av intervju har varit betingad av intervjupersonens önskemål. Intervjuerna var halvstrukturerade, vilket innebär att samtalen utgick från en intervjuguide. Intervjutiden varierade mellan olika målgrupper. Intervjuer med brukare, anhöriga och personal pågick i regel i cirka en timma. De andra intervjuerna varade mellan 30 till 120 minuter, beroende på form (telefon- eller personlig intervju) och målgrupp (se tabell 5 nedan).

Tabell 5. Antal intervjuer med respektive målgrupp

Sökande/brukare	17
Anhöriga	9
Personliga assistenter	2
Hemtjänstpersonal	3
Fastighetsägare	5
Entreprenörer	7
Nyckelpersoner	9
SUMMA	52

Totalt sett genomfördes 52 intervjuer. Sjutton brukare intervjuades, sju av dem var män/pojkar och tio var kvinnor/flickor. Fem brukare var barn eller ungdomar, sju var vuxna i yrkesverksam ålder medan fyra var pensionärer. Sju av intervjupersonerna hade medfödda funktionshinder medan tio hade förvärvade funktionshinder. Sex av dem med förvärvade funktionshinder hade progredierande diagnoser exempelvis progredierande MS, ALS och RA.

Nio intervjuer med anhöriga genomfördes. Fyra av dem var pensionärer och involverade i vården av sin man eller hustru. Ytterligare en anhörig var pensionär och tog hand om sin vuxna son. Fyra intervjupersoner var mammor till barn och ungdomar. Vi tillfrågade både mammor och pappor, men det var enbart mammor som ville delta i studien.

Fem personliga intervjuer med personliga assistenter/habiliteringspersonal genomfördes. Dessutom träffade vi sex grupper med personal (se tabell 6). Fyra möten genomfördes som gruppdiskussioner på drygt två timmar. Två möten med personliga assistenter och habiliteringspersonal ägde rum vid en ordinarie arbetsplatsträff, och pågick under kortare i tid.

Tabell 6. Antal gruppmöten/-diskussioner, samt antal deltagare inom respektive målgrupp

PERSONLIGA ASSISTENTER/HABILITERINGSPERSONAL

En grupp med 6 habiliteringspersonal i Centrum

En grupp med 3 personliga assistenter i Älvsborg

Två personliga assistenter från Kortedala

HEMTJÄNSTPERSONAL

En grupp med 3 vårdbiträden från Tuve-Säve, Gunnared och Centrum

HANDLÄGGARE

En grupp med 9 handläggare från Göteborgs Stad

ARBETSTERAPEUTER

En grupp med 9 arbetsterapeuter från Göteborgs kommun, hemsjukvården och primärvården i Göteborg

Fem fastighetsägare och sju entreprenörer intervjuades. Dessutom pratade vi med nio nyckelpersoner: en ansvarig för hjälpmedel i Västra Götalandsregionen (VGR), en ekonom på Hjälpmedelsförvaltningen i VGR, en ansvarig för välfärdsfrågor på Stadskansliet Göteborgs stad, två planeringsledare inom handikappomsorgen i Göteborgs stad Centrum, en ansvarig för Lägenhetsbyrån i Göteborgs stad, en MAR i Hemsjukvården Centrum Göteborgs stad, en ansvarig för avtal och tjänster vid Färdtjänsten i Göteborgs stad och en handläggare vid Försäkringskassan i Göteborg (specialist på handikappersättning, vårdbidrag och LASS).

Instrument och analys

Intervjuer och gruppdiskussioner genomfördes med hjälp av specifika intervju- och diskussionsguider för respektive målgrupp. Samtalen med nyckelpersonerna var mer ostrukturerade än övriga intervjuer och handlade om att identifiera vad som kan utgöra alternativkostnader till BAB inom det verksamhetsområde som intervjupersonen representerade, samt att få tillgång till kostnadsuppgifter.

Brakar- och anhörigintervjuerna spelades in på band och skrevs ut ord för ord i de fall där det var möjligt. Vid telefonintervjuer och intervjuer med personal fördes i stället anteckningar. Anledningen till det var av praktiska skäl, t.ex. för att vissa intervjuer genomfördes på café. Gruppdiskussionerna dokumenterades både med hjälp av anteckningar och bandinspelning, men banden användes främst som stöd för minnet i dessa fall.

Analysen av intervjuer och gruppdiskussioner genomfördes med hjälp av en kvalitativ ansats där syftet var att förstå genom reflektion (s k ”reflekterande forskning” se Alvesson & Sköldberg, 1994, sid 10-17). Intervjudata

tolkades för att finna de begrepp som fångar essensen i varje enskild intervju/ och för varje målgrupp. Vår utgångspunkt var att försöka att förstå *innebörderna* bakom intervjupersonernas uttalanden.

Den samhällsekonomiska analysen genomfördes som en kostnadsuppskattningsstudie. Andra modeller för analys, t.ex. kostnadseffektanalyser och kostnadsnyttoanalyser (se Skolverket, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut, 2004), valdes bort redan i planeringsskedet av utvärderingen. Detta gjordes i samråd med beställarna av uppdraget.

Kostnadsuppskattningsstudien utgick från att de genomsnittliga kostnaderna för bostadsanpassningar ställdes i relation till uppskattade alternativkostnader, d v s kostnader som troligtvis hade uppstått om anpassningarna ej hade genomförts. De faktorer som inkluderades som alternativkostnader kom fram i intervjuer med olika målgrupper.

Referensgrupp

En referensgrupp följer utvärderingen och träffas för avstämningar av studiens upplägg och resultat, samt för praktisk hjälp och inhämtande av synpunkter under studiens gång. Gruppen består av representanter från:

- Hjälpmedelsinstitutet (John Nilsson)
- Boverket (Lena Viberg Larsson)
- Göteborgs universitet, Institutionen för arbetsterapi och fysioterapi (Gunilla Gosman-Hedström)
- Chalmers tekniska högskola (Jan Paulsson)
- Handikappförbundens samarbetsorgan i Göteborg (Hans Hedström)
- Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar i Göteborg med omnejd (Ann-Britt Trebuchet)
- Pensionärernas Riksorganisation Göteborg (Birgitta Dovmyr)
- Sveriges Pensionärsförbund Göteborg (Gunilla Landergren).
- Stadsbyggnadskontoret i Sthlm och Föreningen Kommunalt Bostadsstöd (Leif Jahlenius)
- Bostadsanpassningsbyrån på fastighetskontoret i Göteborg (Ole Örn-skär och Peter Junker)
- Christina Bregell (Barn- och Ungdomshabiliteringen Borås)

Bilaga 4: Forskningsetiska överväganden

Studien utgår från de forskningsetiska principer som är framtagna för humanistisk–samhällsvetenskaplig forskning, se: www.vetenskapsradet.se

Informationskravet

Samtliga deltagare i studien har fått skriftlig och muntlig information om undersökningens syfte och genomförande. Informationen innehöll upplysningar om att deltagandet är frivilligt och rätten att avbryta sin medverkan. PUL (person- och uppgiftslagen) har beaktats vid all datainsamling.

Samtyckeskravet

Deltagarna har skrivit på en blankett som innebär att de ger sitt samtycke till att medverka i studien. Det har framgått vad deltagarna har gett sitt godkännande till samt att de har rätt att avbryta deltagandet.

Konfidentialitetskravet

De uppgifter som samlas in inom ramen för projektet har behandlats på ett konfidentiellt sätt. Personuppgifter och insamlad data har förvarats på ett sådant sätt att obehöriga ej kan få tillgång till dem. Enskilda individer kommer inte att kunna identifieras i de resultat som beskrivs. Särskild hänsyn har tagits till det faktum att de personer som söker om bostadsanpassningsbidrag står i beroendeförhållande till bidragsgivaren.

Nyttjandekravet

Uppgifter om enskilda personer som är insamlade i undersökningen, kommer inte att användas i några andra syften än för rent vetenskapliga syften.

Bilaga 5: Sammanfattning av nytta och värde i intervjupersonernas berättelser

Bråkarna

Listorna nedan med nyckelbegrepp är ej i någon inbördes rangordning. De tjänar som en sammanfattning av de nyckelord som handlar om nytta och värde av bostadsanpassning.

Nyckelorden är förknippade med ett exempel på en viss typ av bostadsanpassning (inom parentes). Detta exempel utgår från vad vi har hört intervjupersonerna berätta om, men är bara ett av flera möjliga alternativ som kan vara associerade till den betydelse som nyckelorden anger. Dessa exempel är tänkta att fungera som förklaringar till och konkretiseringar av dessa.

- **Fysisk avlastning** – genom t.ex. automatiska dörröppnare som gör det fysiskt lättare.
- **Säkerhet och trygghet** – genom minskade risker för t.ex. fallskador (genom t.ex. räcke i en trappa eller trapplift). Andra exempel är spisvakt och lås på balkongen för t.ex. barn eller någon med demens.
- **Kunna använda hjälpmedel** – såsom rullstol inomhus (genom t.ex. breddning av dörrar).
- **Slippa vara fånge i sitt eget hem** – och komma ut, genom t.ex. ramper, hissar och dörröppnare.
- **Slippa smärta** – genom underlättande av förflyttningar (t.ex. garage för elrullstol).
- **Energibesparande** – genom underlättande av förflyttningar (t.ex. borttagande av trösklar).
- **Praktisk nytta för hela familjen** – genom att vardagen underlättas i familjer med funktionshindrade barn som lever ett extra komplicerat liv (relaterat till exempelvis möjligheten att ha kvar sitt förråd, där mycket hjälpmedel kan behöva rymmas).
- **Ekonomisk betydelse** – när bidraget möjliggör en lösning på ett problem som annars vore utom ekonomiskt räckhåll för en person eller familj (t.ex. en duschplats för en pensionär med dålig ekonomi).
- **Självständighet** – genom att en person klarar att göra något som hon tidigare var beroende av någon annan för (t.ex. en trapphiss där hon då kan använda trappan).

- **Slippa vara till besvär och last** – genom att inte behöva känna sig som en börda för t.ex. sina anhöriga (relaterat till att t.ex. kunna duscha själv).
- **Kunna flytta hemifrån** – genom att den nya bostaden anpassas efter brukarens behov (t.ex. anpassning av kök eller våtrum för en rullstolsburen person i en vanlig lägenhet).
- **Kunna bo kvar hemma** – och slippa flytta, genom att bostaden anpassas efter brukarens behov (t.ex. genom trapphiss i flervåningsbostad, där personen behöver kunna vistas på båda våningar).
- **Personlig integritet** - genom att kunna sköta vissa saker själv och klara sin egen vardag (t.ex. anpassning av våtutrymmen för den personliga hygien).
- **Minskad social belastning** – genom att relationer underlättas av ett större oberoende och tryggheten som en anpassning kan ge (t.ex. anpassning som gör att en person själv kan ta sig in och ut ur bostaden, trots t.ex. rullator som gånghjälpmedel).
- **Avskildhet och närhet (socialt)** – genom tillgång till utrymmen där andra personer som lever i bostaden vistas eller möjligheten att dra sig undan, utan att bli störd (genom t.ex. tillbyggnad av extra rum).
- **Psykologiskt, och som del i accepterande av sjukdomen:** t.ex. viktigt att ett våtrum fungerar när man kommer hem efter en operation, att veta det i förväg. Ses dock ibland som psykologiskt negativt att behöva anpassa bostaden och bli påmind om en försämring av sin hälsa.
- **Estetiskt** – en anpassning av t.ex. ett badrum som personen upplever som snygg eller vacker värderas högt av vissa. De uttrycker t.ex. att de inte vill att deras hem ska likna en institution eller bli förfulad av bostadsanpassningen.

Anhöriga

- **Minskad känsla av bundenhet/ökad frihet** – genom minskat beroende (t.ex. relaterat till att partnern kan duscha själv, kan komma ut själv med hjälp av dörröppnare och ramp), eller genom minskat behov av tillsyn av barn och unga (t.ex. relaterat till spisvakt, lås på dörrar, staket) vilket också upplevde som ”mer normalt” i vissa fall.
- **Minskad trötthet, irritation** – relaterat till minskad bundenhet, och att kunna tvätta kläderna med en gång när det hänt ”en olycka” (t.ex. relaterat till ny duschkabin som ger utrymme för tvättmaskin).

- **Minskad fysisk börda, belastning** – slippa lyfta tunga ben, eller bära tungt barn uppför trappor (t.ex. relaterat till ny duschplats eller till utbyggnad av radhus).
- **Minskad risk för person-/brandskador** – minskade aggressiva utbrott där föräldern får ta emot smällarna (t.ex. relaterat till rätt belysning), eller minskad risk för brand (t.ex. relaterat till spisvakt).
- **Ekonomiskt underlättande** – bidrag till vissa anpassningar underlättar för familjer som behöver bekosta mycket annat själv som är relaterat till funktionshindren (t.ex. relaterat till specialbelysning, säkerhetsanpassningar).
- **Estetiskt värde** – flera av familjerna och de anhöriga nämner risken och rädslan att bostadsanpassningarna ska leda till att hemmet liknar en institution. Anpassningar som ser snygga ut (så som brukaren upplever det) ger ett extra värde för de personer som tycker att det är viktigt med det estetiska i bostaden.

Personal

- **Minskad fysisk belastning** – t.ex. tunga lyft (t.ex. slippa lyfta rullstol över trösklar, duscha brukare i trånga eller osäkra badrum). Detta innefattar även **minskade felaktiga arbetsställningar**, t.ex. sneda lyft, böjda ryggar (t.ex. om låga kök ersätts med höj- och sänkbara bänkar, breddade dörröppningar).
- **Minskad psykisk belastning, irritation** – om det är lättare att hjälpa brukaren i samband med dusch, toabesök och förflyttningar (t.ex. genom speciell duschkabin, breddade dörrar, större badrum).
- **Minskad psykisk belastning, sorg** – om brukaren mår bättre (t.ex. genom att kunna komma ut ur bostaden eller ut på balkong pga trätrall, breddad balkongdörr, ramper, automatiska dörröppnare).
- **Möjlighet till avskildhet** – slippa vara inpå brukaren hela tiden (t.ex. genom separat rum).
- **Kunna arbeta mer rehabiliterande** – kunna involvera brukaren mer i aktiviteter (t.ex. genom höj- och sänkbara kök).

Bilaga 6: Olika aktörers syn på nytta och värde

Arbetsterapeuterna

- **Säkerhet** – att säkerställa situationen hemma minskar risken för t.ex. fallskador och påföljande behov av sjukvård.
- **Underlätta i vardagen** – att få vardagen att fungera, särskilt för familjer med funktionshindrade barn. Både för användaren och anhöriga, vilket minskar risken för att familjerna splittras (för att de inte orkar).
- **Förbättrad livskvalité** – eftersom de flesta trivs bäst med att vara mer självständiga.
- **Minskad smärta** – de slipper tänja gränserna för vad deras kroppar tål.
- **Samhälleekonomisk vinst** – att personer kan bo kvar hemma längre antas innebära en besparing av offentliga utgifter för samhället.
- **Förbättra arbetsmiljön** för personalen – i en del fall är anpassningen lika mycket till för de som arbetar i hemmet med den funktionshindrade, som för den sökande själv. Detta har också en indirekt påverkan på den sökande eftersom den kan få bättre hjälp.
- **Möjliggöra rehabilitering** och användande av **hjälpmedel** – en rullstol kräver t.ex. breddning av dörrarna om de är för trånga för att kunna köra igenom, anpassning och hjälpmedel hänger då intimt samman. Ett handtag kan ha en rehabiliterande funktion eftersom den t.ex. kan hjälpa en person att kunna ta sig upp ur sängen själv. Det bidrar till träning. Det gäller även socialt, att kunna fortsätta komma ut och vara med i en förening, exempelvis.

Fastighetsägarna

- Många vill inte flytta, särskilt äldre.
- De får **behålla hyresgäster** (vilket är till nytta om det är *bra* gäster), varje omflyttning kostar mycket.
- De kan passa på att **rusta upp** t.ex. badrum genom att lägga till för eventuella extra kostnader för standardhöjning.
- ”Vi fastighetsägare har ett **socialt ansvar** det handlar om mänskliga värden”.
- Samhällsekonomiskt är det **billigare** att folk bor kvar hemma.

Entreprenörerna

- **Säkerhet** – minskar risken för fallskador
- **Självständighet och hälsa** – de sökande blir mer aktiva, kan göra mer själva. Man håller sig friskare om man får komma ut
- **De gamla kan bo kvar hemma** – eller komma hem ifrån sjukhus, vilket är mer personligt.
- **Samhällsekonomisk vinst** – ”Det lilla det kostar att göra om ett hem, slår en vårdplats med hästlängder”
- **Underlättar för hemtjänsten**

Handläggarna

- Att man som funktionshindrad **kan bo kvar i sin hemmiljö** och leva mer självständigt eller ”någorlunda normalt”. ”Att få en drägligare tillvaro i sin hemmiljö.”
- **Förebygga skador**, t.ex. fallolyckor pga trösklar.
- **Avlasta anhöriga och personal** i hemmet (t.ex. hemtjänsten).
- **Livskvalitet.**
- **Underlätta för fastighetsägarna.**
- **Ekonomisk betydelse:** ”Det handlar om pengar”.

