

4 SAMHÄLLEKONOMISKT BESLUTSUNDERLAG FÖR INSTALLATION
AV HISS I TREVÄNINGSS "SMALHUS"

4.1 Allmänt

Det andra exemplet behandlar installation av hiss i befintlig bebyggelse. Exemplet är intressant bl a därför att de viktigaste besparningarna av denna byggnadsinvestering faller inom en annan samhällssektor i form av minskade sjukvårdskostnader och åldringsvårdskostnader. Åtgärder med verkningar över flera samhällssektorer blir ofta svåra att hantera.

Kapitlet baseras på en forskningsrapport av Adolf Patzka "The costs of disabling environments - A cost-revenue analysis of installation elevators in old houses". Rapporten är utgiven av Byggnadsforskningsrådet (D9:1984). Detaljerat underlag för beräkningarna i analyskemat (figur 4.1) finns i bilaga 6.

Kravet på att bostadshus med mer än två våningar skall förses med hiss kom in i Byggnadsstadsplan och Svensk Byggnorm redan 1977. Dispens kunde bl a lämnas av kostnadskäl och byggnadsnämnderna har också gett dispens i 95 % av ombyggnadsfallen.

Totalt finns det ungefär 200 000 trapphus i Sverige i flerfamiljshus med tre eller fler våningar som saknar hiss (Byggnadsforskning, 1985a). Kostnaden per hissinstallation var år 1984 omkring 550 000 kr (Byggnadsforskning, 1985b). Hissinstallation i alla dessa bostadshus skulle således kosta 110 miljarder kr.

Som ett led i strävan att installera hiss i befintlig bebyggelse har särskilda bidrag för hissinstallation inrättats med 100 Mkr om året för åren 1984-86. Statsbidrag utgår med 30 % av kostnaden för hissinstallation i trevåningshus. En förutsättning är emellertid att kommunen där fastigheten ligger ansöker om bidrag och att kommunen binder sig för att stå för 20 % av kostnaden. För återstående 50 % utgår statliga bostadstån. Subventionsandelen i dessa lån är omkring 50 %¹⁾.

Mellan 1931 och 1955 byggdes omkring 90 000 lägenheter i "smalhus" i Stockholms äldre förorter, som Midsommarkransen,

Hammarbyhöjden, Traneberg och Abrahamsberg. Finessen med "smalhusen" är att lägenheterna har frösster på bägge sidor av huset och därför blir luftiga och ljusa. Nackdelen ur hissympunkt är att varje våningsplan i allmänhet bara har två lägenheter. Några få lägenheter skall därför dela på kostnaden för hiss. I den tidigare nämnda rapporten görs en samhällsekonomisk bedömning av installation av hiss i trevånings smalus i Stockholms äldre förorter (Rätzka, 1984).

I den följande framsättning görs, med utgångspunkt från Byggnadsforskningsrådets rapport, en bedömning av lönsamheten av att installera hiss i en uppgång i ett "normalt" smalus med tre våningar. I normaluppgången finns 6 lägenheter (2:or och 3:or) med en genomsnittlig lägenhetsyta på 56,5 m². I genomsnitt bor 1,5 personer per lägenhet. I normaluppgången bor således 9 personer. Av dessa är 6 mellan 16 och 65 år, 1 under 16 år, 1 mellan 65 och 70 år och 1 över 70 år.

1) Subventionsandelen i de statliga bostadslånen kan beräknas på olika sätt. Om man jämför ett marknadslån som löper på 30 år, med lika stora amorteringar varje år, med motsvarande lån med subventionerade räntor blir subventionsandelen drygt 40 % av det belopp som under trettioårsperioden skulle betalas in i räntor och amorteringar för marknadslånet.

Amorteringstiden för de subventionerade lånen är också för- målligare än för vanliga marknadslån. Amorteringstiden för bottenlånen ligger på 40 år och amorteringarna ökar mot slutet av återbetalningsperioden. Detta är motivet för höjningen av den uppskattade subventionsandelen från drygt 40 % till 50 %.

Subventionsandelen för ett nytt allmännyttigt flerbostadshus uppgår enligt bostadskommitténs beräkningar till 55 % av produktionskostnaden (Hansson, 1985).

4.2 Den samhällsekonomiska analysen

I forskningsrapporten (Rätzka, 1984) ställs en hissinvestering mot nollalternativet, som innebär att man inte gör några åtgärder i "smalhuset". Dessa båda alternativ behandlas i den följande samhällsekonomiska bedömningen. Andra alternativ är emellertid också tänkbara. Pensionärerna kan istället flytta till lägenheter i markplanet eller till lägenheter i flerfamiljshus med hiss. Dessa båda alternativ till hissinvesteringen diskuteras i avsnitt 4.4.

Den stora nyttan med att installera hiss är att möjligheten då ökar för pensionärer att bo kvar i sin lägenhet istället för att flytta till långvårds sjukhus eller servicehus. Övriga nyttor av hissinstallationen är en minskning av behovet av hemtjänst, minskade olyckskostnader genom färre fall i trapporna och hissens bekvämlighetsvärde för samtliga boende i uppgången.

4.2.1 Hissinvesteringen

Det kan vara svårt att i efterhand passa in en hiss i ett gammalt hus. De lösningar som är vanligast är att bygga hissen i trapphallen och minska trappans bredd eller att ta utrymme från lägenheterna och lägga hissen bredvid trapphuset eller att lägga hissen utanpå husfasaden.

År 1984 var kostnaden för att installera hiss i trevåningshus med källare omkring 550 000 kr. Detta motsvarar 468 000 kr i 1982 års priser.

I Rätzkas rapport är hisskostnaden 237 000 kr i 1982 års priser. Rapportens kostnad är således låg. Forsknings- och utvecklingsarbete pågår emellertid med stöd av Byggnadsforskningsrådet med målsättningen att år 1988 komma ner till en hisskostnad som skulle ligga på 255 000-300 000 kr i 1982 års priser (Byggnadsforskning, 1985b). Investeringskostnadens inverkan på hissinstallationsens lönsamhet diskuteras i avsnitt 4.3.

I analys-schemaet används den låga hisskostnaden på 237 000 kr. Hissinvesteringens livslängd antages vara 30 år. Den årliga nyttan av hissen antages vara lika stor under hela perioden.

En hissinvestering medför att man får driftskostnader för bl a service, reparationer och elström. Några sådana kostnader tas inte med i rapporten (Ratzka, 1984). Detta förhållande kommenteras i avsnitt 4.3.

4.2.2 Besparingar i kostnader för servicehus

Omkring 10 000 pensionärer bor i olika typer av servicehus i Stockholm. Nästan hela utbyggnaden av servicehus för gamla planeras under 1980-talet bli i form av bostadshotell.

Bland boende på bostadshotell fanns, enligt en undersökning som gjordes 1979, tre grupper med olika behov av service. 36 % av personerna behövde hjälp som inte kunde schemaläggas i förväg, 37 % klarade sig med regelbunden hjälp med städning eller måltider medan 27 % klarade sig utan hjälp.

För dessa tre grupper utformades på samma sätt som för långvårdspatienterna servicepaket (se 4.2.4).

Till skiltnad från långvårdspatienterna lämnar de som flyttar till bostadshotell sin tidigare lägenhet. En positiv effekt av flyttningen blir således att en lägenhet i ett attraktivt småhusområde blir ledig.

Besparingen i kostnader för servicehus uppskattades vid hissinstallation till 2 204 kr per uppgång i ett "normalt" småhus (se figur 4.1).

Två färger har tillkommit i analys-schemaet (figur 4.1) jämfört med motsvarande i kapitel 3. Röd färg markerar kostnader som belastar kommunens budget och ljusgul färg kostnader som belastar landstingets budget.

4.2.3 Besparingar i hemservice

Kommunala vårdbiträden besöker i Stockholm 10 % av de pensionärer, som bor i gatuplanet eller som har tillgång till hiss. Motsvarande andel är 19 % för de pensionärer som måste gå upp för trappor för att komma till sin lägenhet. En orsak till detta kan vara att pensionärerna inte klarar av att stäpa tunga matkassar upp för trapporna. När vårdbiträdena kommer för att hjälpa till med inköp är det naturligt att de även hjälper till med annat.

I "småhusen" behöver även de som bor i nedersta våningen gå upp för en halvtappa. I rapporten gör Ratzka därför antagandet att behovet av hemvårdare minskar från 19 % till 10 % av pensionärerna om hiss installeras. Kostnaden för hemservice minskas inte lika mycket eftersom det är pensionärer som har minst frekvent hemservice som skulle klara sig utan, när de får tillgång till hiss. Kommunens kostnad för hemservice uppgick år 1982 till 65 kr/timme.

Besparingen i hemservicekostnader uppskattades vid hissinstallation till 2 017 kr per år per uppgång i "normalt" småhus (se figur 4.1).

4.2.4 Besparingar i långvårdskostnader

En månad på långvårdssjukhus kostade 15 630 kr år 1982 exklusive kapitalkostnader (Ratzka, 1984).

Om man installerar hiss ökar möjligheten för pensionärer att bo kvar hemma istället för att tas in på långvårdssjukhus. För att uppnå detta räcker det emellertid inte med enbart hiss utan det krävs även hemsjukvård. Beroende på hur sjuk personen är krävs olika mycket hemsjukvård. Fyra servicepaket för hemsjukvård presenteras i Ratzkas rapport. Paketet är komponerat med hjälp av experter på sjukvård och är utformat för att för en given kostnad maximera möjligheterna för de äldre att vara kvar hemma.

Servicepaket 1 kostar 1 660 kr/månad och innebär att man förutom hissinstallationen gör mindre inre ombyggnader i lägenheterna. Dessutom ingår här matkostnaden för en person som bor hemma, eftersom matkostnaden är medräknad i månadskostnaden på långvårds sjukhus.

Servicepaket 2 kostar 4 193 kr/månad och omfattar förutom innehållet i paket 1 ett alarmsystem som kan tillkalla personal dag och natt. Dessutom ingår 1 timme hemhjälp eller sjukhjälp om dagen och ett hembesök av distriktsköterskan i månaden.

Servicepaket 3 kostar 8 317 kr/månad och innebär utöver det tidigare ökade personalinsatser. Alarmsystemet skall nu användas inte endast i nödsituationer utan även vid olika normala behov som uppstår. Antalet timmar med hemhjälp eller sjukhjälp ökas till 2 om dagen och distriktsköterskan skall komma 4 gånger i månaden istället för en gång.

Servicepaket 4 kostar 13 777 kr/månad och innebär att man ökar hemhjälp eller sjukhjälp till 35 timmar i veckan.

För akuta behov av läkarvård vid sjukhus eller vid hembesök av jourläkare antas kostnaderna bli ungefär desamma antingen pensionärerna bor på långvårds sjukhus eller bor hemma.

Sannolikheten för att någon av "normaluppgångens" boende skall ligga på långvårds sjukhus är beroende av åldern. I åldersgruppen upp till 69 år är sannolikheten 0,1 %. I åldersgruppen 70-79 år är 2,5 %, för 80-89 år 11,5 % och personer över 90 år 33 %.

Ett antal studier har gjorts i Sverige som visar hur tillgången på handikappassad bebyggelse, på alarmsystem och på vårdpersonal hemma minskar behovet av långvård. Med utgångspunkt från dessa studier uppskattar Ratzka hur personer som skulle tas in på långvård genom servicepaketet kan stanna hemma lite längre och hur personer som redan befinner sig på långvårds sjukhus kan flytta hem lite tidigare.

Paket 1 skulle möjliggöra en minskning av tiden på långvård med 6 månader för 6 % av de som annars skulle ligga inne på eller tas in på långvården. Paket 2 skulle spara 9 månader för ytterligare 6 % av patienterna. Paket 3 skulle ge minskning med 13 månader för ytterligare 10 %. Slutligen skulle paket 4 ge minskad tid i 20 månader för ytterligare 10 %.

En person skulle ett år kunna klara sig hemma tack vare paket 1 för att nästa år när behoven blivit något större gå över till paket 2.

Investeringskostnaderna per sjukhusbedd för ett nytt långvårds sjukhus med all utrustning uppskattades år 1982 till 800 000 kr (1982 års priser).

Den totala besparingen i långvårds kostnader inklusive kapitalkostnader jämfört med hemsjukvård enligt paketen 1-4 skulle uppgå till 5 821 kr för en uppgång i ett "normalt" smältus (se figur 4.1).

4.2.5 Minskning i trappolyckor

I Ratzkas rapport redovisas en undersökning som visar att omkring 100 personer dör i trappolyckor varje år i Sverige. Ratzka antar att ett lika stort antal blir svårt invaliderade och att dubbla antalet (200 personer) blir lätt invaliderade.

Vägverket uppskattar i angelägenhetsbedömningen av vägobjekt att den minskning av olycksrisken, som förväntas medföra att ett människoliv sparas, har ett värde av 3 Mkr i 1980 års priser. Olyckskostnaden består av sjukvårds kostnader, produktionsbortfall och humanvärde (jfr bilaga 2, kapitel 2). Om vägverkets olycksvärden och Ratzkas antaganden används blir kostnaderna för trappolyckor 850 Mkr om året.

Trappolyckor som leder till invaliditet eller död drabbas oftast äldre personer. Vägverkets olyckskostnader baseras på produktionsbortfall och humanvärden för personer som drabbas av trafikolyckor. Dessa är i genomsnitt avsevärt yngre än de som drabbas av trappolyckor.

För att få en uppfattning om inverkan av osäkerheten i uppskattningen beräknas även ett lågt alternativ. Kostnaderna för trappolyckorna reduceras till hälften jämfört med tidigare för att ta hänsyn till ålderssammansättningen. Antalet invaligtiserade personer minskas också med en tredjedel jämfört med Ratzkas antaganden. Man får då ett lågt alternativ med olyckskostnader för trappolyckor som ligger på omkring en tredjedel av vad som tidigare antagits eller på omkring 290 Mkr om året.

Slår man ut trappolyckskostnaden över lägenhetsbeståndet och korrigerar för ålderssammansättning och spiraltrappor blir årskostnaden för trappolyckor i "smalhus" 3,20 kr/m² lägenhetsyta.

I rapporten görs uppskattningen att installation av hiss minskar trappolyckorna med ungefär två tredjedelar eller med 2,20 kr/m² (Ratzka, 1984). Någon kostnad för hissoljyckor tas inte med. Besparingen i trappolyckor vid hissinstallation blir då 746 kr per år per uppgång i ett normalt "smalhus" (se figur 4.1).

Om man istället följer det låga alternativet blir kostnaden 250 kr per år och uppgång. Det låga alternativet skulle enligt analyschemat (figur 4.1) minska den sammantagna nyttan av hissinvesteringen med 4%.

4.2.6 Hissens värde för hyresgästerna

De flesta hyresgäster - unga som gamla - anser att det är en fördel om det finns hiss i deras trappuppgång. Hyronorna i vanliga hyreshus följer inte lägenheternas marknadsvärden. Man får därför försöka finna de boendes värdering av hissen (betalningsviljan) på något annat sätt.

För att få reda på hur marknadsvärdet på bostadsrättslägenheter i Stockholm varierar med tillgång till hiss tog Ratzka kontakt med mäklare som säljer bostadsrättslägenheter. För de centrala delarna av Stockholm uppskattade mäklarna år 1982 att hiss ökade värdet på en tvårumslägenhet två trappor upp med omkring 10 000 kr. Låg lägenheten tre trappor upp blev tillbö-

get omkring 25 000 kr. Låg lägenheten bara en trappa upp från bottenvåningen medförde hissen emellertid inget tillägg.

I rapporten godtas inte mäklarnas bedömning att hissen skulle sakna värde för personer som bor en trappa upp eller på bottenvåningen. Även de på bottenvåningen antas ha glädje av hissen när de skall ner med tvått till källaren eller besöka källarförråd. I rapporten görs därför antagandet att personer som bor en trappa upp värderar hissen till 25% av värdet för personer två trappor upp. För bottenvåningen gör Ratzka en värdering som motsvarar 12% av hissens värde två trappor upp. Genom dessa tillägg ökas hissens värde med omkring 30% jämfört med om man enbart går på mäklarnas uppskattning (Ratzka, 1984). Hissens värde för hyresgästerna i "normaluppgången" blir då 2 119 kr om året.

Om man istället hade följt mäklarnas uppskattningar skulle värdet blivit 1 627 kr. Den lägre uppskattningen skulle enligt analyschemat (figur 4.1) ha minskat den sammantagna nyttan av hissen med 4%.

4.2.7 Värdet av trivsel och miljö

I föregående avsnitt behandlades hissens marknadsvärde. I marknadsvärdet ingår bl a trivseln av att slipa släpa tunga bördor uppför trapporna. Den trivseln skall därför inte tas med här.

I detta avsnitt behandlas istället två aspekter som inte ingår i marknadsvärdet. Det gäller dels trivseln av att kunna bo hemma jämfört med att bo på institution dels den miljööförsämring som uppstår när en hiss kläms in i trapphuset.

I rapporten konstateras att de allra flesta individer, som på grund av handikapp tvingas leva på institutioner, föredrar att leva ute i samhället om de får en möjlighet, vilket de kan få genom tillgänglighet och olika former av hemservice. Hospitalisering leder till minskat självförtroende och hämrad personlig utveckling oberoende av ålder (Ratzka, 1984).

I normaluppgången bor en pensionär som är mellan 65 och 70 år och en som är över 70 år. Hissinstallationen och servicepaketen skulle i genomsnitt kunna innebära att den äldre pensionären får tillbringa omkring en månad hemma om året i stället för på långvårdssjukhus och ytterligare tre veckor hemma istället för på servicehus. Pensionären under 70 antas då vara helt frisk..

Det är svårt att i efterhand passa in en hiss i ett flerfamiljshus utan att trapphuset blir trångt och otrivsamt. Den vanligaste lösningen är att man tar i anspråk en tredjedel av trapphusets yta för en smal hiss. De kvarvarande trapporna blir då mycket smalare än tidigare och trapphuset ger ett trångt intryck.

Även själva hissinstallationen innebär påfrestningar för de boende. Tidigare har utflytningstider på tre till sex månader varit vanliga när hiss installeras i äldre hus. Med modern teknik är det nu möjligt att få ner utflyttningsperioden till 3 dygn (Byggförskning, 1985c).

Värdet för pensionärerna av att kunna stanna hemma något längre vid hiss och hemsjukvård bedöms emellertid vara större än hissens negativa inverkan på miljön. Sammantaget ger därför trivsel och miljö ett plus i analyschemat (figur 4.1).

4.3 Slutatsar av analysen

Av figur 4.1 framgår att det är företagsekonomiskt oönsamt att installera hiss. En investering ger endast osäkra förhoppningar om en framtida hyreshöjning.

Om "smalhuset" har en privat ägare kan fastighetsägaren förhandla med hyresgästföreningen om vissa hyreshöjningar när hissen är installerad. Hyreshöjningar på 5-15 kr/m² lägenhetsyta och år är möjliga om hyran tidigare var låg. Om man utgår från det gynnsammaste fallet skulle detta för 6 lägenheter på vardera 56 m² kunna ge ökade hyresintäkter med 5 000 kr/år. Fastighetsägaren antas betala marknadsränta på 13 % på den

egna insatsen, 59 000 kr. Detta motsvarar 7 500 kr. Även vid gynnsamma antaganden blir hissinstallationen således företagsekonomiskt oönsam för en privat fastighetsägare.

Om hissen installeras av ett allmännyttigt företag läggs kostnaderna till det allmännyttiga företagets övriga kostnader. Hissen finansieras således genom hyreshöjningar i företagets hela fastighetsbestånd.

Vid stora ombyggnader av äldre fastigheter där hissinstallationen bara är en del av ombyggnaden kan fastighetsägaren däremot få täckning för sina kostnader genom högre hyror.

Kommunen bidrar med 48 000 kr men får i gengäld minskade kostnader för pensionsbostäder med 30 500 kr och för hemtjänst med 28 000 kr. Dessa kostnader markeras med röd färg i figur 4.1. Kommunerna får statsbidrag med 30 000 kr per årsarbetare som kommunen anställer i den sociala hemtjänsten (Budgetpropositionen, 1986). Statsbidraget täcker 20-25 % av kommunens direkta lönekostnader och lönehöjningskostnader. Drygt 20 % av besparingen i kostnader för hemtjänsten eller 6 000 kr kan kommunen inte räkna sig till godo eftersom den motsvaras av minskade statsbidrag. Kommunen gör då en besparing med nuvärdet 52 500 kr som skall jämföras med investeringsbidraget på 48 000 kr. Hissinstallationen ger således ett litet kommunalekonomiskt överskott.

Om fastighetsägaren är ett kommunalt bolag bör man räkna ihop de företagsekonomiska och de kommunalekonomiska kostnaderna. Hissinstallationen blir då klart oönsam för kommunen.

Landsingsekonomiskt är hissinvesteringen lönsam. Besparingarna, som markeras med ljusgul färg, har ett nuvärde på 80 000 kr.

I analyschemat ger hissinvesteringen ett samhällsekonomiskt nuvärde av beräknade besparingar under hissens livstid på 178 000 kr och ett positivt kvalitativt omdöme, som skall jämföras med investeringskostnaden på 237 000 kr.

Om man först ser rent matematiskt på resultatet skulle det kvalitativa plusset behöva ha ett nuvärde för hissens hela livslängd på 60 000 kr för att samhällsekonomisk lönsamhet skall nås.

Den samhällsekonomiska kalkylen har genomförts med en real kalkylränta på 6 % (avsnitt 2.1.2). Om nuvärdesberäkningen istället genomförs med kalkylräntan 3½ % räcker nuvärdet av framtida besparingar till för att den samhällsekonomiska kalkylen skall gå jämt ut vid den i rapporten antagna investeringskostnaden på 237 000 kr. Eftersom någon driftskostnad för hissen inte tagits med i kalkylen när man emellertid lönsamhet först vid en kalkylränta som ligger under 3½ %.

Om investeringen skulle genomföras idag får man räkna med en investeringskostnad på 468 000 kr i 1982 års priser. Nuvärdet av de kvantifierade besparingarna skulle då endast motsvara omkring 40 % av investeringskostnaden.

Slutsatsen av analysen blir att det knappast är samhällsekonomiskt lönsamt att installera hiss i trevånings "småhus", som bara har två lägenheter på varje våningsplan. För lönsamhet skulle krävas en mycket hög värdering av den kvalitativa förbättringen.

Om man antar att kostnaderna för hissinvesteringen är oberoende av antalet lägenheter per våningsplan och att nyttan är proportionell mot antalet lägenheter skulle man vid dagens hisskostnader behöva ha fem lägenheter per våningsplan i trevåningshus för att nå lönsamhet vid en försiktig värdering av den kvalitativa förbättringen.

I samhällsekonomiska bedömningar av vårdinsatser måste effekternas fördelning på olika grupper av människor vara av stort intresse för de politiska beslutsfattarna. Pensionären som kan bo hemma lite längre vinner på hissinstallationen liksom övriga hyresgäster i uppgången. Förlorarna är fastighetsägaren och skattebetalarna.

Om man ser på fördelningen av kostnader och intäkter på stat, landsting och kommun framstår landstingen som vinnarna medan statens är den stora förloraren. För kommunerna blir situationen ungefär oförändrad.

4.4 Alternativ till hissinvesteringen

Vid alla samhällsekonomiska analyser bör man ställa frågan om det kan finnas någon bättre lösning på problemet än den som analyserats.

I den "normaluppgång" som studeras bor två pensionärer. Av utvärderingsschemat framgår att nära 80 % av nyttan hänförs sig till lägre vårdkostnader för pensionärerna och mindre kommunal hemservice i hissalternativet. Om pensionärerna kunde förmås att flytta ner till bottenvåningen skulle det vara mycket önsamt att installera hiss till övriga våningar. Visserligen kvarstår problem med ett par trappsteg fram till porten och en halvtappa upp till lägenheten i bottenvåningen, men detta skulle kunna klaras med mindre åtgärder som kunde anpassas till pensionärernas individuella behov.

Om man lägger ihop merkostnaderna för pensionärsbostäder, hemservice och långvård i figur 4.1 får man fram att pensionärerna i genomsnitt orsakar samhället en kostnad på drygt 400 kr/månad genom att bo en eller två trappor upp istället för att flytta ner till bottenvåningen.

Ett alternativ till att investera i en hiss skulle vara att genom någon form av styrmedel motivera de boende i trappuppgången att byta lägenheter så att pensionärerna får lägenheterna i bottenvåningen. Ett möjligt sådant styrmedel skulle vara att erbjuda dem som bor i bottenvåningen att mot ersättning byta lägenhet med pensionärer högre upp i huset. Pensionärer som är villiga att flytta ner till bottenvåningen kunde belönas för sin villighet att flytta eftersom de genom flyttningen minskar samhällets kostnader.

Den studerade lösningen ligger inom ramen för "normaluppbyggen". Det finns naturligtvis andra lösningar som t ex kan innefatta flyttning till andra uppgångar i samma hus eller till andra hyreshus med hiss.

Målsättningen att alla beroende av ålder och handikapp skall ha rätt till en bostad som fyller kraven på god tillgänglighet borde kunna nås såväl genom omflyttningar som installation av hiss.

Figur 4.1 Hissinstallationens samhällsekonomiska lönsamhet.

RESURINSÄTTSER		INVESTERINGSKOSTNAD FÖR HISS	
Investering		59 000	KR
Fastighetsägaren		130 000	
Statlig subvention		48 000	
Kommunalt bidrag		237 000	
Totalt			
Driftskostnad per år		0	
EFFEKTER	BESKRIVNING	EFFEKTER AV INVESTERINGEN	Nuvärde 1985 - 2014
Pensionärsbostäder	Besparing motsvarande 31 kr/lägenhet och månad	2 204	30 500
Hemtjänst	Besparing motsvarande 28 kr/lägenhet och månad	2 017	28 000
Långvård	Besparing i långvårds-kostnader motsvarande 81 kr/lägenhet och månad	5 821	80 000
Trappolyckor	Besparing mosvarande 10 kr/lägenhet och månad	746	10 000
Hissens värde för hyresgästerna	Värderas enl. mäklare till 29 kr/lägenhet och månad eller 25 öre resan	2 119	29 000
Trivsel och miljö	Uppgångens äldsta pensionär slipper en månad på långvården	+	+
TOTALT (1982 ÅRS PRISER)		12 907	177 500
KVALITATIVT OMDÖME		+	+

SLUTSATSER

Företagsekonomiskt oönsamt att installera hiss. En investering på 59 000 kr ger endast osäker förhöjning om hyreshöjning.

Samhällsekonomiskt oönsamt att installera hiss om inte nuvärdet av trivsel och miljö når 60 000 kr (237 000 kr - 177 500 kr).