

Demensförbundet
medlem i
Alzheimer Europe

DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 3 2002

Någon måste säga ifrån – Demensförbundet gör det



Foto: S. Bohlin/ETC-bild

Demensomsorgen

Vad har hänt?
Vad händer?
Vad kommer att hända?

Demensförbundet behöver mer resurser för att arbeta för dementa och deras anhöriga!
Stöd Demensförbundets utvecklingsfond pg 25 92 53-3

Innehåll

Nytt läkemedel mot Alzheimer 3

Utfrågning av socialminister 4-5
Lars Engqvist

Telefonrådgivning 6-7
Satsning från demensförbundet sedan 1999

Demensförbundets verksamhetsplan 8-9
Vad har gjorts 1998-2002?

Mimergården ger trygghet 10-11
Sju frågor till politikerna
Kritik av äldreomsorgen

Frågor till partiledarna 12-13
Vart tog "kanonpengarna" vägen?

Bra och dålig demensvård 14
Jämförelse mellan kommuner

Tidig vårdinsats spar pengar 15
Minnesmottagning i Mölndal

Förbundsnytt, skrifter 16
Ny videofilm
Telefonrådgivning

DEMENSFORUM

Ansvarig utgivare:

Stina-Clara Hjulström, förbundsordf.

Redaktör: Yvonne Jansson

Tryckproduktion:

Lätta Trycket AB, Stockholm

Prenumeration: 150:-/år

Du som vill skriva i Demensforum:

Skicka in ditt manus till Demensförbundet. Vi tar även emot din text på diskett eller som bifogad fil med e-post. (Spar texten som ren textfil i ordbehandlingsprogrammet). Skicka gärna med foton eller illustrationer till din artikel! Vi förbehåller oss rätten att redigera insända artiklar. Citera gärna men ange alltid källan! Adress, se sista sidan.

Nästa Demensforum utkommer i slutet av nov. Manusstopp för nästa nummer är 22 oktober – 2002.



ORDFÖRANDEN HAR ORDET

Kvällen var ljus och varm. Syreneerna hade blommat över, men våra gammaldags vita doftpioner lyste och doftade där jag låg i hängmattan. Svensk sommarkväll. Finns det något bättre? Hängmattan gungade sakta väl fastspänd i de två gullregns-träden som också blommat över. Så fort det går. Några strofer ur Harry Martinssons dikt Juninatt kom för mig: "Nu går solen knappast ner, bländar bara av sitt sken. Skymningsbård blir gryningstimme varken tidig eller sen.."

Ansvar

Det var då hon ringde. "Vad skall jag göra? Min mamma får ingen vård. Där hon bor finns bara en sjuksköterska på 129 boende på natten! Dagt看id skall två personal sköta 10 gamla. Det finns inga aktiviteter, ingen har tid att gå ut med dem. Inte ens att gå på toaletten. Det är för bedrövligt. Hon berättade mycket mer. Om hur hon i ett par års tid kämpat för sin mamma. Hon upplever att ingen på boendet eller på Socialstyrelsen lyssnar på de anhöriga. Så sa hon: "Jag har ringt till politikerna, men de säger bara att de är fritidspolitiker och har ett eget arbete att sköta så de hinner inte engagera sig i vården."

Om man inte hinner engagera sig, varför ställer man då över huvud taget upp som politiker? Eller är det kanske det politiska systemet som är föråldrat? Utan engagemang kan det ju inte bli roligt och nog måste det få vara roligt att arbeta! Det kan väl inte bli roligt om alla skall skylla på alla. Riksdagspolitikerna skyller på kommunpolitikerna som skyller på landstingspolitikerna som skyller på riksdagspolitikerna. En evig

rundgång. Jag tror att våra ungdomar vill ta ansvar och kanske är det ett föråldrat system som gör att det finns ett visst politikerförakt och att de inte vill engagera sig. Det har blivit "dom politikerna" och "vi". Men det finns politiker som engagerar sig och bryr sig. Jag känner flera.

Tillsynen

Det var ett ganska tjockt brev, brevet från Socialstyrelsens tillsyn. Först kom jag inte ihåg att Demensförbundet varit inblandat. Det var kanske inte så konstigt, för det var ett och ett halvt år sedan och nu kom utlåtandet!! Mycket var standardformuleringar. Visserligen har Omsorgsförvaltningen inte undgått kritik. Så "ärendet föranleder därmed inte någon åtgärd.." Dagen efter ringde "ärendets" anhörig och grät. Hon kände sig som utpekad lögnare eftersom ingen trodde på henne. Nej, hon var ingen besvärlig anhörig, hon var en av många som är besvikna på dålig tillsynsmyndighet! Glädjande nog lovar samtliga partier att under kommande mandatperiod förbättra tillsynen!

Vem vårdar vårdpersonalen?

Nu måste väl ändå något radikalt göras för personalen inom demensvården. Utbildning och handledning är ett måste för att stödja personalen i deras viktiga arbete. *Det är nödvändigt att beslutsfattarna inser att det behövs arbetsledare som finns närvarande i verksamheten och inte begrava bakom skrivbord lusläsandets budgeten. Arbetsledare som för diskussionen om etik och bemötande och som vårdar sin personal.*

Stina-Clara Hjulström

Ännu ett nytt läkemedel här

Den nya generationens läkemedel mot Alzheimers sjukdom är här. Ebixa heter preparatet och det har god effekt på också personer med långt framskriden sjukdom och som vistas på sjukhem. – Det här är ett stort framsteg för oss, säger Bengt Winblad, professor i geriatrik på Huddinge sjukhus.

Faktum är att Bengt Winblad, som varit med från början i arbetet med det nya preparatet, genomförde de allra första kliniska studierna av Ebixa. Medlet, som påverkar signalsubstansen glutamat, hjälper helt klart patienterna till en bättre liv:



– Vi ser tydliga effekter på intellektet. Patienter blir aktivare, de får lust att gå upp ur sängen och klä på sig. Man klarar alltså de dagliga göromålen. Vi ser också positiv påverkan på det psykiska välbefinnandet. Bland annat minskar aggressiviteten.

Så med tillgång till såväl första som andra generationens demensmediciner, och dessutom till en jämförelsevis väl utbyggd sjukvårds- och omsorgsapparat, anser Bengt Winblad att Sveriges demenssjukvård ligger i frontlinjen. Till den första generation-

ens läkemedel räknas preparaten Aricept, Exelon och Reminyl. Gruppen har effekt på signalsubstansen acetylkolin.

Men årligen drabbas över 30 000 svenskar av någon form av demenssjukdom. Och det anses ställa tuffare och tuffare krav på sjukvården och även på den kommunala omsorgen.

Unga personer fångas upp

För tio år sedan diagnostiserades nästan uteslutande gamla och redan uttalat dementa personer. I dag ser det annorlunda ut, menar Bengt Winblad: – I dag fångar vi även upp yngre personer som hamnat i svårigheter. Det handlar om patienter ändå ned i 40-års åldern. Det beror på att doktorer med åren samlat på sig stor kunskap om demenssjukdomarna och deras förlopp. Vi har också större tillgång till EEG, magnet- och positronkameror med vars hjälp vi se vilka områden av hjärnan som drabbats. Vi kan också utvärdera om insatt behandling givit resultat.

De yngre dementa som i dag tack vare bättre diagnostik fångas upp och kan få behandling, söker sig i allmänhet på egen hand till sjukvården och klagar över problem med minnet. Ofta har de också problem med att klara sig på jobbet:

– Man kan säga att dagens uppskrivade krav på arbetsplatserna gör att människor med problem faller ut. Förr hängde man kvar trots att man var lite glömsk, säger Bengt Winblad. Så kan vi då komma in med åtgärder tidigt sparar vi några bra år för dessa personer. Dessutom tjänar samhället stora pengar på att skjuta upp behovet av avancerad sjukvård.

På frågan om Sverige totalt sett kan anses vara bra på att ta hand om sina demenspatienter menar Bengt Winblad att det inte råder någon tvekan om detta.

Riskfaktorer för demensutveckling

Bengt Winblad understryker att man måste satsa på såväl den rent medicinska som den basala forskningen. Han berättar bland annat om att forskarna på senare tid i epidemiologiska studier lyckats ringa in nya riskfaktorer för demensutveckling.

– Det har till exempel visat sig att inaktiva och ensamma människor löper större risk att drabbas av demens, än dem som på olika sätt lever ett aktivt och deltagande liv. Vi har också sett att tidig behandling med östrogen och antiinflammatoriska medel har en skyddande inverkan. Så nog finns det mycket att göra...

Att Sverige just nu, trots alla dessa vårdskandaler som ständigt skapar svarta rubriker i pressen, rent allmänt ligger bra till när det gäller demensvården, får inte leda till att vi slår oss till ro, understryker professor Winblad. – Man kan säga att vi just nu har lite tid på oss att planera för framtiden och i tid sätta in åtgärder mot de verkligt stora problemen som vi lär ha här redan om tjugo år.

Problemen kommer enligt Bengt Winblad att visa sig främst på bemanningssidan. Om inte krafttag tas redan nu kommer landet att ha enorma vakanser inom vården och omsorgen:

– Vi måste starta utbildningar för att få in mer kompetens i demenssjukvården. Vi måste öka statusen på dessa jobb, bland annat genom att höja lönen. Och parallellt måste vi satsa på forskningen och då även den vårdinriktade forskningen.

Vad händer då om politikerna fortsätter bära skyggglappar och inte förstår. – Då lär vi hamna i en mycket akut kris. Det handlar om kaos.

Arne Spångberg
journalist

Demensförbundet

1. Har du någon aning om hur många demenssjuka Sverige har idag och hur stor gruppen blir med de anhöriga?

År 2000 beräknades antalet dementa i Sverige vara ca 133 000, med en spridning på 110 000-180 000 beroende på beräkningsgrund.

2. Det är rätt många väljare, eller hur?

Det är fullkomligt ointressant hur många väljare det är. Att garantera människor som behöver en god vård och omsorg är en av samhällets allra viktigaste uppgifter – även om det handlar om mycket små diagnosgrupper.

3. Har du personligen någon anhörig som drabbats av demenssjukdom?

Ja.

4. Hur vill du ur ett socialt perspektiv beskriva och problematisera demenssjukdomen?

Demenssjukdomen förändrar ju tillvaron både för den som drabbas och för de anhöriga. Då är man ytterst beroende av sin omgivning och av att samhällets insatser fungerar. Det gäller allt från information, vård, boende och stöd till anhöriga. Rättssäkerhet är också särskilt viktig när det gäller människor som kan ha svårt att föra sin egen talan. Att förbättra livssituationen för demenssjuka och deras anhöriga kräver således insatser på väldigt många områden.

5. Vad har regeringen, rent konkret, gjort för de demenssjuka under de senaste fyra åren om man inte räknar in Kanonpengarna och Anhörig 300?



Socialminister Lars Engqvist svarade på Demensförbundets frågor.

Utöver de nio miljarder som 2001-2004 tillförs kommuner och landsting för primärvård, psykiatri och äldreomsorg ("kanonpengarna") och satsningen på att utveckla anhörigstödet (Anhörig 300) har en rad andra insatser gjorts

- a. uppbyggnad och utveckling av FOU-centra inom äldreområdet
- b. forskning om äldre och åldrande
- c. förstärkt tillsyn inom vård och omsorg
- d. om- och nybyggnad av särskilda boendeformer
- e. försöksverksamhet med uppsökande verksamhet bland äldre
- f. fortbildning av arbetsledare, biståndsbedömare samt politiker
- g. höjning av statsbidragen till handikapporganisationerna (där Demensförbundet fick ett betydligt högre anslag än tidigare)

- h. 200 olika projekt inom äldreområdet (varav 13 som särskilt berör demens)
- i. utveckling av vård i livets slutskede, med ett antal projekt runt om i landet
- j. en arbetsgrupp har tillsatts för att kartlägga situationen och bl a föreslå åtgärder som stärker de demenssjukas rättssäkerhet. I gruppen ingår representanter för anhörigorganisationerna.

6. Vad har ni inte gjort?

Jag vill peka på några områden där det idag finns tydliga brister. Det handlar om tillgången till kvalificerad utredning och diagnos och behandling med de läkemedel som tagits fram de senaste åren. Det är platsbrist i de särskilda boendena. I många kommuner är väntetiderna långa på

frågar Lars Engqvist

att beslut om insatser ska verkställas. Ofta saknas krisstöd till anhöriga och patienter i samband med att demenssjukdomen upptäcks. En stor del av personalen i demensvården saknar specialutbildning. Ytterligare utveckling av metoder och individuellt anpassade stödformer behövs. Information om demenssjukdomar behöver också förbättras.

7. Varför säger du nej till örönmärkta statsbidrag till demensomsorgen? Idag går ju bidragen till kommunerna in i den allmänna budgeten.

Äldreomsorgen är ett kommunalt ansvar. Kommunerna fattar själva besluten, bl a om vad de ska prioritera inom äldreomsorgen.

8. Anställda som med utgångspunkt från Lex Sara anmäler missförhållanden i demensomsorgen drabbas då och då av repressalier. Hur vill du förstärka skyddet för anmälarna?

Man kan faktiskt se de senaste årens ökade anmälningar som ett positivt tecken. Det visar att Lex Sara fungerar, att personal och anhöriga vågar anmäla. Detta är mycket viktigt för att vi ska kunna förbättra kvaliteten i äldreomsorgen. Men det räcker inte. Tillsynen över äldreomsorgen ska utvecklas och kunskapen om Lex Sara behöver förbättras. På det sättet stärker vi också dem som väljer att anmäla missförhållanden.

9. Varför har du inte ändrat texten i socialtjänstlagen så att det står att demenssjuka skall, och inte bör, ha rätt till korttidsvård och dagverksamhet?

Syftet med socialtjänstlagen är att den enskilde ska kunna få ett indivi-

duellt, behovsprövat stöd. Det kan vara korttidsboende för demenssjuka, det kan också vara annat. Att skriva "skall" om en viss insats kan leda till att man låser fast sig vid just denna, vilket vore olyckligt. Det är ju behovet som ska avgöra.

10. Personalbrist är ett gissel för demensomsorgen. Så varför har Sverige fortfarande ingen riksnorm för bemanningen inom just demens- och äldreomsorgen?

Svaret är detsamma som på fråga 9. En riksnorm kan leda till att man binder sig vid en lägsta nivå. I stället är det nödvändigt att med olika åtgärder underlätta personalrekryteringen i äldreomsorgen.

11. Vår centrala och mycket kvalificerade telefonrådgivning till demenssjuka och deras anhöriga lever idag på stimulansbidrag från ditt departement. Hur och när tänker du se till att rådgivningen "permanentas"?

Att regeringen anser telefonrådgivningen vara mycket betydelsefull borde framgå av att verksamheten är det enda av stimulansprojekten som nu får fortsatt ekonomiskt stöd.

12. Nästan varannan anställd inom demensomsorgen saknar vårdutbildning. Kommunerna, som har utbildningsansvaret, har inte löst problemet. Så vilka åtgärder tänker du vidta för att få in mer kompetens i demensomsorgen?

Många kommuner ger idag personal inom äldreomsorgen möjlighet till vidareutbildning. Men även om kommunerna har det yttersta ansvaret för äldreomsorgen, så måste staten också göra vad den kan för att underlätta för

verksamheten. Ett arbete påbörjas nu med berörda myndigheter för att ta fram en statlig åtgärdsplan för personalrekrytering i äldreomsorgen.

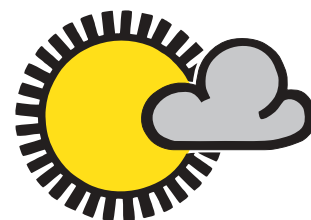
13. Vårdskandaler inom demensomsorgen drabbar Sverige hårt idag. Hur kan de få ske?

De ska inte få ske! Nolltolerans mot missförhållanden inom äldreomsorgen ska gälla. Det betyder att vi ska arbeta vidare med att skapa resurser till äldreomsorgen, rekrytera och utbilda personal, förstärka tillsynen och utveckla samarbetet med de anhöriga.

14. Vad lovar du dyrt och heligt att göra för demenssjuka och deras anhöriga om du blir kvar på din post nästa mandatperiod?

Att arbeta vidare för att öka tillgängligheten och förbättra kvaliteten i vården och omsorgen. Det är en oerhört viktig solidaritetsfråga.

Arne Spångberg
journalist



Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond
Pg 25 92 53-3

Telefonrådgivning

Demensförbundet har i ett projekt bedrivit telefonrådgivning sedan 1999 både centralt och lokalt med hjälp av ett statligt stimulansbidrag.

Den centrala rådgivningen har med tiden blivit alltmer känd och samtalen ökar ständigt. De anhöriga som ringer har ofta både svåra och komplicerade frågeställningar. Ett tjugotal lokala demensföreningar har telefonrådgivning idag. De arbetar på olika sätt utifrån sina förutsättningar. De har den fördelen att de är på plats och har kunskap om de lokala förhållandena. Vid behov kan de också utnyttja den centrala telefonrådgivningen då det gäller komplicerade och svåra frågor.

Vanliga samtal

De vanligaste samtalen brukar handla om:

- Demenssjukdomarna, symptom – utredning – behandling
- Bemötande och förhållningssätt vid demens.
- Problem i samband med den demenssjukas beteende.
- Sociala och samhällsorienterade frågor ex. hemtjänst – avlastning – dagvård – boende
- Rättighetsfrågor och juridiska frågor
- Klagomål på missförhållanden inom vården och okunskap hos olika befattningshavare
- Stödsamtal för de som behöver någon att prata med
- Samtal från olika personalgrupper

Rapport från telefonprojektet

Demensförbundet lämnade en rapport

Rapport från Demensförbundets telefonrådgivning 1999-2001



Demensförbundet

till socialdepartementet om telefonrådgivningen i mars i år och från denna citeras följande:

Anhöriga har behov av att ställa frågor, känna att någon lyssnar och behöver få "prata av sig". Eftersom Demensförbundet är en helt oberoende och fristående organisation som arbetar för att tillvarata demenssjukas och anhörigas rätt känner sig anhöriga trygga när de ringer.

Mycket ofta handlar det om anhörigas svåra situation med stor bundenhet, isolering, vanmakt och oro inför framtiden.

Att vilja hjälpa sin sjuka närstående och inte orka eller klara av detta skapar stor frustration hos den anhöriga.

För att belysa vad samtalen kan handla om skall jag berätta om ett par exempel (för att man ej skall kunna identifiera de enskilda fallen har detaljer bytts ut.).

Samtal med anhöriga

En man i 50-års åldern ringer för att få prata. Hans fru fick en stroke för 5 år sedan och har efterhand utvecklat en demens. Hon klarar sig själv vad gäller det dagliga livets aktiviteter men

Telefonrådgivning

hon är mycket passiv och måste ha uppmuntran och påstötning för allt som ska göras.

Maken känner sig helt låst och instängd då han uppfattar hennes "klistrighet" som mycket påfrestande. Han upplever det som att han inte har något eget liv. Allt sexliv har upphört vilket också plågar honom. Han har god kontakt med sina barn och har t.o.m. diskuterat skilsmässa tillsammans med dem. Det blev ett långt samtal med mycket känslor och vanmakt.

Det slutade med att han rekommenderades att ta kontakt med demensförbundets nätverk för yngre anhöriga (se rutan ovan) Förhoppningsvis kanske han kan få stöd och hjälp av andra i samma situation.

Det andra exemplet är en dotter som ringer om sin mor som är 80 år och som de senaste åren blivit alltmer glömsk och oförmögen att klara sig själv. Dottern bor i en stad 10 mil från modern och åker varje helg till modern för att hjälpa henne, då hon inte vill acceptera hemtjänst. Nu börjar dotterns sambo tröttna och själv är hon helt slutkörd och inser att en ändring är helt nödvändig.

Det blev också ett långt samtal om anhörigas roll, om att orka, att ta svåra

OBS! OBS! OBS! OBS! OBS! OBS!

I förra numret av Demensforum nr 2/02 skrev vi fel datum (13-15 augusti) för nätversträffen på Öland för unga anhöriga.

Rätt datum ska vara den **13-15 september**.

NÄTVERK FÖR UNGA ANHÖRIGA

Har du en man, hustru eller sambo och är under 65 år?

Då finns det ett nätverk för dig i Demensförbundets regi.

Kontakta Klaes Axelsson tel. 0392-363 14, eller

Anki Jansson tel. 026-18 31 91, mobil: 0708-73 37 32

e-post: klaes.axelsson@minpost.nu

beslut utan att kränka, om hur man får hemtjänst, dagvård och avlastning.



- HÄR KOHHER EN ANHÖRIG TILL. TAG EMOT.
- JAG HAR INTE TID.
- BOLLA VIDARE.

Offentliga sektorns "djungel"

Många känner sig vilsna och osäkra inför den offentliga sektorns "djungel" och vet inte vart de skall vända sig eller vem som gör vad. De vill också veta om de har rätt att kräva vissa saker eller vad som kan vara rimligt. Anhöriga upplever ofta att de många olika insatserna inte alltid samarbetar med varandra. Det kan vara allt från specialiserad utredning till vårdcentral, hemsjukvård och hemtjänst.

Klagomålen handlar om komplicerade och långdragna situationer där den anhöriga kämpar för sin demenssjuka närstående och ofta upplever sig missförstådd och kränkt. Den anhöriga framför sina berättigade krav men möts av oförstående och "försvaret" från personal, chefer och ansva-

riga. Anhöriga kan känna sig illa till mods och inte veta om de vågar fortsätta kräva sin rätt för sin sjuka närstående.

Det finns en bristande kunskap om demenshandikapp och om betydelsen av god förmåga till kommunikation.

Personal som ringer, frågar om allt från kvarboendeprincipens komplexitet till vad man gör då en demenssjuk kvinna klär av sig naken i matsalen inför de andra boende och besökare. Någon vill veta varför det är viktigt att demensboendena skall ligga på första våningen och vilken litteratur vi kan hänvisa till. De är också oroliga inför nedskärningar och bristande resurser.

Det är som framgår stor bredd på frågorna och telefonrådgivningen har sin givna plats som ett komplement till samhällets information och stöd. För att de som ger telefonrådgivning skall vara väl förberedda och uppdaterade krävs en fortlöpande utbildning och uppföljning, vilket Demensförbundet planerar att göra.

Vad som tydligt framkommer av alla samtal är också att kunskapen om demens och om anhörigas roll behöver förbättras till politiker, beslutsfattare, chefer och tjänstemän inom den offentliga sektorn.

Ulla Josefsson

Vad har Demensförbundet

– Mötet med socialminister Lars Engqvist var positivt, säger förbundsordförande Stina-Clara Hjulström när vi ber henne summera de gångna fyra årens arbete för landets demenssjuka. På plats på socialdepartementet utvecklades sammankomsten med landets sjukvårdsansvarige statsråd till en konstruktiv session som bland annat ledde fram till bildandet av en särskild grupp som fick i uppgift att kartlägga förhållandena i samhället för de demenssjuka och deras anhöriga.

– Det är viktigt att vi har kunniga människor med oss, såväl medicinare, anhöriga och beslutsfattare, som sätter demensfrågorna i fokus så att de inte ramlar mellan stolarna, säger Stina-Clara Hjulström.

Telefonrådgivning

Ytterligare en framgång för Demensförbundet under innevarande mandatperiod är sjsättningen av förbundets nya utvidgade telefonrådgivning som sköts av Demensförbundet centralt i samarbete med bland annat medicinsk expertis, dietister och jurister. – Vi har också genomfört telefonkonferenser för att stödja och utbilda de

lokala demensföreningarna i sitt tunga arbete. Det är också viktigt att föreningarna gemensamt får utbyta erfarenheter från sin telefon- och stödverksamhet, säger Stina-Clara Hjulström.

Antalet samtal bara ökar och ökar. Och det visar att det finns ett stort behov av rådgivningen, se sid. 6. Samma utveckling ser vi när det gäller ”mej” till vår brevlåda för e-post.

Tyvärr svävar dock ett orosmoln över den mycket uppskattade telefonrådgivningen. Verksamheten lever nämligen på de statliga stimulanspengar som förbundet fick redan 1999 för ett treårigt rådgivningsprojekt. Även för år 2002 har Demensförbundet fått pengar, men därefter ser det osäkert ut:

– Det betyder att finansieringen är olöst, säger Stina-Clara Hjulström. Så mot bakgrund av det positiva mottagande rådgivningen från allmänheten hoppas vi nu att bidraget ska permanentas.

Invandrarprojekt

Sedan förra valet har Demensförbundet sökt och fått projektpengar

från socialdepartementet och i samråd med olika invandrarorganisationer arbetat fram informationsmaterialet ”Glömska – kan vara en sjukdom” på sju främmande språk. Syftet är att sprida kunskap om demens till målgruppen äldre invandrare och deras familjer, och att visa att vi finns och att vi kan hjälpa till. Arbetet har letts av Demensförbundets informationssekreterare Yvonne Jansson och broschyrer, ljudkassetter och videofilmer sprids nu över hela landet. I synnerhet till invandrarorganisationer, alla länsbibliotek, kommuner och vårdcentraler.

Konferenser

Demensförbundet har under de gångna fyra åren också arrangerat en Rättighetskonferens och startat den så kallade Rättighetsfonden. Demensförbundet har ett samarbete med de nordiska länderna. En höjdpunkt var Kalmarkonferensen 1999 som resulterade i Kalmardokumentet, som handlar om demenssjukdomarnas tunga problematik. Kalmardokumentet har följts upp genom initiativ i Nordiska rådet. År 2004 arrangeras en ny Kalmarkonferens.

Nätverk för unga anhöriga

Och så har vi fokuserat oss på att göra något för unga människor vars anhöriga drabbats av demenssjukdom. Nätverket för unga anhöriga träffades första gången på Öland i september i fjol. Tanken är att deltagarna ska kunna hjälpa och stötta varandra. Under våren har man också haft ett möte i Stockholm och i september är det dags för ytterligare en Ölandsträff. Eftersom förbundet driver sin verksamhet med små medel, i huvudsak rör det sig om det statliga bidraget till handikappsorganisationer, är sponsorbidrag och gåvor alltid hjärtligt välkomna, säger förbundets ordförande Stina-Clara Hjulström.



□ På Demensförbundets kansli i Stockholm träffar du: Fr v Stina-Clara Hjulström, ordförande (heltid), Monica Lindström, ekonomiansvarig (halvtid), Sten-Sture Lidén, förbundssekreterare (halvtid), Yvonne Jansson, informationsansvarig (heltid) och Louise Denés, kanslist (halvtid).

et gjort sedan valet 1998?

Ny utbildningsfilm

– Nu senast finansierade Lions en filminspelning. Filmen ”Se mig som jag var” belyser från olika håll våra demenssjukdomar och hur dessa patienter bemöts. Medverkar gör bland andra överläkaren och demensforskaren Ingvar Karlsson som dessutom är vice ordförande i Demensförbundet. Vi får också se en intervju med en anhörig.

Syftet med filmen är att sprida kunskap och information om det svåra handikapp demens är, men också om hur dessa patienter bör bemötas. Demensförbundet ser gärna att landets kommuner nu använder filmen inom personalutbildningen.

Internationella Alzheimerdagen

Demensförbundet har under de senaste fyra åren uppmärksammat Den internationella Alzheimerdagen som är den 21 september och gjort dagen till en gemensam manifestationsdag för att synliggöra demenssjuka och anhörigas situation och informera allmänheten om demens. Demensföreningarna ordnar utåtriktade aktiviteter runt om i hela landet.

Nya skrifter

Demensförbundet har uppdaterat sin *Anhörigboken* som är den viktigaste och mest kompletta boken där man som anhörig får svar på många frågor. Den uppdateras hela tiden och ingår i medlemsavgiften. Den nyaste skriften: *Att handla inom demensomsorgen* är uppdaterad och omarbetad och mycket informativ och konkret. *Berättelsen om Morbror H* har Ronneby demensförening författat för målgruppen 9-12 år. Skrifter som är på gång är en bok om trädgårdens betydelse och en kvalitetshandbok.

Arne Spångberg
journalist

FÖRBUNDETS VERKSAMHET

● Stödja och hjälpa demenssjuka och deras anhöriga

Demensförbundets lokalföreningar arbetar aktivt runt om i landet med ex. anhöriggrupper, studiecirklar, utflykter, caféverksamhet och annan stödverksamhet och många har startat telefonrådgivning. Genom Demensförbundets centrala telefonrådgivning får vi många samtal från anhöriga som befinner sig i mycket svåra situationer. Vår vision är att det i framtiden ska finnas en lokalförening i alla våra ca 290 kommuner.

● Bevaka dementas och anhörigas rättigheter

Till förbundskansliet och till telefonrådgivningen får vi många samtal som rör demenssjukas och anhörigas rättigheter. Demensförbundet har genom Rättighetsfonden och förbundets jurister hjälpt medlemmar med att gå vidare med olika ärenden.

● Sprida kunskap om demens

Demensförbundet har en stor och viktig uppgift i att sprida kunskap kring demenssjukdomarna. Vi har genom åren tagit fram skrifter kring demens, se Demensforums baksida.

● Informera och påverka politiker och beslutsfattare

För att politiker och beslutsfattare ska veta vilka beslut som bör fattas behövs kunskap inom demensområdet och förslag på hur bra vård ska utformas. Demensförbundet infor-

merar och uppvaktar politiker och tjänstemän både på central nivå, och föreningarna lokalt i sina kommuner. Eftersom allt oftast mäts i pengar så har vi en grannliga uppgift att påtala och bevisa att det lönar sig både ekonomiskt och socialt att ge bra vård.

● Samverka med kommuner, landsting och andra organisationer

Många föreningar samverkar på olika sätt med myndigheter och organisationer. Under Anhörig 300 har man arbetat i olika projekt och på vissa ställen har man efteråt permanentat vissa projekt. Åtskilliga kommuner inser vilken otroligt värdefull samhällsinsats föreningen utför med sitt betydelsefulla stödarbete. Många föreningar får föreningsbidrag till sin verksamhet. Det finns föreningar som även får hjälp till både lokaler och telefoner.

● Stödja forskning och utveckling

Demensförbundet stödjer forskning och utveckling genom **Demensfonden** pg 90 08 58-2, som kontrolleras av stiftelsen för insamlingskontroll SFI. Varje år delar fonden ut forskningsstipendier. Demensförbundet lägger ner mycket arbete på att aktivt stödja och hjälpa demenssjuka och deras anhöriga i deras svåra situation som de idag befinner sig i. Man kan stödja detta arbete genom att sätta in ett bidrag till **Utvecklingsfonden** 25 92 53-3.

Hemmiljö skapar trygghet på Mimergården

På Mimergården i Västervik drivs sedan tio år tillbaka dagverksamheten för de demenssjuka helt i kommunal regi.

– Alla som kommer till oss har rätt till en egen identitet, samtidigt som alla har rätt att vara olika, säger samordnaren Elsebeth Gustavsson.

Grundläggande för verksamheten är att den bedrivs i hemlik miljö, där aktiviteter blandas med vardagliga sysslor, vila och även fest – allt som ingår i ett gott socialt liv. Denna morgon finns det elva gäster samlade kring frukostbordet, tillsammans med de fyra i personalen. Det serveras havregrynsgrot, fil med sylt och hembakt bröd, en underbar kavring efter Beriths recept.

– Jag tror hon tagit det ur ICA-Kuriren, skojar en av damerna runt bordet.

Anhörigträffar

På Mimergården tar man emot cirka tio gäster varje dag, vilket innebär 25-30 inskrivna. De flesta kommer 2-3 dagar per vecka och för att få plats krävs en demensutredning eller att utredning pågår. Om det krävs kan antalet dagar inom verksamheten öka, vilket då sker i samråd med anhöriga och biståndshandläggare.

– Grunden för vår demensvård är att ha en lugn och stressfri tillvaro, berättar



– *Jag trivs med att torka disk och att hjälpa till med att skala potatisen, säger Anna-Lisa, en av de dagliga besökarna på Mimergården.*

tar Elsebeth och det blir det i en miljö som man känner sig hemma i. Dessutom stärker det självkänslan och bibehåller och stimulerar minnesfunktionen. En viktig del i vården är också anhörigträffarna, vår och höst, med inbjudna läkare, sköterskor, chefer och politiker, som tillsammans med demensteamet kan informera om

hur man arbetar med olika äldreomsorgsfrågor.

Avlösning

Efter frukosten vidtar det dagliga hemarbetet. Några tar sig an disken, medan andra sätter sig i läshörnan med dagens tidning.

– Jag tycker om att torka disken, säger Anna-lisa, samtidigt som Hans-Olof noggrant plockar in fat och tallrikar i skåpen.

I köket sätter Berith i gång med baket, som med hjälp av Elly och Svea knådar degen till dagens semmelbullar.

– Dagvården här ger en bra avlösning för de anhöriga i hemmet och fördröjer förhoppningsvis också flyttning till särskilt boende. Vi tror att en personlig prägel inom dagvården är viktig. Med en bra och engagerad personal, skapar vi den trygghet som de demenssjuka behöver, säger Elsebeth.

Vården på Mimergården ger alla en egen identitet, där man kan ta hand om var och en efter dess egna behov. Mottot är att alltid ha tid att prata med alla – varje dag. Så kan alltså demensvården i Sverige fungera – när den ges de rätta resurserna.

Dagens demensvård

– Vi tycker att det är viktigt att vi är med från början för att forma vården. Vår kunskap behövs, bland annat för att informera anhöriga, som ibland drabbas av depressioner och rädsla. Vi tycker att en dement inte skall bo hemma för länge och att en ökad personal behövs inom hemtjänstgrupperna.

Vi anser att det är för dåligt flöde inom olika gruppboenden i kommunen. Personalen där är inte heller anpassad att sköta somatiska sjukdomar. En ökad dagverksamhet inom kommunen skulle hellre vara att föredra, tycker Margareta Andersson och Elsebeth Gustavsson.



– *På dagverksamheten Mimergården i Västervik arbetar Margareta Andersson, undersköterska och Elsebeth Gustavsson, som är samordnare och arbetsledare.*

Anders Lagerman

Sju frågor till våra politiker

Demensförbundet har ställt följande frågor till partisekreterarna:

1 Behövs det en effektivare organisation av tillsynen inom äldreomsorgen?

4 I många kommuner kommer demenssjuka inte ut. De får heller ingen aktivering. Lovar ditt parti att åtgärda detta?

2 Kommer ditt parti att avsätta örönmärkta pengar till utbildning inom demensområdet för personal i kommunerna?

5 Lovar ditt parti att ta krafttag för att åtgärda personal situationen inom äldre-
vården/demensvården?

3 Kommer ditt parti öka antalet specialister, som ex. geriatriker, sjukgymnaster, arbetsterapeuter inom äldreomsorgen?

6 Lovar ditt parti att ta initiativ för att förbättra rättssäkerheten för demenssjuka?

7 Ska man kunna köpa bra demensvård genom att ta privata försäkringar?

(– betyder ej tagit ställning)



m



fp



c



v



s



kd



mp

1	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
2	ja	nej	nej	ja	nej	nej	nej
3	ja	ja	ja	ja	ja	ja	–
4	ja	ja	ja	ja	ja	ja	–
5	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
6	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
7	ja	nej	ja	nej	nej	ja	ja

Äldreomsorgen kritiseras av Riksdagens revisorer

I en nyligen publicerad rapport ”Nationella mål i kommunernas äldreomsorg” riktar Riksdagens revisorer hård kritik mot vissa förhållanden inom äldreomsorgen. Rapporten har gått på remiss till en rad myndigheter och organisationer. Remissvaren skall vara inlämnade senast den 6 september.

Revisorerna konstaterar allvarliga brister i fråga om de äldres rättssäkerhet. Man finner att kvaliteten är svår att bedöma och att det är svårt att fånga in hur äldre med omfattande funktionshinder upplever vården.

När det gäller tillsynen framhåller revisorerna bl a följande: ”Socialstyrelsen har givits ett snävt mandat när det gäller ledning för lagtillämpningen. Men verket har också gjort en snäv tolkning av sitt mandat. I sin uppföljning och utvärdering klargör verket många svåra förhållanden inom äldreomsorgen. Men verket har inte följt upp hur denna dokumentation tas till vara i kommunernas verksamhet. I verkets författningssamling finns få allmänna råd för kommunernas äldreomsorg. Verket har inte heller nyttjat möjligheten att översiktligt klargöra rättsläget för kommunerna i en handbok.”

Revisorerna konstaterar också att tillsynen är splittrad. Revisorerna föreslår bl a att samhällets åtagande för de äldre behöver tydliggöras och följas upp bättre genom en stärkt normering och tillsyn, att Regeringen bör ta fram ett program för att komma till rätta med de allvarliga rättsliga bristerna, att ekonomiska analyser av äldreomsorgens insatser behöver genomföras lokalt och summeras nationellt.

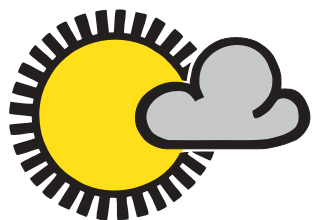
Sten-Sture Lidén
förbundssekreterare
Demensförbundet

Frågor till partiledarna

Inför valet skulle Demensförbundet vilja att du kort skriver ner vad ditt parti kommer att göra för demenssjuka och deras anhöriga framöver.

Kristdemokraterna

För att ge värdighet inom demensvården och andra delar av äldreomsorgen krävs resurstillskott. Kristdemokraterna satsar 4 miljarder kronor mer än regeringen till kommunsektorn. Det behövs fler geriatriker, sjuksköterskor och annan utbildad vårdpersonal. På äldreboenden ska läkarmedverkan säkerställas. Stödet till den tysta, men ovärderliga gruppen anhörigvårdare måste förbättras. Kristdemokraterna anser bl.a att staten måste fortsätta att stimulera kommunerna att komma igång med och etablera anhörigvården. Kristdemokraterna vill införa en trygghetsgaranti som står på tre pelare: En vårdgaranti som garanterar tillgänglighet till vården. En värdighetsgaranti som garanterar ett värdigt bemötande. En boende- och hjälpmedelsgaranti där rätten till stöd och service ingår.



**Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond
Pg 25 92 53-3**

Vänsterpartiet

Vänsterpartiet anser att kommuner och landsting måste få mer resurser



för att de dementa och deras anhöriga ska få vård och omsorg med god kvalitet. Vi anser också att de dementas rättssäkerhet måste garanteras t ex när det gäller företräddarrollen, begränsningsåtgärder m m vilket inte är reglerat idag. Dessutom måste det utformas minimikrav om vad den äldre har rätt till t ex att få gå ut eller lägga sig när man vill. Vi vill permanenta och öronmärka det särskilda anhörigstödet som utgått till kommuner, ANHÖRIG 300, för att garantera en fortsatt utveckling av de projekt som påbörjats. Vi vill ha ett stopp för konkurrensutsättning av äldreomsorgen eftersom den hotar kvaliteten och kontinuiteten i verksamheten. Personalen måste få kompetensutveckling, utbildning och handledning för att klara av att vårda en demenssjuk. Vi vill ha en mångfald och valfrihet i vardagen som innebär att få leva sitt liv så som man själv vill.

Miljöpartiet

Hälso- och sjukvård är en omistlig del av välfärden och vården ska vara tillgänglig för alla i landet på lika villkor och det skall den vara oavsett vilken sjukdom den sjuka drabbats av. Det går inte att ge löften som riktar sig mot speciella sjukdomar. Vi anser att det är viktigt att säkra kvaliteten i vården på såväl metoder som i omhändertagandet. Därför måste det finnas en medicinsk revision som utförs regelbundet. Vi vill se lokala kvalitetsuppföljningar med direkt inflytande av patienter och anhöriga. I den här frågan är patientorganisationerna viktiga samarbetspartner.



Vid många sjukdomstillstånd är de anhöriga en ovärderlig tillgång och utan de anhörigas insatser skulle vården inte fungera. Därför måste anhöriga i större utsträckning få stöd och avlösning. Anhörigvårdarna skall ha rätt till skälig ersättning. De måste också få avlastning i sitt arbete. Vård av anhörig ska ge samma rätt till tjänstledighet som politiska uppdrag.

Folkpartiet

Omsorgsgaranti och äldreombudsman i kommunerna för kvalitetssäkrad god vård.

Samverkansavtal kommun/landsting, för att äldreboenden skall få bra



läkarkontakt. Rätt till eget rum. Det stöd kommunen godkänt för hemtjänst och boende ska få användas hos valfri, kvalitetsgodkänd vårdgivare. Mer uppmärksamhet på att undvika över- och felmedicinering, med bl.a a regelbundna läkemedelsronder i äldreboenden. Förbättrat anhörigstöd. Bättre inflytande för personal över arbetsituationen, och ekonomisk politik där det är lönsamt att arbeta – så att bra anställda kan rekryteras och behållas i äldreboenden.

Moderaterna

De anhörigas oerhörda insatser för de demenssjuka måste få ett erkännande. Nationell finansiering av äldreomsorgen. Då kan alla välja omsorg och kommun och närstående få betalt för de insatser som tidigare utförts av hemtjänsten. Avlösning i hemmet, tillgång till dagsjukvård och korttidsboende och till plats i särskilt boende då situationen inte längre går att klara i det egna hemmet. En demenssköterska i varje



Frågor till partiledarna

kommun för tidig diagnos och som stöd och hjälp för anhöriga. Möjlighet till hjälp med städning, trädgårds-skötsel osv. En skattereduktion på maximalt 25 000 kronor per år för detta (gemensamt borgerligt förslag). Anhörigbegreppet bör ersättas av ett närståendebegrepp, eftersom familjebildningarna i dagens samhälle ibland ser annorlunda ut än förr. Översyn av färdtjänsten.

Socialdemokraterna

Alla ska ha rätt till en god äldreomsorg. Det är behovet, inte den enskildes ekonomi som ska vara avgörande. Vi vill anställa mer personal i äldreomsorgen. Viktigt är också att personalen ges möjlighet till utveckling i arbetet och att de får den utbildning som behövs. Tillsynen behöver stärkas för att garantera trygghet och kvalitet i äldreomsorgen. Det ska vara nolltolerans mot alla former av missförhållanden inom äldreomsorgen. Därför är det angeläget att kunskap om Lex Sarah sprids. Vi vill förbättra samverkan mellan kommuner och landsting. Brukar- och anhängigorganisationernas roll ska stärkas. De har en mycket viktig roll i arbetet för att utveckla äldreomsorgen. Alla ska kunna veta vart man vänder sig med synpunkter och klagomål. Kommunerna bör inrätta lokala äldreombudsmän.



Centern

Rapporterna om vanvård av demenssjuka ökar, tillsynsmyndigheternas uppföljning är otillräcklig. 20% av befolkningen är dementa vid 85 års ålder, det är av yttersta vikt att kommunerna kan ge dessa människor kvalitetssäker vård. Det behövs tid och kunskap för att skapa lugn och



trygghet samt fasta rutiner inom demensvården. Vidare ökar behovet av utbildning av specialister inom läkarkåren, såsom t ex geriatriker. Dementa är inte en homogen grupp, det behövs nya vårdformer med mer av individuella vårdinsatser. Den framtida personalförsörjningen måste säkerställas, fler sjuksköterskor och psyksjuksköterskor måste rekryteras

till demensvården. Även samarbetet mellan psykiatrikliniker och kommunerna måste öka, för att säkra att den enskilde erhåller den vård och omsorgsinsatser han eller hon behöver. Centerpartiet anser att det är viktigt med fortsatt forskning och utveckling av demensvård och vi har ställt krav om ökade rättigheter för demenssjuka.”

”Kanonpengarna” – vart tog dom vägen?

Hur fördelas vårdmiljarderna ”kanonpengarna” mellan kommunerna?



omsorgen, såsom anhörigstöd, bättre medicinsk kvalitet i särskilda boenden, kompetenshöjande åtgärder och personalutbildning. Ett krav på landstingen är att redovisa egna utvecklingsplaner. Samma krav ställs inte på kommunerna.

Enligt tillgänglig information från socialdepartementets webbsida www.social.regeringen.se gäller följande fördelning på kommunerna totalt:

2001	283	miljoner kr
2002	283	miljoner kr
2003	883	miljoner kr
2004	1183	miljoner kr

Inom ramen för den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården fördelas 9 miljarder kr till landets kommuner (30 procent) och landstingen (70 procent). 8 miljarder utgörs av s k kanonpengar som är resultatet av den s k försvaruppbyggnaden. Regeringen, Landstingsförbundet och Kommunförbundet har i ett särskilt avtal kommit överens om att stimulera utvecklingsinsatser inom vården och

Beräkningarna bygger på befolkningsstatistik.

Det är viktigt att pengarna användas för avsett ändamål och inte används som allmän budgetförstärkning. Demensförbundet har för avsikt att följa upp hur pengarna används i kommunerna.

Bra och dålig demensvård

Visserligen finns det likheter mellan grannkommunerna Oxelösund och Nyköping. Båda ligger vid Sörmlandskusten. Båda styrs av socialdemokrater. Men när det gäller demensomsorgen skiljer de sig åt som natt och dag.

Demensförbundet tvekar inte att beskriva Oxelösund som ett mycket dåligt exempel när det gäller omsorgen om de demenssjuka.

Nyköping

Som rena mönsterkommunen framhålls grannkommunen Nyköping som anses göra allt rätt när det gäller de demens-



sjuka och deras anhöriga. En av eldsjälarna bakom framgångarna i Nyköping är Margareta Svensson, 48, undersköterska med 30 års erfarenhet av långvården och sedan sex år tillbaka ordförande i den lokala demensföreningen. Vi bad henne berätta om hur kommunen gått tillväga:

– Det handlar väldigt mycket om att ha en vänlig och sakinriktad dialog med politikerna och tjänstemännen. Bråk och hot kommer man ingenstans med. Och det här verkar vara en ömsesidig inställning. För demensföreningen har i dag mycket goda relationer med i synnerhet ordförande i äldrenämnden och den ansvarige tjänstemannen. Båda har en mycket seriös inställning till omsorgen och tar stort ansvar för att den ska vara bra. Så med goda relationer i botten går det enligt Margareta Svensson betydligt lättare att ordna till god och bra omsorg för de dementa. Och med ständig uppmuntran från kommunen skapar hon och hennes medarbetare ideligen nya initiativ:

– Vi var bland de första i landet med telefonrådgivning till demenssjuka och deras anhöriga. Verksamheten startades med bidrag från Demensförbundets telefonprojekt och fick fortsatt liv tack vare pengar från kom-

munen. Efter flera bra initiativ från demensföreningen, engagerade äldrenämnden Margareta Svensson som en slags sakkunnig i demensfrågor med ansvar för bland annat information till kommunens drabbade. Ur detta samarbete har bland annat allmänna informationsmöten för stadens 70-åringar vuxit fram. Syftet är att hjälpa seniorerna med att planera ålderdomen.

Till hösten startar Nyköping lokala nätverk som får i uppgift att skapa aktiviteter för de demenssjuka. Just nu sonderas tillgången på ideella krafter och har bland annat hört sig för med kyrkan. Med i nätverken finns också enhetschefer och den ordinarie personalen.

Och demensutredaren och landstingsteamet i Nyköping har varit ute på grundskolorna och informerat om demenssjukdomarna. Tanken är att barnen ska få lära sig lite om sjukdomen och få veta hur de drabbade personerna har det. Och i fjol lyckades föreningen skrapa ihop pengar så att de kunde hyra in utställningen Hela Hjärnan som lockade över 2 000 besökare. Vandringsutställningen består av en stor modell av en hjärna som man kan gå in i. Där finns allehanda information om demenssjukdomarna.

Oxelösund

Men hur är det då med grannen Oxelösund? Enligt anhöriga till demenssjuka i kommunen



beror stadens dåliga rykte främst på den tumultartade nedläggningen av det omtyckta och väl fungerade äldreboendet Cypressen 1999.

Kommunledningen slog fast att verksamheten var för dyr och körde sedan över såväl personalen, de anhöriga och de sjuka, när man med uppenbar fara för de boende, evakuerade hemmet. De äldre tvingades in i flerbäddsrum i den gamla nedslitna landstings-

institutionen Björntorp och politikerna ursäktade standarsänkningen med att fastigheten inom kort skulle totalrenoveras. Kommunen sätt att hantera nedläggningen av Cypressen skapade tidningsrubriker över hela landet och såväl tjänstemän som politiker kritiserades i hårda ordalag. Och Länsstyrelsen slog fast att kommunen misskött ärendet å det grovsta.

I dag har samtliga beslutsfattare från Cypress-skandalen slutat. En del har som det heter ”gått in i väggen”, andra är långtidssjukskrivna. Och opinions-siffrorna visar att de styrande socialdemokraterna tappat i förtroende.

Sören Karlsson (s) är alldeles ny som ordförande i vård- och omsorgsnämnden. Han var dock politiskt aktiv under Cypress-åren, fast i en annan roll:

– Så här i efterhand kan man väl säga att kommunen stirrade sig blind på sparbetingen i stället för att fokusera på att göra bra verksamhet av pengarna som fanns kvar. Och visst var konflikterna med de anhöriga och personalen smärtsamma. Fast jag vill understrika att kommunen hade och har väldigt tuff ekonomi. Det beror inte minst på att skattekraften minskat och på skatteutjämningen som tvingar till sig 40 miljoner av budgeten som totalt innehåller 350 miljoner.

Fast nu tar Sören Karlsson och Oxelösund nya tag och målsättningen är att lyfta äldreomsorgen rejält. Verksamheten får 10 miljon extra nästa år och man tror sig ha råd med nyanställningar. Och planen är att Björntorp äntligen ska få den utlovade ansiktslyftningen.

– Och vi tar gärna efter Nyköpings goda exempel och välkomnar härmed externa krafter och eldsjälarna med goda idéer och initiativ, säger Sören Karlsson.

Arne Spångberg
journalist

Tidiga insatser inom vården spar pengar

– Sverige skulle tjäna mycket på att hushålla med de resurser som står till buds inom demensvården och genom att visa stor generositet med tidiga insatser för dem som drabbats av sjukdomen. Det säger Sonja Klingén, verksamhetschef för Äldrepsykiatriska kliniken med Minnesmottagning i Mölndal och fortsätter:

– Ju tidigare vi kommer in med åtgärder, desto lägre blir de framtida, individuella omvårdnadskostnaderna för samhället. Det gäller såväl kostnader som syns väl, till exempel dem för hemtjänst och äldreboende, som dem som inte märks lika tydligt. Ta som exempel anhöriga som tack vare bra och tidig avlastning kan behålla sig kapacitet.

Sonja Klingén är ändå försiktig med att tala om siffror. En summa som dock ofta används för att beskriva samhällets kostnader för demensvården är 40 miljarder om året. Det sägs vara lika mycket som cancer- och hjärt- och kärlsjukvården kostar tillsammans.

– Det finns pengar och resurser att tjäna på att använda tillgängliga resurser på rätt sätt. Jag tänker då återigen främst på vikten av att så snabbt som möjligt upptäcka personer med



□ – Sonja Klingén, verksamhetschef för Äldrepsykiatriska kliniken med Minnesmottagning i Mölndal.

demensproblem och sedan lika snabbt sätta in vettiga åtgärder, i ett skede när de fortfarande gör nytta.

Enligt Sonja Klingén handlar det om att erbjuda utredning, behandling och stöd till de drabbade och deras anhöriga. Det kan ske i grupp eller individuellt.

– Det viktiga är att någon tar oron på allvar och kan svara på frågorna som dyker upp. Vad sedan samhället tjänar i kronor och ören och sveda och värk på detta, är ju svårt att räkna ut. Men tjänar gör man, och det gör även framförallt patienterna och deras anhöriga. Genom att senarelägga behovet av särskilda boendeformer kan en tidig och effektiv utredning och behandling innebära en optimal ekonomi för samhället.

Vidareutbilda personalen

Ett annat bra sätt att använda pengarna på är, enligt Sonja Klingén, att satsa dem på vidareutbildning av omvårdnadspersonal. Hon beskriver dagens situation som ett lågvattenmärke:

– Man har ju dragit ned rejält på personal för att få bukt med kostnaderna. Men det är klart att vi måste ha tillräckligt med kunnig personal i omvårdnaden av demenssjuka. Och steg ett blir att få politikerna att förstå att de måste avsätta mer pengar till vården. Pengarna ska bland annat finansiera en nödvändig statushöjning av vårdjobben. En utvecklingsplan måste arbetas fram som visar unga människor att det finns möjligheter att utvecklas vidare i vården. Det måste också finnas en löneutveckling som gör det intressant att stanna kvar. När man lyckats med detta tror jag rekryteringen blir lättare och då kan samhället på sikt öka antalet utbildningsplatser.

Sonja Klingén understryker också vikten av att information om aktuell medicinsk forskning via fortbildningskurser når ut till omvårdnadspersonalen,

så att delaktighet skapas och kunskapsnivån höjs.

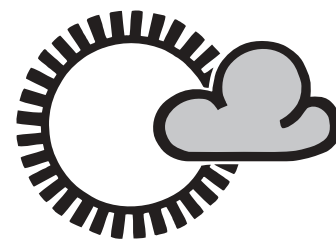
Tidiga insatser viktigt

En tredje bra sak att använda befintliga resurser till anser hon vara att så tidigt som möjligt ge demensdrabbade personer en strategi för hur de på bästa sätt ska kunna ta till vara på den vitalitet som ändå finns kvar.

– Det gäller i synnerhet relativt unga dementa. Fast fortfarande är det så att de flesta som får demensdiagnos gått och dragit med symptomen länge. Det brukar vara anhöriga som slår larm eller kanske hemtjänsten. Om då utredning efterfrågas endast för att planera för en annan boendeform, så är stora medicinska utredningar inte är så meningsfulla, eftersom behandlingen då blir mindre effektiv. Men när det gäller unga människor och tidiga symtom skapas stora vinster i form av större livskvalitet, och samhället slipper sätta in tunga vårdinsatser.

Minnesmottagningen i Mölndal sorterar under Sahlrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Kliniken har 250 anställda och arbetar bland annat med utredningar i öppenvården. Insatserna fokuseras på minnesutredningar i tidiga skeden av demenssjukdom och på forskning.

Arne Spångberg
journalist



Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Rättighetsfond
Pg 25 92 53-3

Förbundsnytt

Demensförbundets nya undervisningsfilm:

Se mig som jag var

– En viktig film inte bara för de som inte tidigare arbetat med gamla och dementa. Jag har jobbat i mer än 20 år i äldreården och lär mig varje dag något nytt. Filmen gav mig lite tips om små saker som är bra för den sjuka, säger en vårdpersonal.

Videofilmen riktar sig främst till dem som inte har någon, eller bara liten kunskap eller erfarenhet om demenssjukdomar. Det har visat sig att även vårdpersonal som har utbildning har glädje av filmen. Det är alltid bra att stanna upp och reflektera och vi behöver både påminna oss och få bekräftat att det vi gör är värdefullt.

Filmen finns nu runt om i landet bl.a på äldreomsorgens olika boenden. Vi hoppas att många semestervikarier inom vården får chansen att se filmen.



Den kostar 450 kr + porto och emballage och kan beställas från Demensförbundets kansli.

Demensförbundets adress:

Drakenbergsgatan 13, nb
117 41 Stockholm
tel 08-658 52 22, fax 08-658 60 68
e-post: rdr@demensforbundet.se
hemsida: www.demensforbundet.se
Postgiro 25 92 53-3.

Demensförbundets skrifter

DemensForum

Pren. på förbundets tidning 4 nummer/år. Pris 150:– (med porto)

Bra Dag ger God natt

Dagvårdens betydelse för människor med demens. Pris 60:–

Att handleda inom demensomsorgen

– Ny och omarbetad upplaga 2002. Pris 80:–

Berättelsen om Morbror H

En bok om demens för barn i åldern 9-12år. Pris 70:–

När glädjen vänds i nöd

Anhöriga berättar om sin situation. Pris 40:–

Rätt stöd ger kvalitet och lönar sig

Rapporter om samverkan för god demensvård. Pris 40:–

Anhörigboken

En skrift med information och praktiska råd. (ny uppl febr 2001) Pris 80:–

Studiehandledning till Anhörigboken. Pris 50:–

Skräddarsytt AnhörigStöd

En samarbetsmodell inom vården. Pris 60:–

Demenssjukdomen

Ny reviderad upplaga i maj år 2000. Pris 60:–

Den lilla boken om demens

För dig som är anhörig, närstående eller arbetar med dementa. Pris 70:–

Studiehandledning till "Den lilla boken om demens". Pris 40:–

År med Maria

Att leva nära en demenssjuk. En bok av maken Richard Larsson om deras livssituation. Pris 200:–

Maria vill fara hem

Fortsättning på "År med Maria" där hustrun blir sämre och flyttar till ett gruppboende. 150:–

(Porto tillkommer för leverans av skrifterna)

Är du anhörig? Har du frågor?
Demensförbundet har telefonrådgivning

rikstäckande: 0485-375 75

lokalt:

Se telefonkatalogen, rosa delen, under rubriken
Alzheimers sjukdom, eller Demensförbundet/demensföreningen.



Demenslinjen

Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 58-2