

Utlåtande 2005:44 RVII (Dnr 326-2215/2004)

Demensvård med kvalitet

Motion av Ewa Samuelsson m.fl. (kd) (2004:30)

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande
Motion (2004:30) av Ewa Samuelsson m.fl. (kd) om demensvård
med kvalitet är besvarad med vad som anförs i utlåtandet.

Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson anför följande.

Bakgrund

Ewa Samuelsson, Hardy Hedman, Göran Holmström, Anders Broberg och Fredrik Wallén (alla kd) har i en motion (2004:30) till kommunfullmäktige med rubriken ”Demensvård med kvalitet”, föreslagit att kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen i uppdrag att snarast redovisa en handlingsplan för stödet till anhöriga, inrättandet av demens som ”specialitet” för undersköterskor och sjuksköterskor, kontinuerlig handledning till personalen, demensteam i samarbete med landstinget samt information om äldreomsorg och demensvård på både invandrarspråk och teckenspråk. Motionärerna anser att det behövs nationella långsiktiga resurstillskott till äldreomsorgen för att en värdig vård ska vara möjlig till alla, *bilaga 2*.

Remisser

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, stadsdelsnämnderna Kungsholmen, Skarpnäck och Skärholmen samt kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning och kommunstyrelsens pensionärsråd.

Stadsledningskontoret anser att flera av de förslag som framförs i motionen ligger i linje med en rapport som den av socialdepartementet tillsatta demensarbetsgruppen redovisade 2003. Stadsledningskontoret anser att information om vård och omsorg inom specifika områden är en fråga som staden och landstinget bör samverka kring. Vidare ser stadsledningskontoret positivt på en utveckling mot en ökad spetskompetens inom flera områden i äldreomsorgen, men anser också att det är viktigt att all personal som jobbar nära människor i svåra livssituationer får stöd och handledning i sitt arbete.

Kungsholmens stadsdelsnämnd håller med motionärerna att vård och omsorg för personer med demenssjukdomar liksom annan vård och omsorg ska ha en hög kvalitet samt att ett fungerande samarbete med landstinget är en förutsättning för att hela äldreården ska fungera. Stadsdelsnämnden anser att det skulle vara bra med specialutbildning för personal som vårdar demenssjuka och anser vidare att all personal är i behov av stöd i sitt arbete. Stadsdelsnämnden har för att få kunskap om anhörigvårdares behov av stöd genomfört tre strukturerade fokusgruppsintervjuer med anhörigvårdare. Dessutom ska en enkät skickas ut till samtliga anhöriga som har insatser som avlösning, växelvård eller hemvårdsbidrag.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd ställer sig positiv till motionen och betonar att förslaget förutsätter utökad medelstillsättning.

Skärholmens stadsdelsnämnd instämmer med motionären om vikten av att demenssjuka kan bo kvar till livets slut om de så önskar och om nödvändigheten att samutnyttja kompetens. Nämnden instämmer i stort i motionärernas synpunkter men anser att en särskild handlingsplan inte är nödvändig.

Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning åberopar stadsledningskontorets tjänsteutlåtande som svar på motionen.

Kommunstyrelsens pensionärsråd tillstyrker stadsledningskontorets tjänsteutlåtande och uttalar att "samarbetet med landstinget måste utvecklas så att den blir tillräckligt effektiv."

Mina synpunkter

Jag instämmer med motionärerna om vikten av en kvalitativt god vård för demenssjuka.

Flera av de förslag som framförs i motionen ligger helt i linje med vad den av socialdepartementet tillsatta Demensarbetsgruppen redovisade i sin rapport 2003. Demensarbetsgruppens rapport är en sammanställning av befintliga kunskaper om situationen för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga. I takt med att medellivslängden ökar, ökar också antalet demenssjuka. Varje år

insjuknar 23 000-24 000 personer i demens. Demensvården måste hela tiden förbättras och samverkan mellan huvudmännen är en förutsättning för en god vård och omsorg. I det arbete som pågår med att ta fram en ny äldreomsorgsplan beaktas aktuell forskning och kunskapsutveckling inom området.

För närvarande pågår ett arbete i Skärholmens stadsdel för att i samarbete med landstinget utveckla olika organisatoriska lösningar för att erbjuda bra omvårdnad och stöd som t.ex. demensteam. Några stadsdelsnämnder som t.ex. Katarina-Sofia har startat egna demensteam inom hemtjänsten. Bromma stadsdelsnämnd har startat ett projekt med demensteam i hemtjänsten där målsättningen är att utveckla modeller för samverkan mellan anhöriga, biståndshandläggare, hemtjänst, dagvård och primärvård.

Jag ställer mig positiv till en ökad spetskompetens, men jag vill understyrka att när det gäller vidareutbildning och fördjupning vad gäller demensvård är det viktigt att samtliga yrkeskategorier inom äldreomsorgen tar del av denna. Demenssjukdomar har ofta ett långt sjukdomsförlopp med en lång vårdfläta och därför är det viktigt att även personal inom hemtjänsten har kunskaper i demensvård. Demens som "specialitet" finns redan på högskolan för sjuksköterskor. Det finns specialistutbildning i demensvård för undersköterskor på Sophiahemmets högskola som finns att tillgå inom Kompetensfondens ram. På Silviahemmet finns en utbildning i demensteamarbete för arbetsgrupper som arbetar med demenssjuka. Sammanlagt 125 personer från Stockholms stad har deltagit i utbildningen. Dessutom arrangerar Kompetensfonden kortare kurser och seminarier inom demensområdet för olika yrkeskategorier.

Behovet av handledning är stort för yrkesgrupper som arbetar med vård och omsorg och arbete med personer med demenssjukdom kan vara mycket krävande. Inom Kompetensfondens ram utbildas för närvarande ett antal handledare och dessutom utbildas 100 anhörigombud som ska finnas i arbetslag som en resurs och stöd om problem uppstår i kontakter mellan personal och anhöriga. I vilken utsträckning personal får handledning avgörs inom respektive stadsdelsnämnd.

Vad gäller information om demensvård, de hjälpmedel och den service som finns tillhanda, ska alla ha möjlighet att få information på sitt eget språk. Det finns broschyrer gällande äldreomsorg på ett antal av de vanligaste invandrar-språken. För muntlig information på annat språk kan tolk anlitas via Tolkcentralen.

Kristdemokraterna tar i sin motion upp att demenssjukas anhöriga bör tillfrågas om vilket stöd och vilka insatser de anser behövs, men som saknas i Stockholm. Kungsholmen och Skärholmen håller för närvarande på att med olika metoder utreda om stadsdelen erbjuder ett tillräckligt bra stöd för anhöri-

ga. Kungsholmen har använt enkäter och fokusgruppsintervjuer med anhörigvårdare som metod och Skärholmen har gjort en undersökning där Kompetenscentrum i Älvsjö har anlitats.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Sten Nordin* (m) och *Jan Björklund* (fp) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. bifalla motionen
2. därutöver anföras.

Vården och omsorgen om personer med demenssjukdom har kommit att utgöra en betydande del av stadens äldreomsorg. Det är av största vikt att staden och landstinget finner lämpliga samverkansformer så att de demenssjuka inte riskerar att inte få rätt vård.

Demens är en sjukdom som idag också upptäcks i lägre åldrar och behovet av tidig diagnos är en förutsättning för ett bra liv trots sjukdomen. Det handlar om yngre med demenssjukdom, ca 3000 personer i Stockholm idag. Hur kan de få bästa vård och hur kan deras unga anhöriga, en del bara barn, stöttas. Även om det runt om i staden pågår utbildningsinsatser behöver staden ta ett helhetsgrepp så att de demenssjuka får en likvärdig vård. All personal inom äldre vården måste ha utbildning inom demensområdet. Det är stadens ansvar att se till att alla nya medarbetare får demensutbildning. Det är krävande att arbeta på demensenheter och handledning är en nödvändighet.

Det är också tungt för anhöriga och staden bör därför utveckla och/eller initiera arbete med anhörigrupper för att ge stöd och kunna diskutera vilka insatser som behövs. Ett viktigt stöd kan vara att se till att det finns fler dagvårdsplatser och korttidsplatser för demenssjuka. Staden bör också inrätta mobila demensteam som några stadsdelar kan samverka kring. I dessa måste ingå personer från både kommun och landsting. Det kan bestå av en sjuksköterska från kommunen med demenskompetens, undersköterska från kommunen (ex. specialutbildad Silviasyster) med tillgång till demensspecialiserad geriatriker som konsult (landstinget). Dessa kan kopplas in vid svåra fall i hemmet, i stadens äldreboenden och fungera som handledare i demensboenden.

Teamet kan bli spetskompetensen som alla i stadsdelsnämnderna, från primärvård till äldreboenden, vet att de kan vända sig till när det krisar, från utredning av demens, över behandling och handläggning av svåra symtom till värdig vård i livets slut.

Svenskar med annan kulturell bakgrund med demenssjukdom måste här särskilt lyftas fram och en behovsbedömning göras så att de inte riskerar att hamna i en situation där de inte får god vård. Den stora vårdapparaten fungerar inte om inte strukturen finns för helhetsomhändertagandet av de demenssjuka och deras närstående. Här måste

landsting och kommun ta varandra i hand och värna om de befintliga resurserna, kompetenserna som finns i Stockholm och använda dem rätt.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2004:30) av Ewa Samuelsson m.fl. (kd) om demensvård med kvalitet är besvarad med vad som anförs i utlåtandet.

Stockholm den 23 februari 2005

På kommunstyrelsens vägnar:
K R I S T I N A A X É N O L I N

Margareta Olofsson

Anette Otteborn

Reservation anfördes av *Kristina Axén Olin*, *Kristina Alvendal* och *Peter Lundén-Welden* (alla m), *Lotta Edholm* och *Ann-Katrin Åslund* (båda fp) och *Ewa Samuelsson* (kd) med hänvisning till reservationen av (m) och (fp) i borgarrådsberedningen.

ÄRENDET

Ewa Samuelsson, Hardy Hedman, Göran Holmström, Anders Broberg och Fredrik Wallén (alla kd) har skrivit en motion till kommunfullmäktige med rubriken ”Demensvård med kvalitet”, *bilaga 2*.

Motionärerna menar att det behövs nationella långsiktiga resurstillskott till äldreomsorgen för att en värdig vård ska vara möjlig till alla. I motionen framhålls särskilt behovet av ett ständigt utvecklingsarbete av demensvården och ett antal förbättringsåtgärder inom området föreslås. Motionärerna yrkar på att kommunfullmäktige ger kommunstyrelsen i uppdrag att snarast redovisa en handlingsplan för att dessa förslag ska kunna genomföras.

REMISSER

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, stadsdelsnämnderna Kungsholmen, Skarpnäck och Skärholmen samt kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning och kommunstyrelsens pensionärsråd.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande av den 11 oktober 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Vården och omsorgen om personer med demenssjukdomar har, precis som motionärerna påpekar, kommit att utgöra en betydande del av den kommunala äldreomsorgen. Befolkningsutvecklingen har inneburit att antalet personer med demenssjukdomar stadigt ökat och epidemiologiskt sett hör demenssjukdomarna numera till folksjukdomarna. Detta ställer särskilda krav på kommunernas äldreomsorg. I Stockholms stads styrdokument för äldreomsorgen; äldreomsorgsplanen år 2001–2005 och riktlinjer för prövning av bistånd m.m. i äldreomsorg (dec. 2001), läggs en särskild tonvikt på vård och omsorg om personer med demenssjukdomar och stödet till deras anhöriga.

I många stadsdelsnämnder bedrivs ett aktivt utvecklingsarbete inom demensvården, bl.a. genom Kompetensfonden där det pågår ett antal utbildningar och projekt med anknytning till vård och omsorg för personer med demenssjukdomar. Som exempel kan nämnas utveckling av demensteam i hemtjänsten, specialistutbildningar i demensvård och utbildning av lokala anhörigombud.

Flera av de förslag som framförs i motionen ligger i linje med en rapport¹ som den av socialdepartementet tillsatta demensarbetsgruppen redovisade 2003. I rapporten föreslås en rad åtgärder riktade till kommuner, landsting och staten för att förstärka och utveckla demensvården i Sverige. Inom stadsledningskontoret har arbetet med att

¹ Ds 2003:47. *På väg mot en god demensvård – Samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga*. Socialdepartementet 2003.

ta fram en ny äldreomsorgsplan just påbörjats. I det arbetet beaktas också aktuell forskning och kunskapsutveckling inom området, däribland de synpunkter och förslag som socialdepartementets demensarbetsgrupp framför i sin rapport.

Anhörigstöd

Anhörigstödet är en viktig del av kommunens äldreomsorg och i Stockholms stad finns ett antal stödinsatser att tillgå, främst då olika former av avlösning. Enligt äldreomsorgsplanen ska insatserna vara utformade för att passa den anhöriges villkor. Det har dock framkommit i olika nationella undersökningar, bl.a. i socialstyrelsens uppföljningar av "Anhörig 300"² att anhöriga många gånger avstår från att nyttja de stödinsatser som erbjuds. Orsakerna till detta kan naturligtvis variera men det visar på att anhörigas möjligheter till delaktighet och inflytande över insatsernas utformning bör förbättras. En viktigt resurs i det sammanhanget är de nya lokala anhörigombuden som staden avser att utbilda genom Kompetensfonden.

Information till äldre med invandrarbakgrund

Stadsledningskontoret ser det som angeläget att alla äldre, inklusive äldre med invandrarbakgrund, har tillgång till bra och lättillgänglig information som rör äldreomsorg. Enligt äldreomsorgsplanen ska staden utveckla vård och omsorg till äldre invandrare i nära samverkan med dem själva och deras föreningar. Alla ska också kunna bli informerade om vad äldreomsorgen kan erbjuda på sitt eget språk. Flera informationsbrochyrer gällande äldreomsorg finns tryckta på ett antal av de vanligaste minoritetsspråken. För muntlig information på andra språk än svenska och till personer som kommunicerar via teckenspråk kan tolk anlitas via Tolkcentralen.

Det är stadsledningskontorets uppfattning att information om vård och omsorg inom specifika områden, t.ex. demensvård, är en fråga som staden och landstinget bör samverka kring.

Personalens kompetens

Den allt högre omvårdnadsnivån i den kommunala äldreomsorgen innebär ökade krav på personalens kompetens. Det är stadsdelsnämndernas ansvar att avgöra vilka tjänster och vilken kompetens som krävs i verksamheterna. Stadsledningskontoret ser positivt på en utveckling mot en ökad spetskompetens inom flera områden i äldreomsorgen.

När det gäller vård och omsorg för personer med demenssjukdomar finns specialistutbildning i demensvård för undersköterskor på Sophiahemmets högskola. På Silviahemmet finns också en utbildning i demensteamarbete för arbetsgrupper som arbetar med demenssjuka. Båda dessa utbildningar finns att tillgå för stadens anställda genom Kompetensfonden. Dessutom arrangerar Kompetensfonden kortare kurser och seminarier inom demensområdet för olika yrkeskategorier inom äldreomsorgen.

² 1998 anslog riksdagen ett särskilt stimulansbidrag på 100 mkr i tre år i syfte att påskynda utvecklingen av olika stödformer för anhörigvårdare.

Stadsledningskontoret vill dock understryka vikten av att all personal inom äldreomsorgen har grundläggande kunskaper i demensvård. Demenssjukdomar har ofta ett långt sjukdomsförlopp med en lång vårdkedja varför det är viktigt att också personal i t.ex. hemtjänsten har kunskaper om demenssjukdomar.

Vad gäller handledning till personal anser stadsledningskontoret att det är viktigt att all personal som jobbar nära människor i svåra livssituationer får stöd och handledning i sitt arbete. Hur detta ges och i vilken omfattning avgörs inom respektive stadsdelsnämnd.

Samverkan med landstinget/demensteam

För närvarande drivs inga demensteam i samarbete med landstinget däremot har några stadsdelsnämnder, t.ex. Katarina–Sofia, startat egna demensteam inom hemtjänsten. Också Bromma stadsdelsnämnd kommer under hösten 2004 att starta ett projekt med demensteam i hemtjänsten där målsättningen är att utveckla samverkansmodeller där anhöriga, biståndshandläggare, hemtjänst, dagvård och primärvård är delaktiga.

Stadsledningskontoret ser samverkan med landstinget som en förutsättning för en väl fungerande äldreomsorg. I stadens samverkansöverenskommelse med landstinget uppmanas stadsdelsnämnderna att fördjupa samverkan genom konkreta överenskommelser/avtal på lokal nivå.

Inom Stockholms läns landsting pågår ett omfattande förändringsarbete av när-sjukvården i länet. Det är stadsledningskontorets uppfattning att detta kan komma att underlätta för utvecklingen av olika samverkansformer mellan staden och landstinget, t.ex. i form av demensteam.

Kungsholmens stadsdelsnämnd beslöt den 21 oktober 2004 att överlämna och återoppta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Kungsholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 16 september 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Inom Kungsholmens stadsdelsområde riktas en hel del av äldreomsorgens insatser mot personer med demenssjukdomar. I stadsdelen finns 508 platser i äldreboende med heldygnsomorg varav 266 platser (52 %) är vikta för personer med demenssjukdomar. Av dessa är 13 platser korttidsboende framförallt för behov av avlastning/växelvård. Vidare finns flera dagverksamheter för äldre demenssjuka personer som ett komplement till hemtjänst i ordinärt boende.

Förvaltningen är helt överens med Ewa Samuelsson om att vård och omsorg för personer med demenssjukdomar liksom annan vård och omsorg ska ha en hög kvalitet.

- ? Kristdemokraterna vill att demenssjukas anhöriga tillfrågas om vilket stöd och vilka insatser de menar behövs, men saknas i vår kommun.

Det är viktigt att efterfråga synpunkter och önskemål speciellt av de anhöriga som vårdar sina närstående. Den traditionella utformningen av äldreomsorg passar inte alltid deras behov.

För att få kunskap om detta genomfördes under januari 2004 tre strukturerade fokusgruppsintervjuer med anhängvårdare på Kungsholmen. Syftet med fokusgrupperna var att få fram betydelsefulla kännetecken på ett väl fungerande anhängstöd. Deltagarna var anhängvårdare till personer med olika problem, bl.a. demens.

De kännetecken, som anhängvårdarna framhöll som särskilt viktiga var avlastning, avlösning i hemmet, tillgång till kontaktperson i akuta situationer, bra information om insatser och bidrag mm samt ett flexibelt och individuellt utformat stöd. Det enskilda insats som samtliga tre fokusgrupper framhöll som särskilt betydelsefull var avlastning i olika former. Man önskar avlastning för att kunna resa bort, få sova på natten och för att få tid för sig själv och sina egna behov.

De förbättringsområden som framkom var utan inbördes rangordning, bättre och tidigare information, inrätta en tjänst som kontaktperson som kan nå akut, vidareutveckla funktionen som anhängkonsulent, tillgång till avlösning i hemmet och växelvård med god kvalitet, ett flexibelt och individuellt utformat stöd samt trygghet i hemtjänsten.

För att få ytterligare kunskap om vad anhöriga har för behov och önskemål kommer förvaltningen att gå vidare med en enkät som skall ställas till alla anhöriga till personer som har biståndsbeslutad växelvård, avlösning eller hemvårdsbidrag inom Kungsholmens stadsdelsområde. Syftet är att få reda på vad anhängvårdare tycker om de insatser som erbjuds idag, vad gäller själva utbudet och om utbudet fyller de behov som finns samt kvaliteten på erbjudna tjänster.

Förutom ovanstående instrument för att ta reda på anhörigas synpunkter om insatser för de dementa framkommer även behov av insatser i samband med biståndsbedömning/beslut samt klagomålshantering.

Stadsdelsförvaltningen har även ett anhäng- och frivilligcenter som anhängkonsulenten ansvarar för. Centrat heter Balzar och är en träffpunkt och samlingsplats för frivilliga krafter och anhängstöd.

- ? Kristdemokraterna vill att möjligheterna skall undersökas att inrätta demens som "specialitet" för såväl undersköterskor som sjuksköterskor i syfte att öka kvaliteten på varje demensboende och uppvärdera dessa yrkesgrupper vilket också ökar yrkets attraktivitet.

Förvaltningen anser att det skulle vara bra med specialutbildning för personal som vårdar demenssjuka. Det skulle i så fall vara en påbyggnad på en bra allmän grundutbildning eftersom många av de dementa även lider av andra sjukdomstillstånd.

Kompetensen hos personalen är viktig för att vården ska fungera tillfredställande. Hur en person med demenssjukdom ska bemötas beror på vilken sjukdom denne har och bemötandet blir därför individuellt.

En viktig del i behandlingen vid sidan av den medicinska vården är samvaron mellan personal och vårdtagare med bl.a. det viktiga samtalet samt den jagstödande metoden, som går ut på att möta den sjuke här och nu.

? Kristdemokraterna vill att handledning kontinuerligt skall erbjudas till alla som arbetar med demenssjuka.

All personal inom vård och omsorg har ett behov av handledning. Den vanligast förekommande handledningen är att närmaste arbetsledare handleder personalen. Då och då anlitas extern handledning.

Om fler i personalen hade specialutbildning skulle sådan handledning eller tid att reflektera över sitt arbete kunna ordnas inom den egna enheten.

? Kristdemokraterna vill tillse att information om äldreomsorg i allmänhet och demensvård i synnerhet också finns på de invandrar- och minoritetsspråk som är aktuella i vår kommun samt att informationen kan ges på teckenspråk för dem som så behöver.

Förvaltningen har möjlighet att lämna information på det språk som kan vara aktuellt. Vid behov kan även tolk samt teckenspråk användas. Äldreomsorgsberedningen har i augusti år 2004 utkommit med en broschyr, som allmänt beskriver äldreomsorgen i Stockholm. Denna broschyr kommer att översättas till engelska, arabiska, finska, persiska, serbokroatiska, spanska samt turkiska språken.

Mer riktad information om demensvård skulle behövas och då naturligtvis finnas tillgänglig på flera språk.

? Kristdemokraterna vill utveckla demensteam eller liknande i samarbete med landstinget i syfte att minska de skarpa gränssnitten mellan huvudmännen.

Ett fungerande samarbete med landstinget är en förutsättning för hela äldrevården ska fungera. Idén att samla de kompetenser som behövs i ett team kring den vårdbehövande äldre människan har funnits länge och till viss del prövats. Idén är bra. Vinsten för den enskilde har alltid varit stor. Problemen är dock inte bara de skarpa gränssnitten mellan huvudmännen utan även ett revirtänkande inom varje organisation. Samma problem finns på rehabiliteringsområdet, inom strokevården och en rad andra delar av äldrevården.

I samband med att staden överväger ett annat sätt att organisera vården av demenssjuka bör även erfarenheter från andra kommuner och andra länder vägas in. I olika delar av landet pågår försöksverksamhet där kommun och landsting samarbetar kring

vården av de demenssjuka. Även i andra länder finns intressanta exempel att ta del av. I samband med studiebesök i Bolognaregionen i september månad år 2004 för att bl.a. studera demensvård framkom att regionen hade flera olika projekt på gång för de demenssjuka. På dagverksamheter samt även på avdelningar motsvarande ålderdomshem fanns "specialteam" bestående av personal med medicinsk kompetens samt även personal med social inriktning. Personalgruppen bestod av läkare, sjuksköterska, assistenter, socialarbetare, psykolog samt arbetsterapeut. Erfarenheten var att denna sammansättning av arbetslaget var mycket värdefull för att snabbt kunna ge adekvat hjälp till den sjuke och också kunna hjälpas åt se individens hela situation. Veckovisa personalmöten med information om de demenssjuka var ett viktigt instrument i arbetsgruppen.

I Bolognaregionen har även startats försöksprojekt med kognitiv terapi för demenssjuka med gott resultat. Denna metod användes både på dagcenter och ålderdomshem. All personal var utbildad i denna metod. En ökad livskvalitet med en fördröjning av sjukdomsförloppet och i många fall även ett längre kvarboende i det egna hemmet var vinsterna.

En målsättning är att även de äldres familjer skall vara delaktiga i metoden och att den även används i det egna hemmet.

Den kognitiva arbetsmetoden innebär i korthet att personalen arbetar enskilt eller i grupp med pensionärerna. Ambitionen är att pensionärerna skall kunna bibehålla sina förmågor så länge som möjligt för ökad livskvalitet. Vårdtagarna aktiveras och färdigheter stimuleras för att personen ska kunna bibehålla ett så självständigt liv som möjligt. T.ex. hjälper man på olika sätt de äldre människorna att så länge som möjligt kunna äta själv. Minnesträning genom spel, tidningsläsning, skapande verksamhet, samtal etc. är ytterligare medel för att om möjligt få bibehålla talets gåva.. Lugnande mediciner undviks. Målet med allt arbete är att utgå från de äldre människornas kvarvarande förmågor och bibehålla dessa så länge som möjligt.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslöt den 23 september 2004 att överlämna och åberopa tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av vice ordföranden *Billy Östh m.fl. (m)*, ledamoten *Anna Eklund m.fl. (fp)* och ledamoten *Ewa Samuelsson (kd)*, *bilaga 1*.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande av den 3 september 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till motionen och betonar att förslaget förutsätter utökad medelstilldelning. Under rådande omständigheter med en allt striktare behovsbedömning och minskade resurser pekar förvaltningen på att förslaget kommer att öka förväntningarna och därmed sannolikt kostnaderna. Detta måste vägas mot de samlade resurser som i dag finns att tillgå inom äldreomsorgen.

Förvaltningen avger nedan några synpunkter:

En nationell kartläggning av vilket stöd som behövs är mycket viktigt. Biståndshandläggare inom äldreomsorgen skulle kunna dela ut en blankett eller intervjua make/maka/barn/närstående till den demenssjuke. Där kan man beakta både det som är bra och vad som saknas. Biståndshandläggare betonar att det inte finns något nätverk för att fånga upp personerna i tid. Ofta får de kontakt med dem när de kommit långt i sin demens. En växande grupp är de yngre dementa som har barn som kan vara tonåringar. Om anhöriga inte får det individuella stöd de behöver så kommer de inte att orka och därmed behöver de mer hjälp från samhället.

Demens som "specialitet" finns redan på högskolan för sjuksköterskor. Däremot finns inget krav ännu att inneha denna specialitet när man arbetar med demenssjuka. Inom vårdgymnasiet erbjuds utbildning i demens och ex. Silviasystrarna ger utbildning till undersköterskor.

Kompetensfonden har också satsat på utbildning för personal, det är viktigt att det får fortsätta. En fördel kan vara att ha en blandad personalgrupp med olika inriktningar, dans, musik, rörelse, sång pedagogik, trädgårdsterapeuter, hälsoträdgård, antroposofisk miljö som komplement. Dessa saknar ofta vårdutbildning, och måste också få demensutbildning.

Handledning är mycket viktigt för att öka kvaliteten med vården och stödja personalen eftersom det stundvis kan vara mycket psykiskt krävande att arbeta med demenssjuka.

Information om demens till personer med främmande språk och/eller teckenspråk är viktigt och måste utvecklas, men också att man finner metoder att verkligen nå dem.

Ett demensteam i varje stadsdel skulle vara för ekonomiskt krävande men ett team som arbetar över både stadsdelsgränser och huvudmän skulle öka kvaliteten för de demenssjuka. Deltagarna i detta övergripande team skulle sedan fungera som specialister ute i sin stadsdel.

En ökande grupp är äldre utvecklingsstörda personer som bor i gruppbofästäder, flertalet av dem har en demenssjukdom. Dessutom är utvecklingsstörda predisponerade att utveckla en demens eller demensliknande symtom i yngre åldrar. Det krävs en personalgrupp som är ytterligare mångfacetterad i sin kunskapsutveckling för att möta detta.

Skärholmens stadsdelsnämnd beslöt den 25 november 2004 att överlämna och åberopa stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Skärholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande från november 2004 är i huvudsak av följande lydelse.

1. Anhöriga

Inom Skärholmens stadsdelsförvaltning tillfrågas anhöriga om vilket stöd och vilka insatser som de saknar genom:

- ? Undersökning som pågår genom Kompetenscentrum i Älvsjö.
- ? Kontinuerliga anhörigmöten på boendeenheter och dagverksamhet.
- ? Årlig enkätundersökning som genomförs på all äldreomsorg inom förvaltningen 1g/år.
- ? Kontakten mellan anhöriga och biståndsbedömare.
- ? Kontinuerlig kontakt mellan anhöriga och personal inom äldreomsorgen.
- ? Mer kunskap till anhöriga om demenssjukdomar och sjukdomsförlopp.

2. Demens som "specialitet"

Inom Omsorgen om äldre och funktionshindrade arbetar vi i Skärholmen med att inrätta demens som "specialitet" för såväl undersköterskor som sjuksköterskor i syfte att öka kvaliteten på varje demensboende och uppvärdera dessa yrkeskunskaper vilket också ökar yrkets attraktivitet genom att:

- ? Höja kompetensen för vårdbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor inom området demens, via kompetensfonden, högskolor samt genom Silviahemmets team- utbildningar och andra utbildningsinsatser.
- ? Vi bygger om lokaler (f.d. servicehus) till bra boenden för dementa (klart 1:a kvartal 2006).
- ? Vi minskar antalet platser per boendegrupp till max nio per grupp på demensboenden.
- ? Omstrukturering av sjukhemmet till mer ändamålsenliga lokaler planeras.

3.Handledning

Kontinuerligt erbjuda handledning för alla som arbetar med demenssjuka

- ? Vi inom Omsorgen om Äldre och Funktionshindrade arbetar med att se över möjligheten att erbjuda handledning till alla som arbetar med dementa.

4. Information

Tillse att information om äldreomsorg i allmänhet demensvård i synnerhet också finns på de invandrar- och minoritetsspråk som är aktuella i vår kommun samt att informationen kan ges på teckenspråk för den som så behöver

- ? Många olika språk och kulturer finns representerade i vår stadsdelsförvaltning. Information på de invandrar- och minoritetsspråk som är aktuella i vår stadsdel finns att tillgå via medborgarkontoret och förvaltningens biståndsbedömare. Även resurser i form av teckenspråk är möjlig via tolkcentralen och teckenspråkskunnig personal.

5. Dementsteam

Utveckla dementsteam eller liknande i samarbete med landstinget i syfte att minska de skarpa gränssnitten mellan huvudmännen.

Vi har påbörjat ett samarbetsprojekt med Landstinget för att gemensamt

- ? Kunna erbjuda äldre och närstående bra omvårdnad och stöd.
- ? Utveckla dementsteam med delat ansvar för insats och kostnad.
- ? Stöd till personal i äldreboende, dagverksamhet och i öppen hemtjänst.
- ? Använda gemensamma resurser på ett effektivt sätt.
- ? Påskynda minnesutredningar.

Förvaltningens Förslag

Skärholmens stadsdelsförvaltning instämmer med motionären om vikten av att demenssjuka kan bo kvar tills livets slut om de så önskar och den medicinska säkerhet inte äventyras. Vidare om nödvändigheten av att samutnyttja kompetens och resurser i team och på så sätt få ett effektivare omhändertagande av demenssjuka och deras närstående. Arbetet med dementa kräver utbildning, handledning, fortbildning, tålmod, medkänsla och ett stort hjärta. Vi måste ständigt arbeta med utveckling av demensvården utifrån den sjukes och dennes närståendes perspektiv.

Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning beslöt den 5 november 2004 att överlämna och åberopa stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Reservation anfördes av *Ewa Samuelsson (kd)*, *Margareta Björk (m)* och *Helén Jäderlund Eckardt (fp)*, bilaga 1.

Kommunstyrelsens pensionärsråd beslöt den 28 oktober 2004 att tillstyrka stadsledningskontorets förslag till beslut och gör därutöver följande uttalande:

Samverkan med landstinget måste utvecklas så att den blir tillräckligt effektiv.

RESERVATIONER M M

Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Reservationen av vice ordföranden Billy Östh m.fl. (m), ledamoten Anna Eklund m.fl. (fp) och ledamoten Ewa Samuelsson (kd) är av följande lydelse.

Vi yrkar att stadsdelsnämnden bifaller motionen och därutöver anför:

Demenssjukdomar är en av våra största folksjukdomar. Alltfler får diagnosen i yngre ålder då de fortfarande är yrkesverksamma och kanske har tonårsbarn hemma. Det är därför viktigt att få kännedom om personerna i tid för att kunna sätta in bromsmediciner som möjliggör ett fortsatt aktivt liv. Alltför många personer feldiagnosticeras som utbrända och får därför inte den vård och det stöd som de behöver.

Äldre dementa behöver få möjlighet till en meningsfull tillvaro såväl de som bor kvar i eget boende som de som bor i våra äldreboenden. Blandade personalgrupper kan, som förvaltningen skriver, arbeta med olika inriktningar t.ex. dans och musik. Detta är något helt annat än det som tyvärr alltför ofta sker att de äldre blir placerade framför TV:n oavsett programinslag.

Att ge kommunstyrelsen i uppdrag att ta fram en handlingsplan för hur arbetet med demenssjuka skall bedrivas är en förutsättning för staden att fullgöra ett gott arbete med demenssjuka. Den kan också vara en hjälp för anhöriga och ge kunskap om vilket stöd man kan förvänta sig av staden.

Det är glädjande att förvaltningen ställer sig positiv till motionen och också ger en del konkreta förslag på hur arbetet kan vidareutvecklas. Kunskap om demenssjukdomar är viktig för alla personalgrupper och specialistteam som samverkar över stadsdelsnämnderna kan ha ett övergripande ansvar och ge stöd och handledning.

Kommunstyrelsens äldreomsorgsberedning

Reservationen av Ewa Samuelsson (kd), Margareta Björk (m) och Helen Jäderlund Eckardt (fp) är av följande lydelse.

Äldreomsorgsberedningen beslutar föreslå kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. att bifalla motionen
2. att därutöver anför

Vården och omsorgen om personer med demenssjukdom har kommit att utgöra en betydande del av stadens äldreomsorg. Det är av största vikt att staden och landstinget finner lämpliga samverkansformer så att de demenssjuka inte riskerar att inte få rätt vård.

Demens är en sjukdom som idag också upptäcks i lägre åldrar och behovet av tidig diagnos är en förutsättning för ett bra liv trots sjukdomen. Det handlar om yngre med demenssjukdom ca 3000 personer i Stockholm idag. Hur kan de få bästa vård och hur kan deras unga anhöriga, en del bara barn, stöttas.

Även om det runt om i staden pågår utbildningsinsatser behöver staden ta ett helhetsgrepp så att de demenssjuka får en likvärdig vård.

All personal inom äldre vården måste ha utbildning inom demensområdet. Det är stadens ansvar att se till att alla nya medarbetare får demensutbildning. Det är krävande att arbeta på demensenheter och handledning är en nödvändighet.

Det är också tungt för anhöriga och staden bör därför utveckla och/eller initiera arbete med anhängargrupper för att ge stöd och kunna diskutera vilka insatser som behövs. Ett viktigt stöd kan vara att se till att det finns fler dagvårdsplatser och korttidsplatser för demenssjuka.

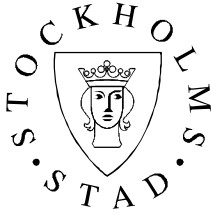
Staden bör också inrätta mobila demensteam som några stadsdelar kan samverka kring. I dessa måste ingå personer från både kommun och landsting. Det kan bestå av en sjuksköterska från kommunen med demenskompetens, undersköterska från kommunen (ex spec.utbildad Silviasyster) med tillgång till demensspecialiserad geriatriker som konsult (landstinget).

Dessa kan kopplas in vid svåra fall i hemmet, i stadens äldreboenden och fungera som handledare i demensboenden.

Teamet kan bli spetskompetensen som alla i stadsdelsnämnderna, från primärvård till äldreboenden, vet att de kan vända sig till när det krisar, från utredning av demens, över behandling och handläggning av svåra symtom till värdig vård i livets slut.

Svenskar med annan kulturell bakgrund med demenssjukdom måste här särskilt lyftas fram och en behovsbedömning göras så att de inte riskerar att hamna i en situation där de inte får god vård.

Den stora vårdapparaten fungerar inte om inte strukturen finns för helhetsomhändertagandet av de demenssjuka och deras närstående. Här måste landsting och kommun ta varandra i hand och värna om de befintliga resurserna, kompetenserna som finns i Stockholm och använda dem rätt.



KOMMUNFULLMÄKTIGE

Motioner

2004:30

2004:30

Motion av Ewa Samuelsson (kd) om demensvård med kvalitet

Vården och omsorgen av dementa är en mycket viktig del av vår kommuns äldreomsorg. Idag använder vårt land ca 40 miljarder kronor till demensvård varav ca 80% ligger inom kommunernas ansvarsområde. Vanligtvis utgör dessutom demensvården ungefär hälften av varje kommuns kostnader för äldreomsorg.

Vi menar att äldreomsorgen behöver nationella resurstillskott för att klara en värdig vård för alla dem som behöver olika former av vård och omsorg. Kvaliteten skiftar mellan kommunerna och dessutom ser behoven olika ut. Men äldreomsorgen som helhet och demensvården i synnerhet behöver långsiktiga resurstillskott för att klara kvaliteten och tillgängligheten. Eftersom den nuvarande regeringen uppenbarligen prioriterar andra områden är det svårt för vår stad att ge demensvården det resurstillskott som behövs. Men trots den svåra ekonomiska situationen måste vi ständigt arbeta med utveckling av demensvården och särskilt göra det utifrån den sjukes och dess anhörigas perspektiv.

Kristdemokraterna vill att

- ? demenssjukas anhöriga tillfrågas om vilket stöd och vilka insatser de menar behövs, men saknas i vår kommun
- ? undersöka möjligheterna att inrätta demens som "specialitet" för såväl undersköterskor som sjuksköterskor i syfte att öka kvaliteten på varje demensboende och uppvärdera dessa yrkeskunskaper vilket också ökar yrkets attraktivitet
- ? kontinuerligt erbjuda handledning för alla som arbetar med demenssjuka

- ? tillse att information om äldreomsorg i allmänhet och demensvård i synnerhet också finns på de invandrar- och minoritetsspråk som är aktuella i vår kommun samt att informationen kan ges på teckenspråk för dem som så behöver
 - ? utveckla demensteam eller liknande i samarbete med landstinget i syfte att minska de skarpa gränssnitten mellan huvudmännen
- Kristdemokraterna yrkar att kommunfullmäktige beslutar
- att ge kommunstyrelsen i uppdrag att snarast redovisa en handlingsplan för att ovanstående förslag ska kunna genomföras.

Stockholm den 24 maj 2004

Ewa Samuelsson

Hardy Hedman

Göran Holmström

Anders Broberg

Fredrik Wallén