

# Äldres hälsa och livssituation

Referat från Stiftelsen Solstickans symposium den 24 maj 2013 på Svenska Läkaresällskapet i Stockholm

Text: Anna Fredriksson och Maria Korpskog

## INNEHÅLL

Optimism kring det som görs för äldre .....	2
Lena Nyberg, Stiftelsen Solstickans ordförande	
Dags för ett nationellt heltäckande äldrevårdsprogram.....	2
Anders W. Jonsson, ordförande i Socialutskottet, Sveriges Riksdag	
Aktivt åldrande bland de allra äldsta.....	5
Eva Jeppsson Grassman, professor emerita, Linköpings universitet	
Kanske minns de inte clownens besök – men känslan av glädje stannar kvar.....	6
Eva Riepe och Anne-Marie Möller, Glädjeverkstan	
Aktivt liv och delaktighet – gäller det för demenssjuka och deras anhöriga? .....	7
Stina-Clara Hjulström, ordförande i Demensförbundet	
Solstickepriset år 2013 till Barbro Westerholm .....	10
Rikt liv hela livet – att alltid känna sig behövd .....	11
Barbro Westerholm, riksdagsledamot och professor emerita	
Prata om självmordstankar, ångest eller om Sveriges chanser i VM.....	13
Carl von Essen, generalsekreterare för Föreningen psykisk hälsa	
Behov av en ny form av äldreboende .....	13
Ilija Batljan, fil dr, vice vd, Rikshem	

## **Optimism kring det som görs för äldre**

*Lena Nyberg, Stiftelsen Solstickans ordförande, hälsade alla välkomna till symposiet.*

Kära konferensdeltagare, varmt välkomna till denna konferens om aktivt åldrande. Jag är otroligt hedrad att få vara ordförande för Solstickan som funnits så länge och betytt så mycket för barn, unga och äldre. Dagens spännande program har tagits fram av en arbetsgrupp och 2012-2013 har Solstickans fokus varit på äldre och deras situation. Många förknippar stiftelsen med barn och ungdomar, inte minst för den lille spjuvern på tändsticksasken. Men, jag är glad för ett äldrefokus, de äldres situation är en fråga som behöver lyftas. Barn och unga personer har oftast någon som kämpar för deras situation. Så är inte alltid fallet för äldre. Jag har själv nära och kära som åldrats och jag har undrat hur det går för gamla som inte har någon som drar lansens för dem. Idag har vi nya grupper av äldre. Det ställer helt andra krav på äldreomsorgen. Hur möter man det friska och pigga hos äldre? Jag är övertygad om att vi kommer att gå optimistiska härifrån idag för att det tänks och görs mycket!

## **Dags för ett nationellt heltäckande äldrevårdsprogram**

*Anders W. Jonsson, ordförande i Socialutskottet, Sveriges Riksdag*

Tack för att jag har fått komma hit. Solstickan gör väldigt mycket nytta. För mig som läkare, att stå här i Läkaresällskapets lokaler, det är en ära.

Det finns något i den politiska debatten som jag blir lika irriterad på varje gång jag hör det. Det är när man talar om välfärdens framtida finansiering och någon påpekar att vi har ett demografiskt problem och bekymmer – att allt fler blir allt äldre.

Att allt fler blir allt äldre är inget bekymmer! Det är ett av de mest glädjande resultaten av att få leva i Sverige. Det är heller inget nytt fenomen. Redan på 1700 talet, då de flesta som föddes dog före fem års ålder, kunde biskop Esaias Tegnér konstatera att det var freden, vaccinet och potätera som gjorde att folk lede länge. Idag vet vi att det också handlar om att vi är ett land där välfärden är utbyggd och där klyftorna är små.

Det mest fantastiska resultatet är att vi som lever och verkar i Sverige får förmånen att leva allt längre och vara allt friskare.

Och inget tyder på att den glädjande utvecklingen har avstannat. Allt tyder på att många som föds idag kommer att få uppleva sin hundraårsdag.

Den utmaning vi har är att se till att den utvecklingen får fortsätta men också att det inte bara handlar om att leva fler år utan att det också blir ett aktivt åldrande.

Att åldras aktivt är att åldras med god hälsa och som en fullvärdig samhällsmedborgare. Det innebär att man känner sig nöjdare på arbetet, mer oberoende i vardagen och mer delaktig i samhällslivet.

Oavsett hur gamla vi är kan och ska vi fortfarande spela en viktig roll och öka vår livskvalitet.

Utmaningen är att få använda sin potential även vid högre ålder.

Både politiken och individen har ett ansvar.

Politiskt är det en utmaning på tre områden.

Det är en utmaning i arbetslivet – I takt med att den förväntade livslängden ökar, höjs pensionsåldern runtom i Europa. Även i Sverige kan vi se en förändring där fler väljer att arbeta längre. Den egentliga pensionsåldern höjs. Två politiska beslut har bäddat för utvecklingen. Det handlar dels om det fördubblade jobbskatteavdraget efter 65 års ålder men även nedsättningen av arbetsgivaravgiften för de som är över 65 år.

Nyligen har det presenterats förslag som innebär att riktmärket för pensionsåldern ska höjas. I det förslaget finns också omfattande tankar på hur arbetsmiljön ska förändras så att de som har slitsamma arbeten faktiskt orkar jobba längre.

Men många är oroliga för att de inte ska orka stanna på det jobb de har idag eller inte hitta något annat fram till pensionen. Därför måste vi förbättra äldre arbetstagares möjligheter på arbetsmarknaden.

Det är en utmaning i samhället – Man behöver inte bli överksam bara för att man går i pension. Äldre människors bidrag till samhället som stöd för andra, till exempel för egna föräldrar, makar och barnbarn, glöms ofta bort och detsamma gäller deras roll som frivilligarbetare.

Det är en utmaning i vardagen – Hälsan blir sämre när vi blir äldre, men det finns mycket vi kan göra för att bromsa förloppet. Även små förändringar i omgivningen kan göra stor skillnad för människor med hälsoproblem och funktionsnedsättningar. Aktivt åldrande innebär också självbestämmande, så att vi kan klara oss själva så länge som möjligt.

Att inte bara få fler år utan faktiskt också fler friska och aktiva år är viktigt. Där är det förebyggande arbetet A och O. När man diskuterar satsningar på förebyggande arbete är det många som tänker på satsningar riktade mot barn och unga. Det är självklart viktigt eftersom många levnadsvanor grundläggs tidigt. Ska man däremot tänka krasst ekonomiskt är förebyggande insatser riktade mot äldre det som ger bäst och snabbast resultat per satsad krona.

Regeringen har gett Folkhälsoinstitutet i uppdrag att starta försöksverksamhet med hälsocoacher på vårdcentraler för personer i åldern 60-75 år. Målet är att fler äldre ska få möjlighet att förbättra sin hälsa genom stöd för en förändrad livsstil. Försöksverksamheterna bygger på en samverkansmodell mellan kommun och landsting.

I uppdraget ingår också att utarbeta en vägledning till kommuner och landsting för att främja ett aktivt och hälsosamt åldrande. Den ska syfta till att ge huvudmännen kunskap och inspiration om hur de tillsammans med ideella sektorn kan bidra till att äldre personer kan känna välbefinnande, gemenskap och ha ett aktivt och hälsosamt åldrande.

Ska vi nå ännu längre mot målet, ett aktivt åldrande, är det dags att ta ytterligare steg.

Jag är barnläkare och stolt över det. Inte minst för att barnhälsa är ett område där Sverige vinner OS guld år efter år efter år. Vi ligger i topp vad gäller att få våra nyfödda att överleva. Vi är bäst på att behandla barncancer och barn med funktionsnedsättningar får mycket bra hjälp och stöd.

En av nycklarna bakom de svenska framgångarna för att ge våra barn bästa möjliga start ligger i vår svenska barnhälsovård. Vi var mycket tidiga med att systematiskt följa upp våra nyfödda med program baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet för att ge alla bästa möjliga förutsättningar.

Det är dags att vi nu gör detsamma för gruppen äldre. Inrättar en svensk äldrehälsovård.

Det finns redan idag en lång rad goda exempel där man, med relativt låga kostnader, nått goda resultat.

Ett exempel som säkert många hört talas om är de förebyggande hembesök som genomförs bland annat i Nordmalings kommun. Där låter man friska människor över 75 år få två hembesök per år där distriktssköterska och hemtjänstassistent systematiskt går igenom risk- och friskfaktorer.

I den forskning som gjorts och de uppföljningar som bland annat Folkhälsoinstitutet ansvarat för är resultaten mycket goda.

Det är dags att gå från att låta dessa goda exempel vara öar till att, likt barnhälsovården, få ett nationellt heltäckande äldrehälsovårdsprogram.

Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet bör få i uppdrag att göra en systematisk genomgång av den internationella och svenska forskningen på området för att ta ställning till vad som ska göras, vilka åldersgrupper som ska erbjudas och vem som ska ha ansvaret.

De allra största vinsterna kommer självklart att vara vi alla som förhoppningsvis når högre ålder också får förmånen att uppleva ett aktivt åldrande. Men det finns också en annan betydande vinst.

Bara från exemplet med förebyggande hembesök i Nordmaling kan man konstatera att antalet hemtjänsttimmar för den berörda gruppen minskar också antalet akuta besök i primärvården minskar liksom även behovet av slutenvård. Lägg därtill det betydande antal timmar som aktiva äldre kan lägga ner på insatser i civilsamhället. Det handlar om att stötta barn och barnbarn men även aktiviteter i föreningsliv och som volontärer. Till det kommer kanske även en och annan arbetad timme som faktiskt ger intäkter till stat och kommun i form av skatt.

Sverige har allt att vinna på att höja målsättningen vad gäller åtgärder för att främja ett aktivt åldrande. Jag vill med de orden önska er en trevlig och intressant förmiddag.

## Aktivt åldrande bland de allra äldsta

*Eva Jeppsson Grassman, professor emerita, Linköpings universitet*

Hej! Det är så roligt att få stå här och prata med er idag, för jag gör det utifrån två olika perspektiv: Dels utifrån min forskarroll vid Linköpings Universitet, men också utifrån mitt deltagande i Stiftelsen Solstickans styrelse, där äldre är en av de grupper som vi ska värna. Jag vill ge er några bilder av vad aktivt åldrande kan vara. Mina data baseras på en riksrepresentativ nationell befolkningsstudie som vi har hållit på med sedan 90-talet. Där fokuserar vi på medborgarnas deltagande i civilsamhället. De allra äldsta är i den här gruppen 75-84 år, för SCB:s mätningar går inte längre upp i åldrarna.

”Aktivt åldrande” definieras som åldrande med god hälsa där man deltar som fullvärdig samhällsmedborgare. Det finns vissa kodord i att vara ”samhällsmedborgare”. Det innebär att man är en resurs, att man bidrar till samhället vad gäller självförverkligande, aktivitet och relationer. Begreppet är tydligt förknippat med god hälsa. Där kan man fråga sig: Befrämjar aktivt åldrande en god hälsa – eller måste man vara vid god hälsa för att aktivt kunna bidra till samhället? Ni har säkert hört talas om den tredje åldern? Det är en ålder som kronologiskt sträcker sig mellan 60-75 års ålder, där man i början fortfarande är förvärvsarbetande, och där man med stigande ålder blir alltmer skröplig. Men de allra äldsta har andra kodord. Där beskrivs man snarare i termer som ett demografiskt problem, man har sviktande hälsa, är mottagare av vård och omsorg och är tärande på samhällets resurser. Det betyder att 75-årsåldern beskrivs i termer som dålig funktionsförmåga och sviktande hälsa. Men jag skulle vilja skriva en ny bok som heter ”En ny fjärde ålder”, för det behövs verkligen nya berättelser om den här gruppen.

Jag har studerat ideellt arbete och informellt arbete i många år. Och närmare 50 % av de äldre ägnar sig åt detta: I åldersgruppen 60-74 år var 47 % ideellt aktiva runt 20 timmar/månad. I åldersgruppen 75-84 år var 35 % ideellt aktiva 13 timmar/månad. Oftast är de aktiva i olika pensionärsföreningar och trossamfund, och män är mer aktiva än kvinnor. Många fortsätter dessutom att arbeta. Nästan 20 % av befolkningen mellan 60- 69 år förvärvsarbetar.

Vad gäller det informella arbetet så har det kraftigt ökat under de år av nedskärning i välfärden som Sverige har genomgått. Eller så är vi bara mer hjälpsamma idag. Antalet utförare har ökat, men även antal hjälpmottagare. Många gör anhänginsatser eller andra hjälpinsatser. Särskilt de allra äldsta hjälper folk utanför sin egen familj. De är helt enkelt stöttepelare i civilsamhället. De utför en viktig samhällsinsats. De både gör mycket – och får mycket. Det ideella arbetet främjar social tillhörighet. Det skapar tillit till medmänniskor och till institutioner. Och med åren blir den här typen av engagemang allt viktigare. De som är engagerade har dessutom bättre hälsa. Fast vad gäller den allra äldsta gruppen har de genomgående något sämre hälsa. Det betyder att man inte måste ha helt perfekt hälsa för att göra en insats, för att vara engagerad i samhällslivet.

Avslutningsvis kan fältet sammanfattas så här: De äldsta pensionärerna utför stora insatser i samhället både till omfattning och tid. Totalt sett är det fråga om många timmars oavlönat arbete för föreningar, grannar, vänner och släkt. Ingen annan åldersgrupp ökade sina insatser lika mycket som

pensionärerna under de senaste 15 åren. Det är fråga om aktivt åldrande där individerna ger mycket men också får mycket. Särskilt det ideella arbetet tycks främja social tillhörighet och tillit. Man behöver inte ha god hälsa för att en aktiv livsstil i de högsta åldrarna. De äldsta pensionärerna är inte bara mottagare av tjänster och omsorg, - de är hög grad också själva utförare. Men vi behöver förbättra möjligheterna till deltagande för de äldsta pensionärerna.

## **Kanske minns de inte clownens besök – men känslan av glädje stannar kvar**

### *Eva Riepe och Anne-Marie Möller, Glädjeverkstan*

Eva Riepe och Anne-Marie Möller från Glädjeverkstan har startat Clown i demensvården. En verksamhet som alldeles nyligen uppmärksammades med ett långt inslag på riksnyheter. Där kan tittarna höra och se hur en äldre kvinna berättar om hur hon satt på sitt rum och kände sig trött och håglös. Men när clownen kommer på besök blir allting roligare. Samtal startar bland de boende om hur clownerna sminkar sig och om deras kläder. Personalen berömmar clownernas förmåga att fånga upp det som händer här och nu, i stunden, precis som man jobbar inom demensvården. ”Glädjen lever kvar, även om de boende inte kommer ihåg att clownen varit här” säger en anställd.

– Vi läste mycket i tidningar om hur dåligt det kan vara inom äldreomsorgen. Vi ville bidra, berättar Eva Riepe och Anne-Marie Möller.

Clownens besök har samma positiva effekt som musik. Allt handlar om bemötande, att kunna ta det på rätt sätt när någon av de äldre säger sig vara för gammal för clowneri. Locka in och få intresset att vakna.

Glädjeverkstan är en ideell förening som funnits på Astrid Lindgrens barnsjukhus i 15 år. 14 clowner är anställda. Numera finns de också i hemsjukvården och på Ersta Barnhospice.

Efter inspiration från clowner i Europa som arbetar med äldre tog Glädjeverkstan kontakt med fyra boenden i Stockholm, två drivs i kommunal regi, två i privat.

Solstickan har gett bidrag till Glädjeverkstans barnverksamhet i många år. Med bidrag också till verksamheten för dementa kunde man starta i november 2012. Verksamheten har också fått engångsbidrag från Allmänna Arvsfonden och Postkodlotteriets Kulturstiftelse och finns förutom i Stockholm på fyra andra ställen i Sverige: Malmö, Göteborg, Nora och Norrköping.

– Vi är erfarna men vi visste inte så mycket om målgruppen så vi utbildade oss, säger Eva Riepe.

Glädjeverkstan hade stor vana av att möta barn och tonåringar. Nu har man tät kontakt och samarbete med personalen inom äldreomsorgen för att lära sig rätt bemötande och utveckla en bra metod som kan bli en permanent verksamhet. När clownerna går ut på boenden är de två och två. Besöken som sker varannan vecka börjar med en kort information från personalen om de boende. Det är också personalen som bestämmer vilken avdelning som ska få besök.

Några citat som visar hur från ansvariga i verksamheterna upplever Clown i demensvården:

*”Glädjeverkstans clowner har en unik förmåga att möta de boende i stunden. En del av detta beror just på att de är clowner, därigenom finns det något i mötet som är å ena sidan förutsägbart och å andra sidan oväntat. De boende kan visa en annan, kanske ny sida av sig själv och som personal får vi möjlighet att se en person ur ett annat perspektiv.”*

Ingela Eklindh, Leg. arbetsterapeut och aktivitetsansvarig, Stureby vård och omsorgsboende

*”Jag fällde en tår när en av clownerna dansade balett med en av våra boende, en äldre dam. Det var första gången under mina 25 år som jag blev så rörd. Ett helt otroligt ögonblick.”*

Jonas Allenbrant, Verksamhetschef på Nockebyhöjdens vård och omsorgsboende

*”Vi upplever att vi lär oss hela tiden. Det är fascinerande att se hur humor skapar sammanhållning och skratt och hur lätt det är att gå in i leken med clownerna. Det har redan visat sig ’spilla över’ på personal även andra tider då clownerna inte är här.”*

Gunilla Rydén, Temacoach, Guldbryllopshemmet

*”Det var fantastiskt att se hur lyckan fullkomligt välldes fram ur våra äldres innersta. Vi hoppas att samarbetet med Glädjeverkstan ska bli permanent och att clownerna blir ett återkommande inslag i vår vardag.”*

Joacim Österstam, Enhetschef, Mårtensgården

Glädjeverkstan träffar också de som är mycket djupt inne i sin demens.

– Vi pratar med dem som om de är vuxna och förstår. Vi sjöng Ulla Billquist för en farbror som bara låg i sin säng. När han gjorde tumme upp och klappade mig på kinden då kände jag mig som en liten flicka fast jag snart är 50 år, säger Eva Riepe. .

En annan fin historia handlar om en vandrare. En kvinna som ständigt går fram och tillbaka mellan dörrarna i korridoren.

– Varje gång vi passerade hälsade vi på henne. Efter flera gånger kom hon och satt ner en stund med oss. Hon blundade och var inne i sig själv. Men hon fick i alla fall vila en stund. Nästa gång vi kom hälsade hon på oss i korridoren.

## **Aktivt liv och delaktighet – gäller det för demenssjuka och deras anhöriga?**

### *Stina-Clara Hjulström, ordförande i Demensförbundet*

Demensförbundet har 130 föreningar med runt 11000 medlemmar. Tyvärr. Egentligen borde vi inte alls behövas. Det är lite konstigt att vi år 2013 behöver ha en organisation som bevakar rättigheter – men det här är en väldigt svag grupp. Det finns en stor okunskap ute i samhället som vi i demensförbundet försöker påverka. Det är lite av ett sisyfosarbete, men droppen kommer urholka



stenen! Ingen mår bra av bråk, men det händer att kommuner ”illfänas”, som vi säger på Öland, mot våra medlemmar. Folk från hela Sverige kan ringa oss för att få råd och stöd. Och ibland följer vi med när det ska vara vårdplanering. När det är extra besvärligt säger kansliet, att ”vi skickar häxan”. ”Häxan”, det är jag det.

På många ställen fungerar demensvården bra. ”70 % är nöjda med den vård de får”, säger undersökningar. Ja, men de demenssjuka själva kan ju inte svara. Och skulle ni flyga med ett bolag som säger att ”det är bara 30 % risk att vi störtat”?

Demensförbundet är partipolitiskt obundet och vi har inga som helst kopplingar till läkemedelsindustrin.

Demens är en kvinnofråga. Vi drabbas oftare. Vi lever ju längre. Min man brukar säga: ”Kvinnor pratar ihjäl oss män”. Men han är inte forskare, han är präst.

Väldigt få män arbetar inom demensvården. De står inte ut med arbetsförhållanden som delade turer, med ”håltimmar” mitt på dagen och den dåliga lönen.

Det finns flera olika symtom på demens. Ett är minnesstörning. Alla har vi varit med om att glömma en platta på spisen eller att tappa bort ett namn. Det är en naturlig form av glömska. Men när jag inte minns namnen på dem jag lever med är det annorlunda.

Språket förenklas. Först försvinner substantiven. Koncentrationsförmågan försämras. Man känner att något är fel och blir retlig eftersom man är rädd och sörjer de förmågor man tappat.

Sedan kommer ångesten. Jag kallar det för ”mörker och tystnad”. Det kan yttra sig så att en mamma säger till barnen som kanske bor långt borta att ”pappa är så besvärlig, jag får inte med honom ut, han bara sitter”. Ibland kan den som är sjuk hålla en fin fasad. Det gör det svårt för den anhörige. Spontaniteten försvinner, man drar sig undan och skäms. Det blir svårt att handla saker. Jag saknar den gamla sortens lanthandel där man kunde peka för att få det man vill, där handlaren kände sina kunder och reagerade om kunden köpte ”fel”. En typ av lanthandel skulle underlätta otroligt för den som har en demenssjukdom.

Ingen som inte har varit anhörig kan förstå den sorg och den smärta som finns i att stå bredvid någon som långsamt försvinner. Läkare negligerar ofta det här, säger att ”jamen glömmer, det gör ju alla”. Men man behöver bli tagen på allvar. Man missar också många depressioner genom att inte utreda den här gruppen. Det är otroligt viktigt att bli utredd.

Kan man vara delaktig och ha ett aktivt liv när man har demens? Sjukvården säger ofta bara: ”du har en demenssjukdom, och nu kan vi inte göra mer för dig, vända dig till kommunen när du blir sämre”. Därför skapar vi mötesplatser för nydiagnostiserade, där man kan stötta varandra, lära sig mer om sjukdomen och få hjälp att lära sig leva ”det nya livet”. Livet är ju inte slut – det blir bara annorlunda.

Ju tidigare man upptäcker demens desto lättare blir det att lära sig leva det nya livet. Vi samlar dem i den nivå där de är i sjukdomen xx. Det spelar ingen roll i vilken ålder de är. Sällan skrattas det så mycket som i de här grupperna.

Nu ska jag berätta lite om Klockaregården i Löt på Öland. Vi hade en bonde där som tappat allt sitt tal. Han hade långt gången demens och sköttes av sin hustru. Han gillade att hugga ved. Så bönderna i trakten kom med vedklabbar till honom på Klockargården så att han kunde få hugga. Och han högg! En ung psykiater som kom på besök gillade inte vad han såg. ”Det där är ju livsfarligt”, sade han. ”Jag är övertygad om att det är mer farligt att låta dig hugga ved”, svarade jag. Harry hade ju huggit under hela sitt liv. Ibland är det svårt att få folk att komma till dagverksamheten. Det hör ju till sjukdomen att man blir passiv. Personalen på dagverksamheten ringde hem till folk, som till Oskar, och sade att ”idag måste du komma och hjälpa oss, för vi har så mycket att göra”. Då kom han. En annan dam, Edit, sade att ”jag blev sjuk för att ingen behövde mig”.

Som ni vet måste kor få komma ut på sommaren. Det står i Djurskyddsförordningen: ”Nötkreatur som hålles för mjölkproduktion och som är äldre än sex månader skall sommartid hållas på bete”. Gamla människor blir friskare av att vara ute. Jag vill ha en djurskyddsförordning för oss också! Men ofta ser det ut precis tvärtom. Ofta sitter demenssjuka i ett dagrum där en teve går för fullt med någon amerikansk actionrulle som ingen tittar på. Det kallar jag för psykisk tortyr. Hade man varit ko hade man ändå kommit ut någon gång under sommaren. Gamla människor ska få komma ut varje dag. Eller i alla fall någon gång per vecka. Men det finns folk som inte varit ute på tre år. Därför finns det kommuner som köpt in ”side-by-side”-cyklar istället, som vissa gör, investera i japanska tekniska sälar som äldre förväntas klappa, det tycker jag är förnedrande. Jag menar, sitta och klappa en konstgjord säl – hur många har gjort det tidigare i livet? Hur reagerar den gamle fiskaren när han ser sälen? Sälar som förstört många av hans nät!

Ingen vill flytta till ett boende. Men man kan inte låta anhöriga knäckas på vägen. En kommunal tjänsteman ska inte bestämma hur trött den anhörige är – det ska den anhörige själv göra! Det är tufft att vara anhörig. Ett aktivt liv i delaktighet – gäller det för de anhöriga? Nog är hon aktiv alltid, den medelålders kvinnan som har en egen karriär, sina barn, kanske barnbarn och sina föräldrar. xxx Det bästa stöd som anhöriga kan få är att vården och omsorgen fungerar.

Demensförbundet har gjort enkäter år 2003 och 2011. Av dem framgår att personalstyrkan har minskat på många ställen under den här perioden. Så även aktiveringen på demensboenden. Och många tycker att det är svårt att få kontakt med läkare. Det finns också en slags överförmyndarattityd. Varför lägger man till exempel inte vårdplaneringsmöten när de anhöriga kan komma? Anhöriga slussas runt. Det behövs mer personal inom demensvården, men mer personal löser inte allt. Den personal som finns ska ha hjärtan, hjärnor och bra arbetsledning också. Det är svåra beslut som ska fattas, därför måste arbetsledningen vara både närvarande och klok.

När det brister i vården så händer – ingenting. Därför är Demensförbundet kritiska till tillsynsmyndigheten. Det går inte att hota med att stänga boendet, för vart ska de sjuka då ta vägen,

men om du kör för fort utanför en skola där det är 30 kilometer/timme, då ryker körkortet. Då hjälper det inte att säga att man tänker bättra sig.

”Ni har bara fakta, ingen ömhet, därför blir det fel”, skrev Dostojevskij i Bröderna Karamasov för länge sen. Kanske är det ömheten som har försvunnit ur vårt svenska samhälle.

## **Solsticepriset år 2013 till Barbro Westerholm**

*Stiftelsen Solstickansstyrelse har tilldelat årets Solsticepris, 150 000 kr, till Barbro Westerholm i Stockholm, med motiveringen ”för ett inkännande, personligt och kraftfullt engagemang i äldres situation som går utöver det som kan förväntas av en professionell ämbetsvinna och hängiven politiker.”*

Solsticepriset delas ut varje år sedan 1986 för att hedra en person som har gjort en personlig insats utöver det vanliga inom de områden som avses med ändamålsbestämningen i stiftelsens stadgar. Något som mer än väl stämmer på Barbro Westerholm underströk Solstickans ordförande Lena Nyberg vid prisceremonin.

– Barbro Westerholm har en historia som läkare, kliniker, forskare, administratör, tjänsteman och politiker. Hon har ägnat sig mycket åt ideellt arbete, bejakat människors olikheter, varit stridbar och med integritet, fortsatte Lena Nyberg.

Efter att ha mottagit diplom av Solstickans hedersordförande Prinsessan Christina Fru Magnuson tackade Barbro Westerholm själv så mycket för priset och berättade att den del av prissumman som pristagaren får ge bort, 112 500 kronor, tänker hon donera till Stiftelsen för Muskeldystrofi Forskning (SMDF).

Fonden grundades 1986 av Christina Mandley och Jarl Mared när de fick en pojke med den sällsynta sjukdomen Duchennes muskeldystrofi som finns hos cirka 200 personer i Sverige, alla pojkar.

– De här pojkarna kan inte bilda muskler, vid tre-fyra års ålder kan de inte resa sig och vid 11-12 år hamnar de i rullstol, berättade Barbro Westerholm.

Pojkarna dog tidigare i övre tonåren när andning och hjärtmuskel gav upp. Nu kan man med respirator fortsätta och den äldsta är idag drygt 30 år.

Fonden är inte stor och de insamlade medlen går till att stötta de forskare som finns så att de kan delta i större projekt. Med hjälp av fonden har ett register byggts upp som gör att det är lätt att hitta pojkar i världen som kan delta i studier.

– Det är lovande studier, men de tar tid.

Vartannat år hålls ett seminarium för dem som är berörda där pojkarna själva deltar, deras anhöriga och personal. Där berättar forskarna vad som händer och seminariet betyder mycket för deltagarna.

En del av stipendiet ska Barbro Westerholm använda till egen fortbildning.

– Människor födda i andra länder som utsatts för tortyr och kroppsskador. Vad vet vi om deras behov? I princip ingenting. I Finland vet man lite mer, och där har man erfarenheter efter Vinterkriget av hur demens utvecklar sig hos de här personerna.

– Hur vill människor födda i andra länder bo och ha det? Det finns väldigt lite fakta. Det här ska jag ta reda på mer om. Jag vill att stipendiepengarna ska göra nytta, avslutade Barbro Westerholm sitt tacktal.

## **Rikt liv hela livet – att alltid känna sig behövd**

### *Barbro Westerholm, riksdagsledamot och professor emerita*

Vi är individer, olika varandra. Men vi vill alla känna oss behövd. För att med en bild beskriva hur befolkningen fördelar sig demografiskt kan man säga att vi har gått från att vara en pyramid till att just nu ha formen av ett höghus. Kungen får skriva fler gratulationsbrev till 100-åringar än tidigare och i framtiden kommer vår demografiska bild att likna en muffins. Många faktorer har spelat roll för de förändringar som skett under 1900-talet. Vid sekelskiftet 1800/1900 blev vi i snitt 55 år gamla. Nu är den förväntade livslängden för män 79 år och för kvinnor 83 år. Anledningarna till detta är bättre bostäder, bättre mat, rent vatten, latrinhämtning, bättre arbetsmiljö och medicinska framsteg. Rent statistiskt sett är det de två sista levnadsåren vi bör undvika om vi vill slippa leva med svår ohälsa. Men det är klart att det är fel att säga att vi ska undvika dem, vi ska göra dem också bra. Den gamla ålderstrappan med sin höjdpunkt vid 50 års ålder har ersatts med en trappa som ständigt går uppåt. Livet blir bara bättre och bättre.

Väldigt mycket hände under 1900-talet som också blev barnets århundrade som Ellen Key hade förutspått. Hon ville att barn skulle utvecklas fritt under diskret moderlig ledning. Hon kritiserade skolan för att om- och likforma barnen. Barnadödligheten sjönk dramatiskt. Möjligheterna till utbildning ökade till att omfatta alla barn och ungdomar. Men känner sig barn och ungdomar idag behövd? Jag tillbringade några krigssomrar på en fåbod. Vi tog ut och in korna, kärnade smör, mjölkade och diskade. Sedan lekte vi dessemellan. Vi lekte mycket, men vi hade våra sysslor.

Vuxenlivet idag är stresspräglad. Måste man bilda familj, köpa hus, torp, bil, båt, resa utomlands och göra karriär på en gång? Eftersom vi lever så länge nu kanske vi kan nöja oss med att göra ett par saker i taget?

Livet som äldre är att gå från att vara någon till att bli ingen. Jag intervjuade 80-plussare om livsresan. Fram till pensionen upplevde de att de var någon. Men sedan då? Man får ingen lön för ideellt arbete. Det arbetet ska in i nationalräkenskaperna för att tydliggöra för finansministrar och andra.

Igår var jag ingen. Jag är inbjuden till WHO för att prata. På anmälan skulle man scrolla fram födelseår, men det slutade vid 1935 och jag är född 1933. När jag försökte skriva in det låste sig allt. De blev djupt generade när jag frågade om jag fortfarande var bjuden.

”Det gamla bondesamhället kunde tillvarata åldringarnas arbetskraft till det yttersta” skrev Ivar Lo-Johansson 1952. De tog hand om barnbarnen och mycket kunskap kom via far- och morföräldrarna.

Men ” Det industrialiserade samhället kan inte alls tillvarata åldringarnas arbetskraft. I en modern fabrik eller på ett modernt kontor är gamlingen totalt ur leken” skrev Ivar Lo-Johansson vidare.

1900-talet har präglats av att vi skulle arbeta mindre: kortare arbetadagar, längre semester och sänkt pensionsålder 1975 från 67 till 65 år.

”Det är inte kul att vara i livslång semester längre” sa Berit Rollén år 2000.

Man har inte frågat äldre hur de skulle vilja ha det. I Sveriges Pensionärsförbund gjorde man en liten enkät. En tredjedel hade velat jobba längre. Då, när vi lyfte fram det klingade det för döva öron.

Hobbies räcker inte till att ersätta arbetets centrala plats. Redan Ivar Lo-Johansson konstaterade 1952 att vi behöver struktur och gemenskap.

”Det borde uti i produktionen kunna skapas åldringsyrken, där inget annat är möjligt, halvtidstjänst för gamla osv. Allting skulle vara bättre än en anbefalld sysslolöshet.”

Att ha värdigheten kvar, uppleva sig som sedd och känna sig betydelsefull. Det är, enligt en studie vid Sahlgrenska akademien, de viktigaste faktorerna för ett gott åldrande om du frågar äldre svenskar.

2000-talet måste bli de åsrikas århundrade, men utan att förorsaka generationskrig. I arbetet för att få en lag mot åldersdiskriminering var det ungdoms- och äldreorganisationer som varit aktiva. Ungdomar utsätts också för åldersdiskriminering.

Men det gäller att hålla igång både kroppen och hjärnan.

Om tio år när jag fyller 90 år är min vision att:

Äldre människor känner sig behövda och ses som en resurs, i arbetslivet, i det civila samhället, i den nära familjen/vänkretsen.

Vi talar om åsrika och inte gamla/äldre människor.

De åsrika inte utsätts för ålderism eller diskriminering.

Det är självklart att man får välja boende utifrån önskemål.

Man får möta kompetent, inkännande personal i vården och omsorgen.

Man inte ska behöva utsättas för medicinska övergrepp när slutet närmar sig.

Till sist vill jag berätta om katten Morris som jag är extramatte åt ibland. Han satte mig på spåret i att vara behövd. Klockan fyra på morgonen kommer han och väcker mig. Jag tycker inte det är särskilt trevligt att bli väckt då. Men han drog in klorna och klappade mig och ville bli klappad tillbaka. Då kände jag mig behövd!

## **Prata om självmordstankar, ångest eller om Sveriges chanser i VM**

### *Äldretelefonen av Carl von Essen, generalsekreterare för Föreningen psykisk hälsa*

Solstickan har stött Äldretelefonen som startade 12 november 2012. Den är öppen vardagar mellan 10 och 15. Fram till 30 april har 565 samtal tagits emot av våra volontärer. De som bemannar telefonen är hjältar. Flertalet är pensionärer.

De flesta som ringer har varit mellan 70 och 85 år, men en nästan lika stor andel har varit förtidspensionärer under 65 år. Vi tar emot dem också. Andelen som återkommer är hög. Ofta har de ingen annanstans att vända sig.

Mest vill de här personerna ha någon att prata med. Nästan hälften av alla samtal handlar om ensamhet. Många som ringer talar om att de inte orkar eller vill leva längre. Så många som vart fjärde samtal tar upp självmord.

Vi har en föreställning om att det är normalt att bli deprimerad och ledsen när man blir gammal. Men det är saker vi kan göra något åt. Psykisk ohälsa är betydligt vanligare bland äldre. Depression är tre gånger så vanligt bland äldre som i resten av befolkningen. Det finns en föreställning om att det är okej att vara ledsen, men det är såklart fel.

Syftet med äldretelefonen är inte att erbjuda vård eller behandling. Det handlar om ångestlindring och tröst för stunden samt kunna hänvisa till professionell vård om det behövs.

De samtalsområden som är vanligast är:

- psykisk ohälsa
- ensamhet
- självmord
- fysisk ohälsa

Äldretelefonen har marknadsförts via äldreboenden och tidningar som riktar sig till äldre. Vi vill avdramatisera det svåra. Här ska man kunna prata om livet, döden eller bara om vädret. Eller om ensamhet, hopplöshet eller hur man lagar riktigt goda raggmunkar.

Och numret är: 020-22 22 33

## **Behov av en ny form av äldreboende**

### *Ilija Batljan, fil dr, vice vd, Rikshem*

Hej! Det är trevligt att vara här. Jag tänkte berätta lite om medellivslängd och åldrande, men framför allt berätta om äldres boende. Vilket inte alls innebär äldreboenden. Tidskriften Science skrev runt 2000 om medellivslängden – och jämförde olika länder. Som ni ser ökar medellivslängden linjärt – och har så gjort under många år. Det betyder att ni kommer bli ännu äldre än kullarna före er. Varför vågar inte demograferna tro på detta? Flera forskare sade: ”Efter 85 års ålder är det stopp”. Men redan två år senare passerade japanerna den gränsen. Nästa gång jag ska hålla föredrag för kungen ska jag

föreslå att han flyttar fram gränsen då han gratulerar varje medborgare per brev till 105 år. Annars kommer han få väldigt många brev att skriva. Men livet är ju förstås mer komplicerat än att det bara handlar om åldrande. Finns det till exempel inga barn som kan bidra till äldreomsorgen med sitt arbete, då har vi problem. I Tyskland har barnafödandet sjunkit rejält, det är en dramatisk nedgång. De skulle kunna importera 1 miljon turkar per år för att fylla sina behov av arbetskraft. Men turkarna vill inte flytta dit längre. De spanska kurvorna ser ut precis som Italiens och Tysklands. Det finns inte någon barnomsorg där, det är inte precis rocket science. Kvinnorna vill inte stanna hemma. Vill man främja ett gott åldrande måste man även satsa på barnomsorg.

Nu ska jag berätta lite om äldres boende:

En seniorbostad är en vanlig hyreslägenhet med en standard som är anpassad för äldre, till exempel när det gäller fysisk tillgänglighet och framkomlighet, samt i vissa fall tillgång till gemensamhetsutrymme.

Trygghetsbostäder är en boendeform för personer som är över 70 år. Lägenheter har en hög grad av fysisk tillgänglighet och det finns tillgång till gemensamhetslokaler och värd/värdinna. Respektive hyresvärd svarar självständigt för kö och uthyrning. Trygghetsboenden har bidragit till att förbättra äldres psykiska hälsa.

Vård- och omsorgsboende (ibland kallat särskilt boende eller bara äldreboende)

För personer med så omfattande vård- och omsorgsbehov att det inte kan tillgodoses i det egna hemmet finns vård- och omsorgsboende. Vård- och omsorgsboende innehåller både lägenheter och lokaler och vanligtvis hyr kommunen hela boendet via blockhyresavtal. De flesta vård- och omsorgsboenden är gamla institutioner, byggda med långa korridorer, estetiskt deprimerande och ineffektiva.

Man kan kombinera vård- och omsorgsboenden med seniorbostäder. Det gör till exempel att dessa ”sinnenas trädgårdar” som ibland är anlagda utanför vård- och omsorgsboenden kan användas. Idag är de som bor där inne för sjuka för att ta sig ut. De behöver hjälp att ta sig dit. När folk kommer till vård- och omsorgsboende är man ofta svårt sjuk. Tänk om man kunde komma på att bygga ett trygghetsboende på andra sidan huset – så att man kunde ta del av de investeringar som redan gjorts? Då kan man dessutom skapa gemensam service till enheterna.

Men alla kanske inte vill bo sådär? Jag ska visa lite bilder från ”Bikupan” ett gemensamt vård –och omsorgsboende och trygghetsboende i Helsingborg. Att bara få personal ut till de här när de bor i olika lägenheter i kommunen skulle kosta en heltidstjänst. Därför är det här ett av de mest effektiva sätten att skapa boende på. De har till och med en gemensam hund. Jag tänker själv ställa mig i kö dit.

Mina slutsatser är alltså: Det är samhällseffektivt lönsamt att prioritera bra boende för äldre.