

Mötesplats Hälsufrämjande och förebyggande

Hälsufrämjande och förebyggande verksamheter
för äldre – dåtid, nutid och framtid

Sammanfattning av konferens
på Scandic Crown i Göteborg,
18 november 2022





Göteborgsregionen (GR) består av 13 kommuner som har valt att jobba tillsammans. Vi driver utvecklingsprojekt, har myndighetsuppdrag, forskar, ordnar utbildningar och är storstadsregionens röst i Västsverige, bland mycket annat. I våra nätverk träffas politiker och tjänstepersoner för att utbyta erfarenheter, bolla idéer och besluta om gemensamma satsningar. Allt för att regionens en miljon invånare ska få ett så bra liv som möjligt.

Göteborgsregionen 2022
Arbetsmarknad och social välfärd
Box 5073, 402 22 Göteborg
gr@goteborgsregionen.se

Text: Märit Malmberg Nord och Ludvig Aust
Foto: Tony Dahl och mostphotos.com
Layout: Helena Amundsson

”Stort fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete”

18 november 2022 arrangerades Mötesplats Hälsofrämjande och förebyggande, på initiativ av GR:s nätverk för hälsofrämjande- och förebyggande-verksamheter. Temat var Hälsofrämjande och förebyggande verksamheter för äldre – dåtid, nutid och framtid. I den här skriften sammanfattar vi en del av innehållet under mötesplatsen.



Anna Haglund och Kristina Blidner hälsade de cirka 200 deltagarna välkomna till det som Anna påpekade var ”universums första Mötesplats Hälsofrämjande och förebyggande”. Initiativet till mötesplatsen kommer från hälsofrämjande- och förebyggandenätverket, som har funnits sedan 2015. Samtliga kommuner i Göteborgsregionen ingår i nätverket.

Anna konstaterade att det är ett stort fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete just nu. Många utredningar pågår och pekar mot samma håll: Vi måste jobba mer hälsofrämjande och förebyggande. Det finns både etiska aspekter som handlar om att äldre ska må bra men också personal- och resursmässiga aspekter. De här utredningarna handlar alla om detta på olika sätt:

- Effektiv vård var en utredning som tidigt pekade ut att primärvården måste

vara navet för all vård och att hälsofrämjande och förebyggande arbete är centralt.

- God och nära vård, som bland annat betonar att vi inte bara kan jobba reaktivt utan också måste förebygga och fördröja ohälsa och sjukdom.
- I förslaget till ny socialtjänstlag som är ute på remiss pratar man bland annat om att alla kommunala insatser måste präglas av ett förebyggandeperspektiv.
- Framtidens teknik i omsorgens tjänst handlar om hur vi kan nyttja digitaliseringen smartare.
- Nästa steg, är ett betänkande av Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner. Även här betonas det förebyggande perspektivet.

Dagens äldre: ”Att 70 är det nya 20 handlar om attityd”

Ingemar Skoog och Amelia Adamo är båda ledamöter i den så kallade Ensamhetskommisionen. De berättade om hur det är stor skillnad på äldre idag jämfört med äldre igår. Dagens äldre är fler, friskare och har en mer positiv attityd.

Ingemar Skoog är verksam vid Agecap, Centrum för åldrande och hälsa vid Göteborgs universitet. Där arbetar drygt 170 forskare och forskningspersonal från 18 institutioner och sex fakulteter.

Han konstaterade att överlevnaden i världen ökar och det som händer är att vi blir fler och fler över 65 år. I Sverige växer den gruppen snabbt. Idag är 25 procent av alla svenskar över 60.

Lite perspektiv: När pensionsåldern 1913 sattes till 67 år var medellivslängden 57 år för kvinnor och 55 år för män. Idag är medellivslängden över 80 år. Det innebär att vi har en mycket friskare befolkning som går i pension idag.

Följt personer livet ut

H70-studien i Göteborg inleddes 1971 med att man undersökte ett urval av dåtidens 70-åringar, det vill säga personer födda 1901. Sedan följde man den gruppen fram tills de dog. Allt eftersom har nya generationer av 70-åringar inkluderats i studien och forskarna har följt dem livet ut. Det innebär att de vid det här laget har ett 50-årsperspektiv på hur åldrandet förändras. År 1901 var Sverige ett fattigt jordbruksland, efter sex års folkskola gick människor ut i ett hårt arbetsliv. Företeelsen semester kom i slutet på 30-talet och på 50-talet blev till att börja med halva lördagen en ledig dag. Under årens lopp har också en rad medicinska framsteg gjorts och människors rökvanor



Amelia Adamo, journalist, debattör och dagens moderator samt Ingemar Skoog, professor, äldreforskare och föreståndare för AgeCap. Båda är ledamöter i Ensamhetskommisionen.

har förändrats. Kort sagt, mycket har hänt från det att den första gruppen 70-åringar undersöktes 1971 och fram tills idag.

– Vi brukar säga att 70 är det nya 50, sa Ingemar.

90 procent av sjuttioåringarna är friska

Andelen 70-åringar som känner sig friska var på 70-talet två tredjedelar, nu är motsvarande siffra 90 procent. H70-studien visar att dagens 70-åringar har bättre både intellektuell och fysisk förmåga jämfört med tidigare generationer. Även personligheten förändras över tid – senare grupper är till exempel mindre neurotiska.



Ingmar visade erfarenhetstriangeln som illustrerar hur vi med åren samlar på oss mer och mer erfarenhet – som vi har nytta av i olika sammanhang. Ett exempel: Data från trafikolyckor visar att de bästa bilförarna är mellan 65 och 75 år. Sen blir man sämre. Unga reagerar förvisso snabbare men äldre har erfarenhet som gör att de undviker situationer där man måste reagera snabbt.

– En 70-åring har mer att komma med än en 20-åring! Samtidigt har man kvar mycket av den man var tidigare. Paul McCartney fortsätter på scen som han alltid har gjort. Det är inte så att den som fyller 70 automatiskt blir intresserad av 30-talsmusik och möbler från den tiden, konstaterade Ingmar.

70 är det nya 20

Han var även inne på att 70 är det nya 20.

– Att 70 är det nya 20 handlar om attityd. Om 70-åringarna tidigare var glada att de fick en bra pension och bostad, så vill dagens 70-åringar hinna med allt de inte hunnit göra medan de jobbade och tog hand om barn – på samma sätt som 20-åringar som ska hinna göra en massa innan de stadgar sig.

Dagens 70-åringar har ett riskdrickande i större utsträckning än tidigare generationer.

De är också mer sexuellt aktiva och mer nöjda med sitt sexliv (inte minst kvinnor). Sedan 90-talet har förekomsten av depression minskat bland de 70-åringar som ingår i H70-studien.

– Dagens 70-åringar dricker alltså mer alkohol, de har mer sex och är mindre deprimerade. Dagens 20-åringar däremot dricker mindre, har mindre sex och är mer deprimerade. Är 20 det nya 70 kanske? Ett viktigt budskap är att födelseår är viktigare än din ålder, sa Ingmar.

De nya äldre

Amelia konstaterade att äldre är en otroligt stor grupp:

– De senaste 16 åren har jag genom M-magasin sysslat med rock´n roll-generationen. Det blir väldigt tydligt när media ska illustrera den här gruppen och visar damer med rullator – gruppen jag ägnat mig åt finns liksom inte! Men med M-magasin hamnade de i rampljuset. Tidningen såg de nya äldre som var som jag och inte som de som köpte det jag kallar för smörgåstårteridningarna. Amelia menar att den här generationen har PMA: positiv mental attityd. De växte upp på 60-talet med en enorm framtidstro, det fanns jobb och välstånd och en känsla av att

det alltid blir bättre imorgon. Hon menar att det är en känsla som de tagit med sig genom livet.

– När tidningen skulle ges ut blev det nervöst när jag sa att målgruppen var 60. Varför är det så? Jo, därför att äldre luktar lik – enligt annonsmarknaden. Så vi sa 50 plus istället. Men det här är ett attitydproblem som vi måste förändra! Varför ser man ner på mig? Varför inte se att jag är konsument? Varför bara se att jag kommer att kosta? Vilka hämtar barnbarnen, det är vi! Det kanske går lite långsammare över övergångsstället men här inne är det inte så stor skillnad och den människa vi är fortsätter vi att vara.

”Alla hasar inte runt på rullator”

Amelia berättade att när tidningen skulle lanseras fick målgruppen inte kallas seniorer eller veteraner utan den döptes om till mappies.

– Det räckte att vi döpte om dem. Det här handlar lite om ålderismen och attityder mot äldre. Jag har jobbat jättemycket för att glamorisera dem och skapa en diversifierad bild av att vara äldre. Alla hasar inte runt på rullator, det här är en rolig och aktiv grupp – passivisera dem inte!

”Ensamhetskommisionen har satt problemet på kartan”

Både Amelia och Ingmar är ledamöter av Ensamhetskommisionen, som är ett politiskt obundet initiativ som jobbar brett mot ensamheten bland äldre i Sverige. Ensamhetskommisionens slogan är att Ingen ska ha ingen. Ingmar menar att kommissionen satt problemet på kartan. En rad förslag för att motverka ofrivillig ensamhet har förts fram och ser ut att bli verklighet. Regeringen har bland annat avsatt medel för att kartlägga och förebygga ofrivillig ensamhet bland äldre och lagt fram flera konkreta förslag och en nationell strategi.

– Om man lägger pengar på att motverka



ensamhet så kan en sak vara att se till att det finns mer tid inom äldreomsorgen, tid när man ska ha chans att prata. Ofrivillig ensamhet kan öka risken för demens, depression, hjärt- och kärlsjukdomar men är också ett plågsamt tillstånd. En av anledningarna är nog att vi är flockdjur. För längesedan var det så att blev man övergiven var man dödsdömd och det har vi kvar i oss, därför gör det ont att vara ensam, avslutade Ingmar. ♦

Tips!

Betänkandet Äldre har aldrig varit yngre, av Delegationen för senior arbetskraft: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/11/sou-202069/>

Podden ”25 % med Palmgren och Skoog”

Ensamhetskommisionen:
<https://ensamhetskommisionen.se/>

Hur mår och lever äldre i Västra Götalandsregionen?

Äldre är lyckligare än befolkningen i genomsnitt och det fortsätter högt upp i åldrarna. Men dagens äldre dricker mer alkohol och behöver bli mer fysiskt aktiva. Det var några exempel på fakta som Barbara Rubinstein presenterade från Västra Götalandsregionens statistik- och analysportal.

Västra Götalandsregionen har en statistik- och analysportal med innehåll som rör både hälso- och sjukvård och regional utveckling. Barbara visade en relativt ny demografi-rapport som finns där och som bland annat innehåller befolkningspyramider för olika delar av regionen och för enskilda kommuner.

Här går det bland annat att se att den andel av befolkningen som kommer att öka mest är andelen över 80 år. Hon visade också en rapport som handlade om vårdkonsumtion och sjukdomar, som visar på olika diagnosmönster i Västra Götalandsregionen.

Enkät om hälsa och levnadsvanor

En ännu ej publicerad rapport handlar om hur man upplever sin hälsa och sina levnadsvanor (Hälsa på lika villkor bland 65 år och äldre i Västra Götaland 2022). Den bygger på en enkät som görs i hela landet sedan 2004. Tidigare hade enkäten en övre åldersgräns (84 år) men efter protester bland annat under pandemin är den gränsen nu borttagen. I enkäten får man själv skatta sin livskvalitet, lycka och syn på framtiden. Resultatet visar att äldre är lyckligare än befolkningen i genomsnitt och det fortsätter högt upp i åldrarna. Samma sak gäller framtidstron!

Även vad gäller psykiskt välbefinnande visar rapporten att de äldre mår relativt sett bättre.



Barbara Rubinstein, strateg på avdelningen data och analys, Västra Götalandsregionen.

re. Däremot när det gäller att vara till nytta, som är en del av psykiskt välbefinnande, så känner de äldre inte i samma utsträckning att de gör nytta och känslan sjunker med åldern.

– Ett undantag utgörs av Herrljunga, där vi hittar de äldre som upplever bäst psykiskt välbefinnande och flest som känner att de är till nytta. Det är kanske ett sätt att få äldre att må bättre?

När det gäller fysisk aktivitet visar rapporten att de äldre behöver bli mer fysiskt aktiva,

särskilt de äldsta. När man tittar på vilka som sitter mest stilla är det gruppen 16–29 år och de över 85.

I fråga om alkohol visar rapporten att dagens äldre dricker mer. Varje generation tar med sig sina alkoholvanor in i ålderdomen. Andelen med riskabel alkoholkonsumtion har minskat i befolkningen i stort men bland äldre har den blivit större.

Äldre känner stor tillit

De som i störst utsträckning upplever besvär av ensamhet återfinns i gruppen 16–24 år och bland 85 plus. Däremot är det inte alls lika många i gruppen 65–85 som upplever detta.

På frågan om man tycker att man kan lita på de flesta människor visar rapporten att tilliten är större bland de äldre än i befolkningen i stort.

– Detta är å ena sidan väldigt positivt för det skapar ett värde i ett samhälle men med tanke på förekomsten av bedrägerier riktade mot äldre kan stor tillit tyvärr också få negativa konsekvenser. ♦

Tips

Västra Götalandsregionens statistik- och analysportal: <https://www.vgregion.se/statistik-analysportalen>

Kubinol-modellen ska skapa kunskapsbaserad utveckling

Karina Tilling har gjort en studie om hälsofrämjande och förebyggande arbete riktat till äldre i ordinärt boende. Studien konstaterar bland annat att den professionella kompetensen i verksamheterna är hög, men att det saknas metodik för att skapa organisatoriskt lärande och systematisk utveckling. Hon har tagit fram den så kallade Kubinol-modellen som stöd.

Karina berättade att det endast är en liten andel av alla över 65 år som tar del av hälsofrämjande och förebyggande insatser i kommunerna men det finns behov av att nå ut tidigare med insatser och stöd.

Karina har genomfört en studie på uppdrag av GR:s nätverk för äldrechefer och hälso- och sjukvårdschefer.

Syftet var att utforska hur hälsofrämjande och förebyggande arbete riktat till äldre i ordinärt boende kan utvecklas och nå fler i rätt tid, baserat på identifierade behov, tillgänglig kunskap och utifrån verksamheternas mål och uppdrag.

Kartläggning om att nå män

Studien genomfördes i dialog med det nyss nämnda chefsnätverket och genom gruppdialoger med nätverket för hälsofrämjande



Karina Tilling, ek. dr och forskare vid Göteborgsregionens forsknings- och utvecklingsenhet FoU i Väst.

och förebyggande arbete i Göteborgsregionen. Karina genomförde också en särskild kartläggning om att nå ut till män eftersom det tidigt pekades ut som ett ”kruxigt” område. Genom fokusgruppsintervjuer med medarbetare och chefer kunde hon teckna en bild av hur kommunerna arbetar idag och hur de skulle vilja göra i framtiden.

Utmaningar för verksamheterna

I de tidiga dialogerna med nätverket för hälsofrämjande och förebyggande arbete utkristalliserade sig ett antal utmaningar som de här verksamheterna brottas med: att nå de som inte nås idag och möta deras behov, att nå vissa grupper som upplevs särskilt svåra att nå (män, utrikes födda och ofrivilligt ensamma), att kunna möta upp nya behov som exempelvis digitalt utanförskap, stuprörstänkande och slutligen ekonomisk osäkerhet i verksam-



heten utifrån att den inte är lagstadgad. Fokusgruppsintervjuerna visade på att det saknas metodik och arbetssätt för att hitta, värdera och använda den kunskap som finns i praktiken och att kunskap inte söks utifrån specifik nytta (vad vill vi ska hända?) och identifierade behov. Vissa relevanta kunskapsområden saknas och är inte så närvarande i verksamhetsutvecklingen, till exempel samhälls- och hälsoekonomi. Samtidigt präglas verksamheterna av en hög ambitionsnivå. Det pågår många insatser, nya tillkommer och det finns motstånd mot att lägga ner befintliga insatser som får bra feedback.

Missar mäta nyttan

Karina konstaterade att det finns ett stort fokus på utvärdering i form av antal och nöjdhet: ”Vi behöver visa att vi gör mycket och att det är uppskattat och att personerna som tar del av insatserna är nöjda. Det behöver vi visa för att visa att verksamheterna är uppskattat.”

– Man ska naturligtvis mäta nöjdhet bland de som tar del av insatser men det man missar om det är det enda man mäter är vilken nytta insatsen gör. Hur mycket får vi ut av det vi gör? Vi får veta vad befintliga deltagare tycker men de som inte deltar i verksamheten – deras röst blir ju ganska tyst.

Hon konstaterade att utrymmet för strategisk utveckling är ganska litet (det är mycket ”göra” och mindre ”tänka ihop” och ha en

strategi). I verksamheterna är den samlade professionella kompetensen hög – men hur kan den på bästa sätt användas för att utveckla verksamheten?

Saknas metodik för utveckling

Studien visar också att det saknas en ”infrastruktur” och metodik för att använda tillgänglig kunskap och för att skapa organisatoriskt lärande och systematisk utveckling i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. En del verksamheter präglas av otydlig inriktning och osäker finansiering.

Karina menar att det finns en potential i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, till exempel att vara ett nav i nära vårdutvecklingen för målgruppen äldre.

– Ni är kompetensbasen för hälsofrämjande arbete för äldre! Det borde man utnyttja som stöd till exempel för hemtjänstpersonal och äldreboendepersonal.

Kubinol-modellen

Hur skulle då arbetssätt och organisatoriska förutsättningar kunna utvecklas? Inom ramen för studien har Karina tagit fram KUBINOL-modellen (som står för kunskapsbaserad utveckling av insatser för att uppnå önskad nytta och skapa organisatoriskt lärande).

Modellen består av fyra pusselbitar, varav den första är **Nytta**. Verksamheterna bör fokusera på den nytta som befintliga eller nya insatser ger. Identifiera och specificera vad

som önskas uppnås, till exempel att nå män som nyligen blivit änklingar, minska fallrisken för personer som är över 85 år etc.

Nästa pusselbit är **Behov och kontext**.

Hur ser målgruppen och behoven ut? Hur ser kontexten eller sammanhanget ut hos oss? Vilka förutsättningar har vi och hur ser vårt uppdrag och våra mål ut? Vilka är de berörda aktörerna, det kanske finns andra vi kan kroka arm med?

Den tredje pusselbiten är **Tillgänglig kunskap**. Genom att hämta in relevant kunskap har man något att gå på. Det är också viktigt att identifiera kärnkomponenter eller verksamma substanser, det vill säga det som är avgörande för om en insats fungerar. Det kan exempelvis vara personlig kontakt och personlig uppföljning.

Insatsen i sig själv utgör den fjärde och sista pusselbiten: hur utformas insatsen – med kärnkomponenter både avseende innehåll och genomförande.

– Det är perfekt att testa en ny insats som prototyp och utvärdera. Testa, utvärdera, ompröva och eventuellt revidera insatsen.

Lärande metodexempel

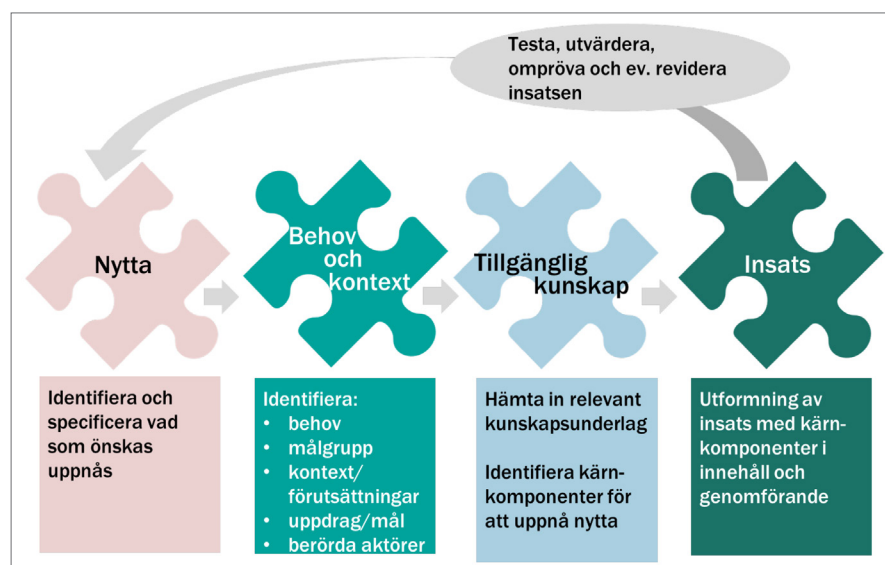
Inom ramen för studien presenterar Karina

också fyra lärande metodexempel där man har uppnått nytta inom kruxiga områden (exemplen bygger på modellen och kärnkomponenterna är utförligt identifierade):

- Den självgående promenadgruppen – Stadsområde nordost, Göteborg
- Förbättrad fysisk uthållighet, social gemenskap och ökad livsglädje – Prova på-träning i Tensta
- Herrklubben i Huddinge som bryter ensamheten och bygger ny social gemenskap för äldre vuxna män
- ”Män, pyttipanna och prat” som når ut till och utvecklar aktiviteter på mötesplatser tillsammans med män – Stadsområde sydväst, Göteborg

Karina konstaterade avslutningsvis att det med hjälp av KUBINOL-metodiken är möjligt att frigöra den potential som finns i hälsofrämjande och förebyggande arbete för äldre: att uppnå högre nytta med insatserna, ökad resurseffektivitet, stödja ett proaktivt arbetssätt, frigöra kreativitet och ta tillvara kompetens, möjliggöra prioriteringar utifrån behov och mål, öppna upp för ny samverkan och möjliggöra uppföljning och utvärdering av uppnådd nytta. ♦

KUBINOL-modellen: Kunskapsbaserad utveckling av insatser för att uppnå önskad nytta och skapa organisatoriskt lärande



Källa: Karina Tilling, 2022

Uppskattade samtalsgrupper för personer i ett tidigt skede av demenssjukdom

Malin Birath och Karin Johansson började båda för några år sedan, oberoende och ovetandes om varandra, att arbeta med samtalsgrupper för personer i ett tidigt skede av demenssjukdom. De berättade under konferensen om samtalsgrupperna och menade att behovet av dem är stort.

Malins arbete med samtalsgrupper inleddes inom ett projekt med Svenskt demenscentrum om standardiserade insatser och Karin lanserade idén om samtalsgrupper för sin chef i samband med en omorganisation i staden. Hennes ursprungliga målgrupp var personer i ett tidigt skede av demenssjukdom på Hisingen, men hennes chef uppmanade henne att tänka större och i stället tänka för hela Göteborg.

– I ett tidigt skede av en demenssjukdom behöver man få hjälp och stöd att ta hand om sitt eget liv, att få fortsätta vara den som styr i sitt eget liv, säger Karin.

Viktigt träffa andra i samma situation

Hon beskriver hur de demenssjuka behöver hjälp att få redskap och hjälpmedel för att hantera situationen, att prata om hur de vill ha det framöver, att de får vara med att fatta beslut och hur viktigt det är för dem att träffa andra i samma situation. De har också konstaterat att samtalsgrupperna behöver träffas i behovsanpassade lokaler. Två av samtalsgrupperna träffas på dagverksamheter i staden och en av grupperna träffas på mötesplatser, men allt sker inom ramen för hälsofrämjande/förebyggande.

Det finansierades från början med statsbidrag, men är i dag en ordinarie verksamhet. De jobbar ihop med kompetensnätverket demens och i den här arbetsgruppen finns



Karin Johansson, enhetschef Dagverksamhet, och Malin Birath, demenssjuksköterska/anhörigkonsulent, från Hälsofrämjande- och förebyggande, Stadsområde Hisingen, Göteborgs Stad.

både arbetsterapeuter, fysioterapeuter, demenssjuksköterskor och äldresamordnare. Det finns även tre enhetschefer i dagverksamheter som sitter med i arbetsgruppen.

Fokus på livskvalitet

Svårigheten för dem är att hitta nya personer som just fått diagnos, men de beskriver att behovet av samtalsgrupper för de drabbade är otroligt stort. Fokuset för samtalsgrupperna är livskvalitet och hur man kan jobba med det framåt trots de dystra utsikterna av att ha en obotlig och dödlig sjukdom.

Det finns inget färdigt koncept för träffarna utan man jobbar hela tiden med hur man kan komma vidare. Karin beskriver att deras största utmaning just nu är vad de ska göra för att inte släppa personen efter att de varit på träffarna ett antal gånger. Man hänvisar patienterna till mötesplatser och olika aktiviteter men ser fortfarande tomrum efter ett antal träffar.

En del saknar kunskap

Malin Birath beskriver att en del av de som deltar på samtalsträffarna har fått sina diagnoser nyligen, men att många faktiskt haft diagnosen i flera år. Trots detta befinner de sig i ett glapp där de kanske ännu så länge inte har behov av insatser, utan bara följer upp sin sjukdom på vårdcentralen någon gång per år. Hon beskriver hur en del saknar kunskap om sin egen sjukdom. Likadant beskriver hon hur hon själv som jobbat som demenssjuksköterska i över 20 år faktiskt saknade kunskap om hur det var för demenssjuka i ett tidigt skede av sjukdomen – ”Vad är meningsfullt i ett tidigt skede?” – och hur hon tack vare samtalsgrupperna lär sig mer.

Malin berättar ett exempel om en demenssjuk person hon fick kontakt med genom sin roll som anhörigkonsulent och hur denne

hade beskrivit situationen som ”Jag vill inte riktigt träffa mina vänner längre. De pratar om saker vi gjort tidigare och jag kan inte var med för jag minns inte”.

Samtal utifrån olika teman

Under samtalsträffarna jobbar de med olika teman – Vad innebar det för mig att få diagnosen kognitiv sjukdom? Vilka demenssjukdomar finns det? Hur påverkar den mitt liv? Hur kan jag hantera mina svårigheter och fortsätta göra det som är viktigt i mitt liv? Vad finns det för hjälp och stöd?

Genom samtalsträffarna kan personalen som deltar lära sig om vilka svårigheter som de drabbade stöter på i tidiga skeden, men också hur det påverkar anhöriga och hur viktigt det är även med anhörigstöd i tidigt skede.

Delar med sig av erfarenheter

Deltagarna i grupperna delar med sig av sina erfarenheter till varandra, till exempel om hur det var att få en diagnos. Genom att personalen som deltar i samtalsgrupperna har olika kompetenser kan de hjälpa till och svara på många frågor om framtiden som oroar de som fått sjukdomen – till exempel ”hur blir det med min ekonomi”, ”hur ansöker man om hemtjänst”, ”vilka verktyg



finns för att hjälpa mig att hålla tider”, ”hur törs jag fortsätta använda min spis”? Malin beskriver vidare hur samtalsgruppernas träffar förstås kan var tunga när personer är ledsna över sin diagnos, men beskriver det som att de oftast är ganska glada och trevliga tillfällen, där deltagare delar med sig av sådant som känns roligt.

Minskar isoleringen

Samtalsgrupperna minskar isoleringen och därmed också risken att man går ensam hemma och inte får den hjälp man behöver, och plötsligt behöver särskilt boende. I och med att grupperna anordnas på dagverksamheter och mötesplatser blir det också naturligt att deltagarna slussas in i andra aktiviteter som intresserar dem. Likadant erbjuder samtalsgrupperna en möjlighet för personalen på dagverksamheter och mötesplatser att lära sig mer och få kunskap i hur de ska hantera när till exempel någon inte hänger med.

När deltagarna tillfrågas om hur de ser på samtalsgrupperna lyfts fördelar som att de inte känner sig lika ensamma, att det är skönt att träffa andra i samma situation, att de är bland likasinnade och att de kan hjälpa varandra.

Den största utmaningen är att få deltagarna att hitta till samtalsgrupperna. Den enklaste vägen är via minnesmottagningen, som enbart jobbar med människor med kognitiv sjukdom. Med minnesmottagningen har man ett samarbete där de berättar om samtalsgrupperna. Andra vägar är via anhörigstöd och mötesplatserna. Även via vårdcentralerna får man kontakt, men det är ett område som behöver utvecklas.

Framtida utvecklingsbehov

Inför framtiden funderar man på hur detta ska kunna utvecklas, exempelvis med en större samverkan med primärvården. När någon får en demensdiagnos hade det varit bra om läkaren hade kunnat skicka ett intyg direkt till kommunen, men det finns idag ingen mottagare i kommunen som kan ta



emot intyg och informera om tidiga insatser, det vill säga de insatser man behöver före hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende.

Man vill även utbilda fler medarbetare inom hälsofrämjande- och förebyggande om demens och det senaste är att man nu planerar att starta referensgrupper utifrån att de personliga berättelserna är de som berör starkast.

Ulrika berättar

Avslutningsvis visar de ett filmklipp med Ulrika som är 46 år gammal och har fått diagnosen Alzheimers sjukdom. Hon berättar om sina erfarenheter från samtalsgrupperna, hur det ofta är en avslappnad stämning men ändå med lite allvar. Hon beskriver sig som ljud- och ljuskänslig och upplevde att man var förstående och anpassade lokalen för hennes behov och pratar också om att det är bra med olika teman och att man får lära sig mer om den sjukdom som man fått. Hon säger också att det är bra med papper där man kan skriva ner sådant som känns viktigt för en själv, för den framtid då man kanske inte längre kan prata för sin sak. ♦

Proaktiva förebyggande besök hos personer med kognitiv svikt

Ale kommun har utvecklat ett samarbete mellan Demens-teamet och enheten för hälsofrämjande och förebyggande. Syftet är att i ett så tidigt skede som möjligt kunna nå och ge stöd och förebyggande insatser till personer med kognitiv svikt och deras anhöriga.

Amanda Franzén, enhetschef för demens-teamet i Ale kommun, berättar att teamet består av två undersköterskor, en fysioterapeut, en arbetsterapeut och två sjuksköterskor som allihop jobbar deltid i teamet. Rent praktiskt är det undersköterskorna som arbetar längst fram och möter alla patienter. De övriga i teamet kan bara träffa patienter som är inskrivna i hemsjukvården, men undersköterskorna har alltid möjlighet att konsultera de övriga i teamet.

Fick kontakt sent

Teamet startades för att man på flera håll såg en ökning av målgruppen dementa, men man lade också märke till att man oftast fick kontakt med de drabbade först när sjukdomen var relativt långt gången.

– Vi såg att det kommer personer till oss först när behoven redan är stora och de anhöriga är utmattade, säger Amanda.

Teamet finansieras genom stimulansmedel och målet är att fungera som en röd tråd från diagnos tills dess att patienten kommer till ett särskild boende, men också med målsättningen att det inte ska vara en så kort väg däremellan.

Vill komma in så tidigt som möjligt

Enheten för hälsofrämjande och förebyggande har som huvuduppdrag att förebygga ensamhet. Enhetschef Frida Svendsdotter-Ahlström lyfter att något som enheterna har gemensamt är att de vill komma in så tidigt som möjligt, för att kunna vara behjälpliga för såväl den drabbade som för



Amanda Franzén, enhetschef demens-teamet, och Frida Svendsdotter-Ahlström, enhetschef hälsofrämjande och förebyggande, Ale kommun.

anhöriga. Enheten är organiserad under socialtjänsten och ligger inom äldreomsorgen i Ale kommun. Med hjälp av stimulansmedel har enheten kunnat öka antalet aktiveringspedagoger från tre till sju under ett år. Det finns också en anhörigstödare på halvtid, samt fixartjänst och en IT-fixartjänst. Även hälsofrämjandeenheten har en undersköterska som utbildar sig till specialistundersköterska för att dels kunna fungera som en brygga mellan enheterna, dels stötta upp med kunskap till de övriga på den egna enheten.

Mötesplatser och seniorlinje

Hälsofrämjande och förebyggandeenheten jobbar bland annat med öppna mötesplatser, med seniorlinje (en telefonlinje där aktiveringspedagoger svarar och stöttar), anhörigstöd, aktivering på trygghetsboenden och särskilda boenden. En av de största

uppgifterna är dock samverkan internt och det är där man kunnat utvecklat ett samarbete med demensteamet. Man samarbetar även med korttidsenheten från vilken man hämtar personer som bor en kortare tid och tar med dem till mötesplatserna, med förhoppningen att de ska fortsätta komma när de är tillbaka i ordinärt boende.

Syftet med samarbetet mellan enheterna är kort sagt att överbrygga funktionerna teamen emellan och som sagt skapa en ”röd tråd” för de drabbade.

– Vi jobbar egentligen med precis samma målgrupp, men vi hittar dem på olika platser, säger Frida.

Fått möjlighet att ta hjälp

Hon tar som exempel att aktiveringspedagogerna ofta kan upptäcka minnesproblematik hos de som deltar vid de öppna mötesplatserna, men säger att de tidigare inte har haft någonting i sin verktygslåda för att hantera detta. Genom samarbetet med demensteamet har de fått möjlighet att ta hjälp i dessa situationer och kunna rådgöra med hur de ska gå vidare med dessa äldre.

Demensteamet som genom hemsjukvården gör hembesök hos patienter kan i sin tur tipsa hälsofrämjandeenheten om att det finns anhöriga i den demenssjukes hem som kan behöva kontakt med anhörigstödarna.

Trots att idén låter så självklar beskriver de båda att det inte varit alldeles enkelt att få till ett samarbete mellan teamen tidigare. Trots att man jobbar med samma personer, i samma kommun och rör sig i samma lokaler beskriver Frida och Amanda att det varit en resa att skapa en samverkan mellan enheterna.

Demensteamet deltar på anhörigträffar

Man har numera gemensamma möten där personer från de två enheterna träffas och samordnar sina verksamheter. Demensteamet är också med på anhörigträffar som anordnas dels på boenden, dels hos anhöriga som har hemtjänst eller någon insats från hälsofrämjandeenheten.

Frida beskriver att de har sett hur samarbetet har lett till att man fått in flera nya personer till såväl anhöriggrupperna, men även till de öppna mötesplatserna dit den anhörige sedan kanske tagit med sin demenssjuke partner. Hon lyfter också särskilt samarbetet med korttidsenheten och beskriver hur enkelt det framstod att skapa en ny kontaktyta när de insåg att de har öppna mötesplatser i samma hus som en korttidsenhet. Hon beskriver det som en fantastisk möjlighet till tidiga insatser och till att kunna bygga kunskap och relationer teamen emellan.

Samarbetet har stärkts

Amanda berättar hur även samarbetet med kommunens dagverksamhet för demenssjuka har förstärkts genom de båda enheternas samverkan och hur de har kunnat finnas med där i större utsträckning än tidigare. Demensteamet har även i dialog med dagverksamheten börjat undersöka om kommunen skulle kunna erbjuda anhöriga avlösning under några timmar i stället för att det ska behöva handla om hela dagar.

Vill få kontakt direkt vid diagnos

Båda enheterna har som målsättning att komma in i ett ännu tidigare skede och Amanda beskriver hur man i demensteamet helst skulle vilja få kontakt med patienter och anhöriga direkt vid diagnos, innan man fått insatser. Frida instämmer och beskriver hur hälsofrämjandeenheten har som önskemål om att nå de äldre tidigare och därför behöver kunna skapa aktiviteter som lockar in fler tidigare.

– För det är inte så att man bara tycker bingo är roligt, utan vi måste vidga våra vyer, säger Frida.

Sammantaget ser de att samarbetet mellan enheterna ger en bättre kontinuitet för patienter och anhöriga, där kontakten med såväl Hälsofrämjande- och förebyggandeenheten som Demensteamet skapar relationer som ger ökad trygghet genom hela demensförloppet. ♦

Lotsar ska hjälpa äldre till sociala sammanhang

Genom modellen ”Lotsar i Partille” ska sociala lotsar guida äldre personer vidare till aktiviteter eller sociala sammanhang, för att på så sätt minska risken för ofrivillig ensamhet. Sociala lotsar kan vara allt från diakoner, sköterskor och läkare till fixarservice, fastighetsskötare och bibliotekarier, det vill säga yrken som möter många äldre.

Vi har en utmaning: Hur når vi dem vi inte når i dagsläget? Den frågan ställer Emma Johnsson, volontärsamordnare i Partille kommun. Hon beskriver hur man jobbar med generella mötesplatser, exempelvis gympa och seniorträffar, men säger att konstaterat att de behöver tänka nytt och jobba annorlunda för att nå utanför den grupp de redan når.

– Man ska glo och sedan ska man sno, säger Emma och konstaterar att det är onödigt att uppfinna hjulet när man kan kika på vad andra kommuner gör som faktiskt fungerar. Efter en omfattande omvärldsanalys hittade man inspiration i England i staden Frome som jobbat mycket med hur man kan samarbeta mellan det offentliga, näringslivet och civilsamhället för att minska den ofrivilliga ensamheten.

Modellen de fann har de tagit hem till Partille och går där under namnet ”Lotsar i Partille”. Den innehåller tre moduler: Sociala lotsar, Aktivitetslotsar och Sociala sammanhang. Syftet med lotsarna är just att guida eller lotsa personer vidare till aktiviteter eller sociala sammanhang för att på så sätt minska risken för ofrivillig ensamhet.

Många olika yrken som möter äldre

Sociala lotsar kan vara diakoner, fixarservice, biståndshandläggare, sköterskor i hemtjänsten, fastighetsskötare i bostadsbolag, läkare, bibliotekarier, frisörer och många andra. Det handlar om yrken där man möter äldre i sin vardag. De sociala



Emma Johnsson, volontärsamordnare, och Ilona Olsson Lindvörn, aktivitetslots, på Förebyggandeenheten i Partille kommun.

lotsarna kan lotsa personerna vidare antingen till aktivitetslotsar eller direkt till sociala sammanhang. Aktivitetslotsarna ska sedan i sin tur lotsa vidare till sociala sammanhang. De som sitter ensamma hemma behöver komma ut och träffa andra.

Rekrytera dem som de äldre möter

Den bakomliggande idén är att även om vissa äldre inte kommer till mötesplatser eller öppna aktiviteter som kommunen anordnar, så måste de ju träffa någon och det är dessa personer man vill rekrytera som lotsar.

Hemtjänsten är en jätteviktig partner och i Partille har man börjat utbilda dem i metoden Motiverande samtal för att de ska kunna peppa, stötta och motivera de äldre att ta del av de kommunala verksamheterna.

Mindre tid för de äldre idag

Ilona Olsson Lindvärn, aktivitetslots på Förebyggandeenheten, beskriver hur hemtjänsten förr i tiden hade mer tid för de äldre, men att det utrymmet inte längre finns. Det gör också att den yngre generationen hemtjänstmedarbetare kanske saknar en del av den erfarenhet man behöver för att bygga relationer med de äldre och på så sätt kunna uppmuntra dem att ta del av kommunens aktiviteter.

– Offentliga verksamheter som hemtjänst och biståndshandläggare är som sagt viktiga samarbetspartners, men vi måste också hitta nya vägar och vi måste börja samarbeta med näringslivet, säger Emma.

I Partille planerar man nu också att börja samarbeta med köpcentret Allum, exempelvis med butiksägare och apoteksbiträden. Bostadsbolaget PartilleBo har också kontakt med äldre och man har därför börjat bygga upp ett samarbete även med dessa.

Peppar seniorerna till aktiviteter

Aktivitetslotsarna är kommunal personal som peppar och stöttar för att få seniorerna att komma till kommunens aktiviteter. Ilona ger exempel på hur hon gör besök med fikakorg och information om alla aktiviteter som kommunen erbjuder. Men aktivitetslotsarna kan även ringa upp och peppa via telefon. Ytterligare ett sätt att stötta seniorer att ta sig till aktiviteter är att helt enkelt hjälpa dem dit. Men det måste vara hållbart, de kan inte följa seniorerna varje gång, men tanken är att om man följer dem vid ett eller ett par tillfällen, så kan de bli motiverade att gå dit på egen hand.

Ett annat exempel på vad aktivitetslotsarna gör är att de från biståndshandläggarna fick namnet på tre seniorer som var intresserade av att spela pingis. Därför har de nu startat en pingisgrupp för dessa och gruppen hålls i gång av en pingisintresserad praktikant från en daglig verksamhet samt volontärer.

Emma beskriver hur generella aktiviteter såsom mötesplatser behöver kompletteras med riktade aktiviteter som vänder sig till individer och grupper som man inte når med de generella aktiviteterna. Ett exempel på en riktad aktivitet är hemtjänstens hälso-grupper. Ilona berättar att hon hämtar upp till sju seniorer i en liten buss och kör till en gård som heter Kåsjögården där de äter soppa och fikar för att sedan åka vidare till någon aktivitet. Det här är personer som har svårt att ta sig någonstans på egen hand och därför inte kan delta i de generella aktiviteterna, men via hemtjänsten har man alltså möjlighet att hämta dem i hemmet. Men precis som med hembesöken kan aktivitetslotsarna inte göra detta någon längre tid, utan efter några tillfällen lämnar man över aktiviteten till volontärer som ställer upp med sin tid.

Volontärer gör hembesök

En sista sak som Emma och Ilona berättar om är kommunens besöksvolontärer, det vill säga volontärer som gör hembesök. Här ger de exempel på hur de kan matcha ihop personer med olika behov. De berättar om en kvinna med utländsk härkomst som ville språkträna och gör det genom att hjälpa en äldre man att komma ut och promenera, vilket var vad han önskade sig. De visade sig båda ha ett stort trädgårdsintresse och kunde båda få ut något av sina promenader och samtal. Likadant hade de hittat en volontär och en senior som båda gillade att spela schack och nu träffades för att spela med jämna mellanrum.

”Ta gärna kontakt med oss!”

Slutligen bjuder Emma in och säger att de gärna vill få kontakt med kollegor från andra kommuner för att kanske tillsammans kunna utveckla satsningen vidare och göra saker ihop. Lotsarna i Partille är här för att stanna. ♦

Samarbete hjälper äldre ur ensamheten

Ofrivillig ensamhet blir allt vanligare bland äldre. Göteborgs stad och föreningen Äldrekontakt samarbetar för att sammanföra äldre som bor i samma område och hjälpa dem att träffas. Regelbundenhet är en viktig nyckel eftersom det skapar förutsägbarhet och i sin tur trygghet.

”Min sista kompis dog nu för tre, fyra veckor sedan. Han bestämde sig för att sluta äta helt enkelt, tyckte att det blev så jädra jobbigt att vara ensam och gammal. 95 år blev han. Det händer att jag också känner så ibland, för jag har ingen. Inte en enda. Det är jobbigt att leva så här ensam.”

Med detta citat från Gert, 90 år gammal, inleder Carina Byhlin från Göteborgs stad seminariet om hur Hälsofrämjande- och förebyggandeenheten i Nordost och frivilligorganisationen Äldrekontakt tillsammans hjälper äldre människor ur ofrivillig ensamhet.

De alla äldsta är hårdast drabbade

Therese Gyll från den ideella föreningen Äldrekontakt beskriver hur skadlig ensamheten är och hur fler är drabbade nu efter pandemin. Hon konstaterar också att de som drabbas hårdast är de allra äldsta, de som kanske inte längre orkar ta sig till olika typer av insatser och aktiviteter som erbjuds i kommunerna. Det är också oftast i de sista delarna av livet som vi drabbas av många tunga händelser, som när livspartners, syskon och vänner dör, men också när vi tappar förmågor vi haft hela livet.

Therese beskriver vidare hur ensamheten är något som smyger sig på under lång tid och är statistiskt sett lika farligt som rökning och fetma. Ensamhet ökar dödligheten med 50 procent och risken för depression, hjärtinfarkt, stroke och demens ökar också.

Carina berättar hur samarbetet inleddes re-



Therese Gyll, verksamhetsansvarig på den ideella föreningen Äldrekontakt, och Carina Byhlin Andreasson, äldre konsulent Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, Hälsofrämjande- och förebyggandeenheten Nordost, Göteborgs stad.

dan 2013 när hon var ny som volontärsamordnare i Göteborgs nordöstra stadsdelar. Hon beskriver hur svårt det var att hitta folk som kunde ställa upp och hur många av dem hon tillfrågade hellre valde jobb inom exempelvis veteranpoolen än att volontärsarbeta. Hon började söka på nätet och fann nästan direkt Äldrekontakt – en ideell förening som bildats i Stockholm 2008.

Sökte efter fungerande metoder

När Äldrekontakt startade började man med att leta efter ett område att hjälpa äldre där ingen annan lyckats och ganska snart framstod den ofrivilliga ensamheten/social

isolering som det problem man ville angripa. De sökte i internationell forskning efter fungerande metoder och hittade studier som identifierat följande faktorer som betydelsefulla för att lyckas.

- Man behöver få socialt stöd av personer i liknande situation (andra äldre)
- Man behöver träffas i grupp
- Man behöver träffas regelbundet

Regelbundenhet viktigt!

Äldrekontakt konstaterar att just regelbundenheten är en viktig nyckel, då regelbundenhet skapar förutsägbarhet och det i sin tur skapar trygghet. De gjorde också valet att jobba med de allra äldsta, det vill säga de som hade svårast att ta sig ur den ofrivilliga ensamheten. Snittåldern på de man hjälper är 87 år. Kontakten med de äldre har man till stor del fått genom Carina som i sitt jobb möter många äldre genom kommunens olika verksamheter.

Äldrekontakt sammanför ensamma äldre som bor i samma område. De sätter ihop grupper med ungefär åtta äldre personer som sedan får hjälp att träffas. Till varje grupp kopplas sedan ett nätverk bestående av cirka tolv volontärer som har olika roller. Dessa volontärer hjälper gruppen att träffas ungefär en gång i månaden. Det finns volontärfamiljer som bjuder hem gruppen på fika och en pratstund, andra volontärer hämtar

och skjutsar från dörr till dörr. Att det sker regelbundet varje månad är något Theresa trycker på som extra viktigt:

– Det handlar inte om fika/bullar/kaffe, det handlar om det sociala sammanhanget och en struktur, att få höra till, att känna att det finns någon som saknar en om man inte kan komma vid ett visst tillfälle.

När volontärfamiljerna bjuder in de äldre behöver de äldre inte bjuda igen. Just detta är viktigt för att de ska våga komma då de annars lätt känner att de får en skuld de inte kan återböda.

8 av 10 mindre ensamma

Äldrekontakt följer även upp sina insatser och genomför kvalitets- och effektundersökningar som visar att 8 av 10 känner sig mindre ensamma. Även volontärerna uttrycker också att de verkligen får ut något av sin medverkan:

”Det var så familjärt och fint”.

”Det var väldigt lätt att vara volontär. Jag behövde inte känna att jag hade ansvar för hela gruppen utan jag var bara chaufför. Men vi var flera vuxna som delade på ansvaret.”

Äldrekontakts verksamhet i Göteborg med omnejd har vuxit och idag finns elva grupper som träffas runt om i hela staden. Det handlar om cirka 100 äldre personer och man involverar minst 130 volontärer. ♦



Sveriges första tonåringar går i pension – men är vi redo?

Generationen som nu går i pension ställer högre krav, är vana vid att organisera sig och de vill ha friheten och flexibiliteten kvar i vardagen även som pensionärer. Omvärldsanalytikern Christina Ceder berättade utifrån en trendrapport från Göteborgs stad.

Sveriges första tonåringar går i pension – men är vi redo? Den frågan ställer Christina Ceder, omvärldsanalytiker på Göteborgs stad med uppdrag att stödja stadens förvaltningar och bolag i omvärldsanalys.

Bakgrunden till föreläsningen är en trendrapport som Konsument- och medborgarservice i Göteborgs stad presenterade för fem år sedan. Rapporten tittar på hur den kommande pensionärsgenerationen ser ut och vilka förväntningar de har och vilka krav de kommer att ställa. Rapporten heter Familjerebeller och kravställare som vill leva livet och handlar om generationen födda mellan 1945 och 1960.

Kravställande generation

Förutom det faktum att gruppen är stor – vilket kommer göra att vi får en kraftigt ökande grupp pensionärer i samhället – så är det också en starkt kravställande generation som är duktiga på att göra sin röst hörd, duktiga på att organisera sig och bilda opinion. De har bildat föreningar, suttit i föreningsstyrelser och vet hur man skapar det fysiska engagemanget.

I den här gruppen har man tidigare genom åren främst gått till traditionell media för att väcka opinion, men det har ändrat sig på de fem år sedan rapporten släpptes. De använder idag sociala medier i allt större utsträckning.

I gruppen är det många fler utlandsfödda än i tidigare generationer. Äldre personer från andra länder känner sig mindre behövda. Christina lyfter ett exempel från en intervju



Christina Ceder, omvärldsanalytiker på Göteborgs stad.

hon gjort med en äldre man som sade att i hans födelseland hade han nu fått passa barnbarnen, men här går de i förskola. När man har ett annat ursprungsland är det inte ovanligt att man med åldern kanske tappar sitt andraspråk och går tillbaka till ursprungsspråket som man lärde sig i barndomen. Frågan blir hur vi i kommunerna ska förbereda oss på detta?

Olika familjekonstellationer

Det är många i denna generation som inte nödvändigtvis valt kärnfamiljen. De kanske har valt att inte skaffa barn. Det är också många som gift sig och skiljt sig flera gånger och lever i regnbågsfamiljer. Hur kommer det att påverka juridik, fullmakter och kontakter mellan äldreomsorg och anhöriga? Andra lever kanske i ensamhushåll, men

att bo ensam behöver dock inte betyda att man är ensam. Tvärtom tar Christina upp exempel på hur personer som flyttat till ett äldreboende från en tidigare bostad känt sig mer ensamma bland de andra på boendet. I hemmet hade de kanske haft regelbundna kontakter med grannar och familj i närheten, men på äldreboendet hade de inga vänner, familjen bodde längre ifrån och därmed kände de sig mer ensamma.

Många deltidjobb

I den här gruppen är det också många som inte slutar jobba när de kommit upp i pensionsåldern. Det är vanligt att personer som jobbat inom ett visst yrke efter pensionen hoppar på något helt annat och tar deltidjobb i företag som specialiserar sig på att hyra ut pensionärer. Kan dessa bli en tillgång för andra äldre när kommunen kanske inte har tillräckligt med personalresurser? Det nya pensionssystemet som bygger på livsinkomst och det är en starkt ekonomiskt polariserad framtid vi går mot. Många har jobbat deltid och andra har kanske inte har någon livsinkomst att prata om och kommer då kanske mer eller mindre bli tvungna att gå in och jobba för att få en dräglig ålderdom.

Christina beskriver en generation med stor

spridning i önskemål kring hur man vill bo och leva. Det är en generation för vilka bilen är betydligt viktigare än för yngre generationer och något som för dem symboliserar frihet och rörlighet mer än nästan något annat.

Andra utmaningar för den här generationen är att kostnaderna för mat och energi stiger i en orolig omvärld och klimatförändringarna hotar också att påverka dem mer än de yngre då de som äldre är mer känsliga för värme och kyla.

Hälsomedvetna – men polariserat

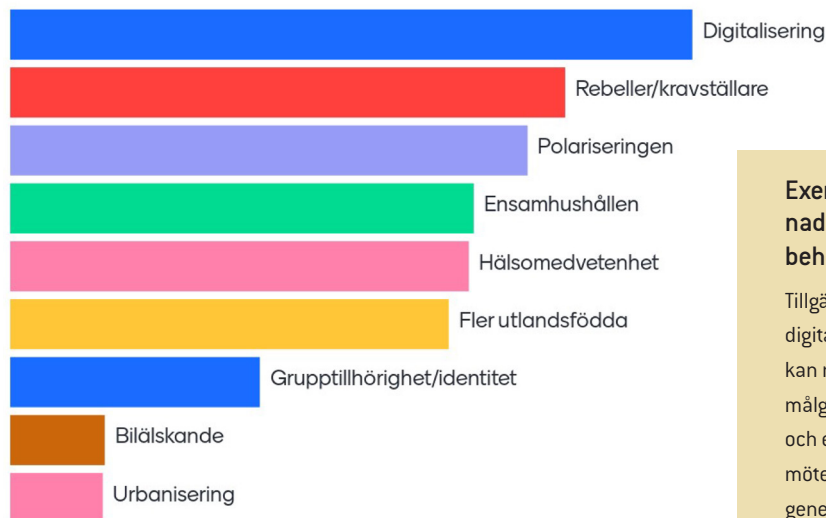
På plussidan finns att det är en hälsomedveten generation där många äter bra och motionerar, men även detta är polariserat mellan olika grupper i samhället. Bland välbestämda är det en statusmarkör att äta bra och hålla sig i god form.

Sammanfattningsvis står kommunerna inför en stor ökning av andelen äldre i samhället och det är en generation som till skillnad från tidigare generationer är vana att ta plats och ställa krav. De kan organisera sig, de har vitt skilda ekonomiska förutsättningar och de vill ha friheten och flexibiliteten kvar i vardagen även som pensionärer. Så frågan från inledningen tål att upprepas – är vi redo? ♦



Vilka av trenderna påverkar våra verksamheter mest i framtiden?

Svaren på en fråga som deltagarna fick svara på via Menti.



Exempel på hälsofrämjande och förebyggande insatser som konferensdeltagarna ser behöver utvecklas för framtidens äldre:

Tillgänglighet och delaktighet, digitalisering, motverka digitalt utanförskap, hälsocoach, utveckla samverkan med civilsamhället, sjukvården, samverkan, målgruppsanpassning, integration, bryta isolering och ensamhet, fysisk rörelse, synen på äldre, sociala mötesplatser, fånga upp dem som lever i fattigdom, generationsöverskridande verksamheter, stimulerande aktiviteter, öka delaktigheten – ta vara på deras kompetens, hjälpa äldre att hjälpa varandra...

Frågan ställdes till konferensdeltagarna via Menti.

Förutom seminarierna som sammanfattas i denna skrift medverkade även:

- **Proaktiva förebyggande besök hos personer med kognitiv svikt:** Frida Svendsdotter-Ahlström, enhetschef hälsofrämjande och förebyggande samt Amanda Franzén, enhetschef för demensteamet, Ale kommun
- **Män, prat och pyttipanna Göteborg:** Christian Falk, äldresamordnare i stadsdelsområde Sydväst, Göteborgs Stad
- **”Vi pratar om livet” – samtalsgrupp för män över 70:** Pablo Rautenberg, äldresamordnare, Äldre samt vård och omsorgsförvaltningen, Göteborgs Stad, och Bill Rydell, deltagare och gruppleddare i samtalsgruppen
- **En självgående promenadgrupp – att nå nya grupper i Hälsofrämjande och förebyggande (HoF):** Carina Byhlin Andreasson, äldrekonstulent, Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, Hälsofrämjande- och förebyggandeenheten Nordost, Göteborgs Stad
- **Livsberättargrupp – ett lyckopiller?:** Elisabeth Madsen och Hilda Esping, äldrekonstulenter i sydvästra Göteborg
- **Ensamhet hos äldre:** Ann-Charlotte Berntsson, aktiveringspedagog, och Camilla Holmberg, aktiveringssamordnare, på Förebyggandeenheten, Kungsbacka kommun
- **Hjärnträning med Life Kinetik – en friskfaktor för välmående och funktion:** Amelie Olausson, mastertränare och utbildare, Life Kinetik Sverige, tillsammans med representant från Göteborgs stads HoF-verksamhet
- **Teknikstöd i hemmet – en pusselbit till digital delaktighet:** Kristin Hagström, projektledare Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, samt Jerry Andersson och Josef Jansson Chihab från Fixartjänst.
- **Deltagarstyrda aktivitetsgrupper – går det?:** Johanna Bratthammar äldrekonstulent och Anna Petersson äldresamordnare/trygghetsvärd från Mötesplatserna på Hisingen.



Utställare: Musikverksamhet i Sydväst



Utställare: Projekt SEE



Utställare: AllAgeHub



Utställare: Äldrekontakt



Kontaktpersoner:

Anna Haglund, planeringsledare, GR, anna.haglund@goteborgsregionen.se

Karin Westberg, utbildningsledare, GR, karin.westberg@goteborgsregionen.se

Planeringsgrupp för mötesplatsen

Anna Haglund, planeringsledare, Göteborgsregionen

Kristina Blidner, enhetschef Hälsofrämjande- och förebyggandeenheten, Göteborgs stad Centrum

Pernilla Halmedal, enhetschef avdelning förebyggande, Göteborgs stad Centrum

Carina Byhlin Andreasson, äldrekonstulent, Göteborgs stad Nordost

Karin Westberg, utbildningsledare, Göteborgsregionen



Göteborgsregionen (GR) består av 13 kommuner som har valt att jobba tillsammans. Vi driver utvecklingsprojekt, har myndighetsuppdrag, forskar, ordnar utbildningar och är storstadsregionens röst i Västsverige, bland mycket annat. I våra nätverk träffas politiker och tjänstepersoner för att utbyta erfarenheter, bolla idéer och besluta om gemensamma satsningar. Allt för att regionens en miljon invånare ska få ett så bra liv som möjligt.



GÖTEBORGS
REGIONEN

www.goteborgsregionen.se