

Sanna Nilsson, kommunikatör på Svenskt Demenscentrum om konferensen:

## **”Hälsa för personer med utvecklingsstörning som åldras” 19 november 2014**



**Äldre med utvecklingsstörning lever allt längre och blir därmed i allt större behov av vård.**

**Hur gör vi för att möta det behovet?**

**Den frågan lyftes vid årets konferens om hälsa för åldrande personer med utvecklingsstörning.**

Cirka en procent av alla över 65 år har en utvecklingsstörning. I Sverige motsvarar det 17 000 personer. Det är en grupp som inte är homogen, men som har en sak gemensam. De flesta av individerna har svårt att uttrycka sin smärtupplevelse och riskerar därför att få fel, sen eller ingen diagnos alls när de vänder sig till sjukvården. Det kan handla om benbrott eller förslitningsskador. Det handlar om allmänna vårdinsatser och inte insatser som rör deras utvecklingsstörning. Men bristen på en sammanhängande vårdkedja och kunskap i att kommunicera med den som har en utvecklingsstörning sätter käppar i hjulet. Risken är stor att dessa patienter får gå en längre tid med en obehandlad skada.

-Många gånger behöver beteendestörningar inte ha med psykisk sjukdom att göra. Det kan vara obehandlad smärta som skapar ett beteende. Vi måste hitta metoder som ökar sannolikheten att ställa rätt diagnos för att sätta in rätt vård i rätt tid, säger före detta socialministern Bengt Westerberg som inledde årets konferens, Hälsa för äldre personer med utvecklingsstörning.

Den senaste forskningen inom området stärkte hans uttalande. Vårdalinstitutets pågående forskningsprojekt, Aktivt och hälsosamt åldrande vid utvecklingsstörning, visar att den som har en utvecklingsstörning tillbringar fler dagar inom slutenvården (sjukhusvården) än den utan utvecklingsstörning. Den visar också att patientgruppen oftare skickas hem från sjukhusen utan att skadan upptäcks, för att i ett senare skede återvända med samma problematik, men då till akutsjukvården.

Hur gör vi då för att minska antalet akuta besök, antalet dagar på sjukhusen och den smärta och oro som ett sjukhusbesök innebär för personer som utöver sin obehandlade smärta har en utvecklingsstörning och därmed svårare för att vistas i en sjukhusmiljö?

Svaren från konferensens föredragshållare var många.

- Man måste få fram ett helhetsperspektiv kring individen. Det är så många olika aktörer som kommer in i vårdkedjan under livets gång. Det krävs en samordning och någon som tar helhetsansvaret för patienten. En komplicerad livssituation kräver dessutom starkt kompetens i alla led. Utbildningsnivån bland sjukhuspersonalen är i dag alldeles för låg. Bara två procent av sjukvårdspersonalen inom kommunerna har specialistutbildning inom äldrevård, säger Magnus Sandberg. Han och kollegan Jimmie Kristensson, båda doktorander vid Lunds universitet och Vårdalinstitutet, arbetar med det pågående forskningsprojektet Aktivt och hälsosamt åldrande vid utvecklingsstörning.

I forskningsprojektet har fler än 8000 patientfall följts upp under elva år. Syftet med undersökningen är att se hur vårdinsatser för personer med utvecklingsstörning ser ut jämfört med en motsvarande grupp, utan utvecklingsstörning.

Under dagen presenterades också flera praktiska förslag om hur vård och omsorgspersonal kan arbeta förebyggande.

Geriatriker och demensexpert Wilhelmina Hoffman gav en pedagogisk bakgrund om hur en demenssjukdom utvecklas, och slog ett slag för den personcentrerade vården.

Helle Wijk, sjuksköterska och doktor i medicinsk vetenskap vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset visade att en förändrad och anpassad boendemiljö påverkar både boende och deras anhöriga i att känna ett större förtroende och en större tillfredsställelse. Hennes studie, Stödande miljöer för personer med minnesnedsättning och förvirringssymptom, visade dessutom att antalet fallolyckor minskade när boendemiljön anpassades efter de äldres behov.

- Vårdens uppgift handlar inte bara om att bota och behandla, utan också om att förebygga och skapa bra förutsättningar. Många gånger är miljön förvirrande att vara i för den här gruppen. Att skapa hem som är anpassade efter dem som vårdas och deras behov är viktigt och gör skillnad. Hur rummet är utformat påverkar vilka relationer som skapas och hur möten blir, säger hon och visar bilder från Viks ängar i Skåne. Där har de äldres bostäder byggts i natursköna miljöer och i marknivå. Maten får ta tid att laga och stor omsorg har lagts på att skapa en trivsam miljö i matsalen.

Ett annat sätt att öka hälsan för den som har en utvecklingsstörning och åldras presenterade psykologen och specialisten i neuropsykologi, Barry Karlsson. Genom att år efter år fylla i checklistan Tidiga Tecken kan beteenden och kognitiva utvecklingar hos brukaren kartläggas. Genom att systematiskt följa individens utveckling får personalen en tydligare bild av vad som förändrats över tid. Personalen kan också se om det finns samband mellan yttre faktorer, som miljöförändringar eller sjukdomar, och ett ändrat beteende. På så sätt kan det bland annat bli lättare att utesluta en demenssjukdom. Men arbetsmetoden kan också minska akuta sjukvårdsinsatser.

-En missad hälsoundersökning kan få stora konsekvenser. Vårter eller nageltrång är enkla att åtgärda om man tar hand om dem i tid. Men missar man kan det leda till allvarliga infektioner som är svårbehandlade och som kräver mer omfattande sjukvård.

Tidig upptäckt kan spara vårdinsatser. Men då krävs att samarbetet mellan kommunens omsorg, primärvården och akutsjukvården stärks. Att arbeta systematiskt och utesluta vardagliga hälsoproblem gör framförallt stor skillnad för individen.

Fysioterapeuten Elisabeth Rydwik visade att dagliga aktiviteter håller oss friskare längre. Den som håller en hög aktivitetsnivå lever i snitt fyra år längre. Det handlar då inte om att träna hårt, utan att ha en hög vardaglig aktivitetsnivå som kan innebära regelbundna promenader eller trädgårdsarbete.

-Har vi varit fysiskt aktiva håller vi oss oberoende i våra dagliga aktiviteter även när vi blir äldre.

Dagen arrangerades av FUB, för barn och vuxna med utvecklingsstörning, Svenskt Demenscentrum, ForumCarpe och Äldrecentrum.