

**Aldrig för sent
för vare sig
kärlek eller sex**

Sid 4

**Då fick Ebbe
en spark
i häcken**

Sid 92

NYA PERSPEKTIV

– 24 sidor om livet som äldre i Västra Götaland

**Kålpudding, dillkött
och oxrullader
– vilken glädje!**

Sid 24

Så fungerar vården

Om du blir sjuk

Om du blir sjuk ska du först ringa din vanliga läkare eller vårdcentral.

På helger, kvällar och nätter ringer du till sjukvårdsrådgivningen. Personalen ger dig råd om du behöver vård. Telefonnummer till sjukvårdsrådgivningen finns på sidan 31 här i Regionmagasinet och på de blå sidorna i telefonkatalogen.

Ring ambulansen på telefonnummer 112 om någon är allvarligt sjuk eller om det har hänt en olycka.

Detta är vårdgaranti

Om du blir sjuk ska du få prata med någon i telefon samma dag. Du kan ringa din vårdcentral, eller sjukvårdsrådgivningen. Om du får veta att du behöver träffa en läkare ska du få en tid inom en vecka. Om du får veta att du behöver hjälp av en specialistläkare ska du få en tid inom tre månader.

Om du själv ringer till en specialistläkare räknas tre månader från den dagen specialistläkaren skriver att du behöver vård. Om en specialistläkare säger att du behöver behandling ska du få det inom tre månader.

Om vårdcentralen eller sjukhuset inte kan ge dig vård inom den garanterade tiden ska de hjälpa dig att få vård någon annanstans.

Om du behöver besöka barn- och ungdomspsykiatri ska du få en tid inom 30 dagar.

Du kan få pengarna tillbaka

Om du har fått tid på en vårdcentral eller mottagning och får vänta mer än en halvtimme har du rätt att få tillbaka avgiften du betalade. Men du ska ändå få det besök du beställt. För att få tillbaka avgiften måste du säga till direkt. På akutmottagningen eller jourmottagningen kan du inte få tillbaka avgiften.

Betala om du inte kommer på läkarbesök

Om du har beställt tid, till exempel hos läkare, och inte kan komma dit måste du tala om det innan. Annars måste du ändå betala avgiften. Om besöket inte skulle ha kostat något, måste du ändå betala 100 kronor. Du får också betala en avgift för räkningen.

Vårdgaranti vid sjukdomen cancer

Om läkaren tror att du har cancer ska du få en tid för besök hos en specialistläkare inom två veckor efter det att specialistläkaren har fått en remiss. Barn ska inte vänta mer än två dagar.

Du kan välja själv var du vill ha vård

Du har rätt att välja vårdcentral eller sjukhus i Västra Götaland. Du kan också välja vård i Halland. Du kan välja privata läkare som har avtal med Västra Götalandsregionen eller med Landstinget Halland.

Du har rätt att få vård på sjukhus i ett annat landsting om det finns plats där. Västra Götalandsregionen betalar vården men du får själv betala resan dit.

Om vården i ett annat landsting kostar mer än 20 tusen kronor måste Vårdslussen skriva att de betalar din vård. Ring Vårdslussen för hjälp med detta. Telefonnummer: 020- 44 55 55.

Du kan inte själv välja var du vill ha särskild specialistvård, till exempel befruktning med provrör eller operation mot fetma.

Du har rätt att läsa din journal

När du söker hjälp hos läkare skriver läkaren en journal om dig och din sjukdom. Du har rätt att få läsa journalen utom i särskilda fall, som läkaren kan bestämma.

Sjukresor

Västra Götalandsregionen betalar dina resor till och från sjukvården inom Västra Götaland och Halland eller till läkare som har avtal med Västra Götalandsregionen eller Landstinget Halland. Du betalar en liten kostnad själv. Ring sjukresekontoret om du har frågor. Telefonnummer hittar du på de blå sidorna i telefonkatalogen.

Rätt till tolk

Du som inte förstår svenska, är döv, har hörselskada eller talsvårigheter har rätt till tolk när du besöker sjukvården. Du eller ditt ombud ska säga till före besöket om du vill ha hjälp av tolk. TolkserVICEN är gratis.

Om du vill klaga på vården

Om du inte är nöjd med den vård du har fått ska du först prata med din läkare eller annan personal där du fick vård. Om du ändå inte är nöjd efter det kan du ringa till patientnämnden.

Patientnämnden ska ge dig stöd med att prata med eller klaga på sjukvården eller tandvården. På en del sjukhus finns patientombud eller patientkonsulenter. De kan hjälpa till att prata med sjukvården.

Telefonnummer till patientnämnder finns på sidan 31.

Du har rätt att få information

Det är viktigt att du berättar för läkaren vad du själv vet om din sjukdom och om du till exempel äter mediciner. Då är det lättare för läkaren att ge dig rätt vård.

Läkaren måste berätta för dig om din sjukdom, om vilka undersökningar som måste göras och om vilken vård som du kan få. Du bestämmer själv om din hälsa och du har rätt att tacka nej till vård som du inte vill ha.

Du kan inte kräva att få en viss vård eller undersökning om inte läkaren tror att det behövs.

Tandvård

Ring till din vanliga tandläkare eller till folktandvården om du plötsligt får besvär med tänderna. Om du inte har någon egen tandläkare eller om folktandvården är stängd kan du ringa till jourtandvården där du bor. Telefonnummer dit finns på de blå sidorna i telefonkatalogen eller på internet. Adressen dit är www.vgregion.se/folktandvarden

Ring 112 vid en olycka eller om du inte kommer fram till jourtandvården.

Mer information finns på:

www.vard.vgregion.se
(klicka på Så fungerar vården)

Den här sidan är på lättläst svenska.

Välkommen till RM

"Alla har inte barn men alla har föräldrar". Dessa visdomsord yttrades av en kollega till mig under det redaktionsmöte som föranledde det här numret av Regionmagasinet.

Diskussionen handlade om huruvida det fanns fog för att göra ett temanummer om att åldras i Västra Götaland eller inte. Sedan övergick vi till att diskutera när man räknas som gammal. Någon tyckte att man skulle sluta räkna i kalenderår. Och visst, vem som är gammal handlar ju helt och hållet om vilket perspektiv man har. När jag var tonåring tyckte jag att folk som var 10 år äldre eller yngre inte gick att umgås med. Men ju äldre man blir desto mindre bryr man sig om ålderskillnader. I dag kan jag ha kul tillsammans med människor i alla åldrar. Perspektiven ändras och det gör också egna och andras attityder.

Daniel Brattgård, sjukhuspräst och sakkunnig i etik tycker att vår syn på äldre till stor del bottnar i hur vi ser på oss själva.

– Om vi har byggt upp vår självkänsla genom våra prestationer är det lätt att vi skriver ner vårt eget människovärde när vi inte längre orkar prestera så mycket. Då gör omgivningen det också, säger han.

Ok, det är säkert sant, men så kommer vi till realiteterna. Minnet sviktar, kroppen strejkar och vännerna dör ifrån en. En snabb sökning på nätet ger ganska många träffar som handlar om eländet att bli gammal. Folk skriver om sina favoriter och rädsor kring sitt eget och anhörigas åldrande och naturligtvis är det många gånger helt befogat. Men det är inte åldrandet i sig man är rädd för utan det som åldrandet kan medföra.

Något kan det kanske ändå underlätta om man känner till vilken hjälp som finns att få i olika situationer. Om jag vet vem jag ska kontakta när mamma eller pappa börjar bli skruttiga, om jag vet vad jag själv kan göra för att förebygga ohälsa och om jag vet att det finns kunnig personal som tar hand om mig när jag blir sjuk. Kanske är det då några fler som kan säga som 89-åriga Elma Olsson i Skärhamn: "Det är roligt att bli gammal!"

Med önskan om trevlig läsning!

Bettina Axelsson,
chefredaktör



Nästa nummer av Regionmagasinet kommer i april.

9



innehåll nr 4.08



4

Aldrig för sent för kärlek 4

Elma ser livet från den ljusa sidan 6

Benskörhet – så kan du förebygga 8

Må bättre med motion på recept 10

När ens älskade drabbas av Alzheimers 12

Trygg hemma med äldresköterska 14

Frågor och svar om äldrevården 16

Konsten att bli pensionär 19

Hur värdesätter vi åldrandet? 20

Störst behov har företrädare 21

Att mista sin livskamrat 22

Kock-Ingela går hem hos pensionärerna 24

Bättre vård för äldre med fler sjukdomar 26

I korthet 28

Korsord 30

Det här är Västra Götalandsregionen 32



12



16

LYSSNA PÅ RM VIA INTERNET

www.vgregion.se/regionmagasinet

Vill du ha RM som taltidning – ring 033-35 76 16

Ansvarig utgivare: Kerstin Einarsson | **Chefredaktör:** Bettina Axelsson | **Redaktionskommitté:** Bettina Axelsson, Lena Alexanderson, Peter Birgerstam, Bo Carlsson, Susanne Hillberger, Jan Kallenberg, Maud Pihlblad, Åsa Sundell. | **Layout:** Peter Birgerstam/Cohn & Wolfe | **Tryck:** Kungsbacka Graphic | **Upplaga:** 740 000 ex
Kostnad/tidning: ca 2 kronor | **Regionmagasinet:** Regionens Hus, 462 80 Vänersborg | **Tel:** 0521-27 50 00, 27 59 20 | **E-post:** regionmagasinet@vgregion.se
Webbplats: www.vgregion.se/regionmagasinet | **Omslagsbild:** Anna Rehnberg | **ISSN:** 1651-644





Det är aldrig för sent för att finna kärleken. Borghild Gustavsson, 84, och Bruno Nordenhäll, 83, blev förälskade på en bussresa för tio år sedan. Nu är de särbo och ses varje dag.

Borghild Gustavsson, 84, och Bruno Nordenhäll, 83, blev förälskade på en bussresa för tio år sedan. Nu är de särbo och ses varje dag. Kärleken blir lugnare med åren, men erotiken finns kvar, säger de båda.

Aldrig för sent för kärlek

Borghild trodde att hon skulle leva ensam under resten av livet, sedan hennes make avled 1989. Men en råkall decemberdag för tio år sedan, träffade hon Bruno.

– Vi skulle åka på en bussresa till Helsingfors med PRO. Platsen bredvid mig var ledig, säger Borghild.

Bruno som sitter bredvid henne i soffan i huset i nordöstra Göteborg, fyller snabbt på med mer detaljer om det första mötet.

– Jag satte mig bredvid henne. Vi fick direkt god kontakt och upptäckte många gemensamma intressen. Under resan tillbringade vi den mesta tiden tillsammans, det kändes naturligt. De andra reskamraterna kallade oss för det älskande paret, säger Bruno och ler åt minnet.

Men det var inte självklart hur relationen skulle se ut när de kom hem från Helsingfors.

– Vi var överens om att ta det lite vackert i början och se hur det hela utvecklade sig, säger Bruno.

Efter julhelgerna några veckor senare bjöd Borghild hem Bruno på middag för första gången. Och då sa hon till honom att han kunde ta tandborsten med sig.

– De erotiska känslorna försvinner inte bara för att man blir äldre. Sex är fortfarande häftigt. På sätt

och vis blir det enklare med sexualiteten, eftersom man inte längre behöver vara livrädd för att kvinnan ska bli med barn, säger Bruno.

Närhet, ömhet och värme är viktigt i deras relation.

– Jag skulle inte kunna tänka mig att ligga med någon som jag inte har starka känslor för, där skilljer kanske vi äldre oss åt från ungdomarna. Annars är sex ungefär detsamma oavsett ålder, om man har hälsan och konditionen i behåll. Vår uppfostran har nog gjort att sex har blivit ett tabubelagt ämne för många äldre att tala om. Det är det mest privata, säger Borghild.

Kärleken blir lugnare med åren, anser Bruno som varit gift två gånger, det blir lättare att acceptera varandras olikheter och man vet att det kan finnas två eller tre sidor i en fråga.

– Känslorna är lika djupa, men jag har lättare att hantera stridigheter. Jag känner ett lugn över att det ordnar upp sig. Borghild och jag har aldrig varit riktigt osams.

Kärleken ger dem båda livsglädje, gemenskap och trygghet. De verkar komplettera varandra. Borghild är den som pratar mest och ser till att saker och ting blir gjorda.

– Bruno är en lugn och trygg norrlänning. Han

är noga, go och rar, berättar Borghild och ser på Bruno med värme.

Båda två är mycket aktiva föreningsmänniskor. De gillar också att resa. Millenniumskiftet firade de i Kina.

– Vi vill hela tiden lära oss nya saker. Den drivkraften delar vi, säger Bruno.

De lever som särbo och träffas varje dag. Med 11:ans spårvagn från Brunos parhus i Kortedala går det lätt att ta sig till Borghild i Sandarna.

– Jag skulle inte vilja bli utslängd från bostaden om Bruno gick bort före mig. Sambolagen är inte tillräcklig. Därför känns det tryggast att behålla sin lägenhet.

Men sitt piano har hon flyttat hem till Bruno. Där står ett fotografi på hennes tre barnbarn. Bruno har nio barnbarn. På högtidsdagar händer det att alla träffas.

– Vi har satsat på att skapa bra relationer till våra nya familjemedlemmar och vänner. Det tror jag är viktigt för att få det att fungera, säger Bruno.

Åker Borghild ut till sommarstugan utan Bruno, påpekar genast vännerna att han saknas. De hör ihop nu.



TEXT: KRISTINA KARLBERG
FOTO: SERGIO JOSELOVSKY

Lyckligare förhållanden och aktivare sexliv bland äldre

Att kärlek och sexuell lust är starka känslor som inte försvinner med åldern, framgår tydligt i en undersökning som gjorts vid Sahlgrenska akademien.

– Chansen till ett lyckligt förhållande och ett aktivt sexliv långt upp i åren har aldrig varit större, berättar forskaren Nils Beckman.

Tillsammans med tre forskarkollegor har Nils Beckman intervjuat 70-åringar i Göteborg om deras inställning till sexualitet och förhållanden. Fyra kullar födda 1901-02, 1906-07, 1922 och 1930 ingår i studien. Sammanlagt har 1 506 personer intervjuats, sedan undersökningen startade år 1971.

– Vi ser att dagens äldre, både kvinnor och män, gifta och ogifta, är mer sexuellt aktiva än tidigare. Tydligast är det bland dem som är födda på 30-talet. Under deras uppväxt förändrades attityderna i samhället kring sexualitet. Det blev betydligt lättare att få tag på preventivmedel. Sexualundervisningen har nog också haft stor betydelse, säger Nils Beckman.

Framförallt verkar den större öppenheten kring sex ha gynnat kvinnorna.

– Det har funnits mer tabun kring kvinnors sexualitet än mäns. Nu kan vi se att en förändring börjar ske. År 1971 uppgav exempelvis 41 procent av de 70-åriga kvinnorna att de aldrig upplevt orgasm, nu är motsvarande siffra sex procent.

Enligt studien har andelen 70-åringar som uppgivit att de haft samlag

under det senaste året, ökat jämfört med för 30 år sedan. Bland gifta kvinnor från 38 till 56 procent och bland ogifta från 1 till 12 procent. Motsvarande ökning hos männen är från 52 till 68 procent för gifta och från 30 till 56 procent bland ogifta.

Nils Beckman anser att det finns många felaktiga föreställningar om äldres sexualitet, inte bara ute i samhället utan också i sjukvården.

– Den sexuella lusten finns helt klart kvar, men drabbas man av krämpor som potensproblem eller biverkningar av mediciner finns det ingen självklar sexualrådgivning att vända sig till. Jag mötte en kvinna som själv gick till läkaren och bad om östrogen för att minska torrhet vid samlag. Men det är inte många som vågar ta upp de frågorna. Därför är det extra viktigt att vårdpersonalen är öppen för att ställa frågor om sex.

Förutom ett aktivare sexliv, framgår det även av forskningsresultatet att kvinnor och män känner sig lyckligare i sina förhållanden i dag än för 30 år sedan. Vad det beror på vet man ännu inte. En uppföljande studie ska göras under nästa år.

– Att allt fler skiljer sig och inte lever kvar i olyckliga äktenskap spelar säkert roll. Det har också blivit mer accepterat att skaffa en ny partner på äldre dagar.

TEXT: KRISTINA KARLBERG

Hon springer inga maraton, klättrar inte i berg eller leder gympagrupper. Men hon tar en promenad med sin rollator varje dag, i ur och skur. Hon är fena på kluriga korsord och sedan hon blev pensionär har hon upptäckt sin skrivartalang.

– Det är roligt att bli gammal! Man förstår hur saker och ting hänger ihop på ett annat sätt än förr, tycker Elma Olsson, 89, som ser till att ta vara på ljuspunkterna i vardagen.

”Bäst trivs jag när livet går sin

Elma Olsson bor i en tvårummare i Skärhamn. Hon har fyra vuxna barn och tio barnbarn och längtar redan efter att få fira sin 90-årsdag i april, tillsammans med dem. Hon har haft tre hjärtinfarkter, opererats mot starr och har ett utslitet knä som ställer till det när hon går ibland. Men hon tycker ändå att det är ganska härligt att bli gammal. Det blir ju lite mera tid över, mer frihet att göra vad man vill och lite mindre ansvar.

– Je kanske inte kan lova att det är lättare å bli gammal än å vere ung, men det är i alla fall inte svårare. Och det är då rakt inget en ska gå och vere rädd för, konstaterar Elma på sin utpräglade bohuslänska.

Hon växte upp som ett av åtta syskon i det lilla fiskeläget Skärhamn. Det var dåliga tider och ingen hade något överflöd. Som så många andra började Elma i unga år jobba på ”konserven” – en av Tjörns många sillfabriker. Sedan träffade hon sin John, gifte sig, fick fyra barn, skötte hushållet och hjälpte till i makens blomsterhandel. När barnen blev större återgick hon till att skära sill i gaffelbitar på fabriken.

– Det var ett jättebra jobb, man fick ju sitta ner hela dagen! Och det luktade så gott av kryddorna. Ofta gick jag upp medan det fortfarande var mörkt och då kunde jag se hur det dagades utanför. Det tyckte jag mycket om, minns Elma.

I 60-årsaldern blev hon änka efter att ha vårdat sin sjuke make en längre tid. Då hade hon slutat på fabriken och barnen var utflugna. Plötsligt fanns det tid för Elma själv. Hon anmälde sig till en studiecirkel i Stenungsund, började skriva noveller och insåg att hon hade talang.

Prisade noveller

– Jag vill inte säga att jag började ett nytt liv. Men en ny tid kanske man skulle kunna säga.

Hon berättar med inlevelse om segelmakarns Emma, prästen på Kärningön och alla de andra färgstarka karaktärerna som befolkar hennes berättelser. De har prisats i novelltävlingar, lästs upp i radio och spelats som skolpjäser runt om i skolorna på både Orust och Tjörn.

– När barnen uppträder sitter jag gärna i publiken. Det är lika spännande varje gång, säger Elma och glittrar med ögonen.

Hennes vetgirighet leder henne ständigt in på



”En bomullsproducerande stad i Turkiet med A i mitten” – med hjälp av atlas, uppslagsbok och ett sinne för klurigheter löser Elma de flesta korsord. ”Egentligen skulle jag ha Internet. Jag kan få en dator av min son, men jag har provat och jag tror att jag skulle fastna framför den där maskinen och det vill jag inte.”

nya vägar. Som nu, när hon fångats av Birgit Th Sparres levnadsöde, och börjat hålla uppskattade föredrag om författarinnan, på församlingshem och äldreboenden.

– Det är bra träning för minnet. Jag läser på och klockar här hemma. Fast sist glömde jag både tid och rum, det var nästan magiskt. Alla satt så tysta och lyssnade att man kunde höra en knappål falla...

Skulle gjort likadant igen

Trots att Elmas nya ”karriär” tog fart sent i livet, sörjer hon inte att hon aldrig fick chansen att läsa vidare efter sina sex år i folkskolan.

– Fick jag leva om mitt liv så skulle jag inte göra något annorlunda. Jag är så nöjd med hur det är. Mitt liv har inte varit perfekt, men ingen kan vara utan motgångar. Det danar oss, tycker Elma.

Själv lever hon i nuet och blickar inte tillbaka så mycket. Fast hon tror att det är viktigt att inte sopa sorgerna under mattan.

– Är jag ledsen så är jag ledsen. När jag förlorade mitt barnbarn i tsunamin så grät jag floder. Jag ställde hennes foto på bordet och tände ett ljus. Sedan skrev jag en dikt till henne som jag läste upp på begravningen, säger Elma, och läser med klar röst upp den kanske vackraste dikten hon någonsin skrivit. Sorgen över det förlorade barnbarnet måste få finnas där men idag kan hon ändå glädjas över vardagen.

– Bäst trivs jag när livet går sin gilla gång. Det finns stunder då jag känner ren lycka. Det är en

känsla jag får när allt fungerar, allt är bra.

Elma brukar börja dagen med att hämta in tidsningen till sängen. Hon bryr sig om vad som händer i världen och hon har koll på alltifrån finanskriser och Volvo-varsel till Lisbeth Salanders och Mikael Blomkvists jakt på rättvisa i Millennium-böckerna.

Efter frukosten ordnar hon med mat, städning och allt annat som måste till. Hemtjänsten hon hade när hon var sjuk sade hon upp så fort hon kunde. Elma klarar sig helst själv och tycker att det är lättare att hålla igång om hon har lite press på sig. Mellan hushållsgöromålen ägnar hon sig åt sådant hon tycker är roligt.

På helgerna brukar hon bli bjuden på middag hos något av de fyra barnen och däremellan rinner veckorna iväg snabbt:

– Det blir så fort lördag hela tiden, tycker jag!

Viktigt lyssna till sig själv

Varifrån hennes ljusa livssyn kommer, kan hon inte riktigt svara på och råd till andra tycker hon vore förmätet att ge.

– Alla människor är olika, det viktiga är att man lyssnar till sig själv. Det är något man lär sig med åren. Att jag har en gudstro hjälper säkert till men jag tror mer det beror på vilken läggning man har. Man måste acceptera att livet inte går på räls. Jag försöker att tänka mer på det som är bra än det som är dåligt, säger Elma.

För sex år sedan fick hon tre hjärtinfarkter på tre dygn. På operationsbordet förlorade hon så mycket blod att läkaren skickade efter barnen.

– Fastän jag inte var vaken så kände jag att de var där. Jag ville säga till dem att de inte skulle vara ledsna för jag mådde så bra där jag var. Sedan dess är jag inte rädd för att dö.

Idag mår Elma ”så bra att det nästan är för bra för att vara sant” och hon tycker att hon har mycket att vara tacksam över.

– Mina barn har vuxit upp och är så fina, det betyder mycket. Och jag både ser och hör och står och går! Den största gåvan är att jag har huvudet i behåll. Så mycket mer kan man inte begära.

TEXT: JEANETTE BERGENSTAV

FOTO: PATRIK BERGENSTAV

gilla gång”

Elma Olsson, 89, trivs med livet på ålderns höst. Hon är engagerad, pratglad och har nära till skratt. "Jag har så mycket att vara tacksam över. Ibland tycker jag nästan att livet är för bra för att vara sant."



Hälften av de svenska kvinnorna och en fjärdedel av männen beräknas få en fraktur orsakad av benskörhet. Allsidig kost, solljus och motion kan förebygga sjukdomen.

– Dans är ett bra sätt att få igång kroppens egna benbyggarceller, tipsar Ewa Waern, forskare och överläkare vid Sahlgrenska akademien.

Benskörhet

– vår nya folksjukdom

Allt fler riskerar att drabbas av benskörhet. En sjukdom som innebär att uppbyggnaden av ny benvävnad inte är tillräcklig och att skelettet blir mindre hållfast. Därmed ökar risken för skador i form av sprickor och brott (frakturer).

– Det är en dold sjukdom. Tyvärr upptäcks den oftast först när en fraktur redan har uppstått. Därför är det extra viktigt att människor lär sig hur benskörhet kan förebyggas, säger Ewa Waern när vi träffas i hennes arbetsrum på geriatriska kliniken på Mölndals sjukhus.

Sedan 50-talet har antalet frakturer som orsakas av benskörhet mer än fördubblats i Sverige. Omkring 300 000 kvinnor och 150 000 män beräknas vara bensköra, vanligast är det bland kvinnor över 50 och män över 70 år. Men även yngre personer kan drabbas. Upprepade frakturer, ärftlighet i familjen och stigande ålder är några kända riskfaktorer. Tillsammans med Norge toppar Sverige världsstatistiken över de mest drabbade länderna. Bristen på solljus som gör att kroppen kan producera D-vitamin, kan vara en orsak till den dystra statistiken. Men forskarna har fortfarande många frågetecken kring den kraftiga ökningen. Kanske handlar det om vår livsstil.

Starkare ben på landet

– I en studie har vi mätt bentäthet hos stadsbor och jordbrukare. Det visar

sig att jordbrukarna som vistas mycket utomhus och kroppsarbetar har en starkare benmassa än stadsborna. Vi har också jämfört befolkningen i Göteborg och Varberg. Storstadsborna hade svagare benmassa, berättar Ewa.

Säkert är att levnadsvanor som kost och motion spelar stor roll i att förebygga benskörhet. Att motionera regelbundet är viktigt. Promenader, gympa, stavgång, styrketräning, tennis eller kanske dans.

– Aktiviteter där man rör sig i olika riktningar, gör små skutt och belastar skelettet, sätter igång tillverkningen av nya benbyggarceller. Tango, gammaldans eller Linedance kan vara lustfyllda alternativ för den som vill passa på att förena nytta med nöje.

De enda rörelser som bör undvikas om man redan har ett försvagat skelett är tyngre lyft och höga eller långa hopp, till exempel att hoppa i land från en båt.

– Men de flesta aktiviteter är bättre än att sitta still för mycket. Simning och cykling som inte belastar skelettet, ger istället balans och muskelstyrka som i sin tur minskar risken för fallolyckor.

Varierad kost viktigt

Ett annat sätt att förebygga benskörhet är att äta en varierad kost.

– Äter man allsidigt, är frisk och varken bantar eller använder sig av

”Dans är den bästa medicinen”

För Birgit Andreasson 83 år, Maire Lumsden 75 år och Margareta Sandgren 64 år, har dans blivit ett sätt att få starkare skelett. Alla tre har diagnosen benskörhet.

– Det är viktigt att röra sig mycket. Jag tycker om att dansa, så en bättre medicin kan jag inte hitta, säger Birgit som går på dans minst två gånger i veckan.

De tre kvinnorna lider av benskörhet sedan många år. De behandlas med läkemedel och äter kalktabletter.

– Det är också viktigt att vara utomhus och få solljus. Jag promenerar och går stavgång, berättar Maire.

Både Birgit och Maire har haft flera frakturer och sprickor i skelettet under åren. Men sedan de fick vetskap om benskörheten, har de varit förskonade.

– Jag försöker att förebygga med motion och allsidig kost så mycket jag kan, säger Birgit innan hon ger sig ut i dansens virvlar på Kulturhuset Falken i Göteborg.



Dans – en utmärkt motionsform när man vill förebygga benskörhet. Kul är det också tycker Ulla och Rune Larsson som gärna tar sig en svängom.

någon speciell diet, behövs inget extra tillskott av D-vitamin eller kalcium. Men att vistas utomhus en stund varje dag, det behöver alla. Solljuset gör att huden bildar D-vitamin som behövs för att kroppen ska bevara ett starkt skelett.

I sitt arbete träffar Ewa många äldre patienter med frakturer. Skador som kan innebära lång tid på sjukhus och stort lidande för de som drabbas.

– Jag möter gamla som inte varit

utanför sin dörr på många månader. Och sen när de ger sig ut för första gången på länge, bryter de lårbenshalsen. De har blivit så försvagade av allt innesittande. Det är tragiskt att se, säger Ewa.

– Vi måste bli bättre på att informera både unga och gamla, att benskörhet faktiskt går att förebygga.

TEXT: KRISTINA KARLBERG

FOTO: ANNA REHNBERG

VETA MERA:

Att söka hjälp

Kontakta vårdcentralen. De kan remittera dig vidare för utredning, rådgivning och medicinsk behandling, om du bedöms att vara i riskzonen.

Vill du veta mer?

Läs mer på vard.vgregion.se under *sjukdomar och symptom*.

Föreläsning: ”Vårda ditt skelett” – hur man själv kan göra något för att minska risken att drabbas av benskörhet. Professor Kerstin Landin Wilhelmsson berättar. 15 januari klockan 18 i Hjärtats rum vid centralentrén på Sahlgrenska sjukhuset.

RÖR PÅ DIG!

All forskning pekar
åt samma håll:

- Man blir gladare, friskare och lever längre om man rör på sig.
 - Hälsovinstererna är lika stora för både ung och gammal, så det är aldrig för sent att börja.
 - Och det är ingen hårdträning som krävs – tvärtom!
 - Promenader varannan dag i kombination med övningar för muskler och balans ett par gånger i veckan kan göra underverk.
- Regionmagasinet reder ut begreppen – VÄND!

Ebbe Börjesson, 74, har verkligen anammat det här med träning i mogen ålder. Nu promenerar han en dryg halvtimme stavgång varje dag. "En del tycker att det ser löjligt ut att gå med stavar men det är bara fördomar. Om de bara visste hur bra det är! Man skjuter ifrån med stavarna och kommer in i en bra gångtakt. Och så är det skönt att ha stavarna som stöd för balansen", tycker han.

Bättre ålderdom med regelbunden träning

Det råder ingen tvekan om att regelbunden motion kan ge oss en bättre ålderdom. Både i förebyggande syfte och för att minska de krämpor vi redan har. Även om gener och åkommor vi drabbas av påverkar hur vi åldras, så tyder mycket på att vissa kroniska sjukdomar beror mer på en stillasittande tillvaro än på själva åldrandet.

Även mycket gamla människor kan alltså förbättra kondition, balans och styrka. Den som tränar får också en bättre koordination och rörlighet vilket minskar risken för att ramla och skada sig. På köpet mår den som håller i gång allmänt bättre och blir både piggare och gladare.

Studier visar att:

- Äldre som börjar styrketräna kan på två månader hämta in förlorad muskelstyrka efter ett par decenniers inaktivitet.
- En 90-åring kan öka sin muskelstyrka med mellan 50 och 200 procent genom att lyfta vikter.

- Måttlig motion halverar risken att dö i förtid.
- Lätt, regelbunden motion halverar risken att få stroke.
- Fysisk aktivitet minskar risken för hjärt- och kärlsjukdom hos äldre.
- Fysiskt aktiva personer löper mindre risk att utveckla åldersdemens.
- Äldre personer som håller igång upplever högre livskvalitet.
- Fysiskt aktiva får fler år utan funktionsnedsättning.
- För friska äldre innebär träning betydligt lägre risker än att inte träna.
- Även äldre sjuka personer kan med rätt träning må bättre.

”Träning på recept bra också i förebyggande syfte”

När Ebbe Börjesson fick sitt motionsrecept bokade han en tid hos hälsopedagog Jenny Axhede på distriktssjukgymnastiken Hedens by, på Hönö. Hon är ansvarig för arbetet med fysisk aktivitet på recept (FaR) i Öckerö kommun och ser bara fördelar med att äldre rör sig mer.

– Fysisk aktivitet på recept kan skrivas ut istället för medicin eller som ett komplement. Det kan också vara bra i förebyggande syfte när man ser att livsstilen är en riskfaktor, förklarar Jenny Axhede.

När någon fått ett recept på fysisk aktivitet kan Jenny utforma ett träningsprogram anpassat till varje patients hälsotillstånd. Det minskar risken för skador, inte minst när det gäller äldre. Patienten får föra träningsdagbok så att det blir tydligt vad han eller hon faktiskt gör.

Start i liten skala

– Det brukar vara bra att börja i liten skala och försöka hitta motion som blir en naturlig del av vardagen, säger Jenny.

En viktig del i hennes arbete är att motivera de som har svårt att komma igång.

– Det som är roligt är att de känner av effekterna ganska snabbt, ofta redan innan de går att mäta. De orkar mer, får ökad kroppskontroll, bättre självförtroende och jag märker att de verkar gladare.

En del patienter kan efter ett tag minska sin medicinering medan andra helt kan ta bort den. För många är den förbättrade livskvaliteten den största belöningen.

– De äldre patienterna som kommer till mig för att sänka sitt blodtryck eller hålla sin diabetes i schack blir väldigt glada när de plötsligt orkar leka mer med



Jenny Axhede är hälsopedagog och FaR-samordnare i Öckerö kommun. Patienter som får fysisk aktivitet på recept kan vända sig till henne för att få hjälp att komma igång med lämplig träning.

sina barnbarn. Barnbarnen betyder så mycket för många och kan vara en bättre morot än medicinska värden, konstaterar Jenny.

Stavgång mest populärt

Hos de äldre är stavgång den absoluta favoriten bland motionsformerna. Det är lätt att komma igång och man kan själv välja tempo. Stavarna ger också ett stöd när man går, som kan kännas tryggt. Andra populära aktiviteter är bassängträning och styrketräning.

– Seniorträningen på vårt gym är alltid välbesökt, våra pensionärer är jätteduktiga. Vi har en dam som fyllt 85 och som tränar regelbundet, så det är aldrig för sent att börja!

TEXT: JEANETTE BERGENSTAV

FOTO: PATRIK BERGENSTAV



"När jag fick veta att jag kunde slippa en medicin om jag började träna så bestämde jag mig direkt. Jag gillar inte mediciner och jag tycker att det är roligt att röra mig. Nu mår jag jättebra", säger Ebbe Börjesson, 74, som tränar på gymmet två gånger i veckan. Däremellan går han stavgång en dryg halvtimme varje dag.

Hellre motion än medicin för Ebbe

För ett år sedan fick Ebbe Börjesson, 74, en propp i sitt ena öga och en blödning i det andra. Det visade sig att han hade högt blodtryck och en begynnande åldersdiabetes. För att hålla sina höga sockervärden i schack fick han välja – medicin eller motion. Han valde motion.

– När jag fick veta att jag kunde motionera istället för att äta diabetesmedicin så anammade jag det direkt. Nu går jag stavgång en halvtimme varje dag och så tränar jag på gymmet två gånger i veckan. Men jag hade aldrig kommit igång utan receptet. Den där gula papperslappen gav mig en spark i häcken!

Träningen har givit resultat. Ebbes värden har förbättrats, midjemåttet har minskat och själv känner han sig betydligt starkare:

– Jag orkar mycket mer nu! Jag bor på Kalvsund som är en liten ö utan mataffär. Vårt hus ligger högt upp, mitt på ön, så det blir till att bära när vi har handlat. Förut fick jag alltid sätta ner matkassarna och hämta andan efter första backen men nu orkar jag hela vägen ifrån färjeläget utan problem.

När Ebbe i somras fick ont i ett knä gjorde han uppehåll i träningen och märkte direkt hur orken försämrades.



"Motion är en behandlingsform utan negativa biverkningar, om man bortser från träningsvärk. Istället har den en massa positiva biverkningar som ett starkare immunförsvar, ökad styrka och livskvalitet", säger hälsopedagog Jenny Axhede.

– Kondition är färskvara, men nu är jag igång igen och jag mår jättebra, säger Ebbe som tycker att fler borde testa stavgång.

– Jag har faktiskt satt fart på flera vänner och bekanta som också går med stavar nu! Fast jag promenerar helst ensam. Jag har testat att gå i grupp men de andra hänger inte med i mitt tempo, skrattar Ebbe och ger sig iväg med sina nyinköpta stavar i ett fast grepp. Det första paret har han redan slitit ut.

FAKTA FaR:

Att röra på sig är nyttigt – så nyttigt att det numera ordineras som behandling mot ett stort antal sjukdomstillstånd. Men att läkaren säger till sin patient att han skulle må bra av att röra på sig räcker inte. Fysisk aktivitet på recept, FaR, ger betydligt bättre effekt. Fler patienter kommer igång med träningen och resultatet följs också upp bättre av sjukvården.

– Istället för att gå till apoteket och hämta ut medicin får patienten "lösa in" sitt recept genom att börja röra på sig. Receptet gör att det blir tydligare och lite mer på allvar, både för patienten själv och för oss inom sjukvården, anser distrikts- och diabetessköterska Maria Johansson på Öckerö vårdcentral.

I Västra Götalandsregionen har antalet FaR-recept ökat från 110 stycken år 2004 till 5 195 stycken 2007. FaR kan skrivas ut som behandling, självständigt eller i kombination med medicin, vid exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, högt blodtryck, benskörhet, övervikt, demens, stress eller depression. FaR skrivs också ut i förebyggande syfte.

Den som får ett motionsrecept kan välja att börja träna på egen hand eller kontakta sjukgymnast eller hälsopedagog. Inom föreningslivet blir det allt vanligare med FaR-utbildade ledare och anpassade aktiviteter som lättgymna, stavgångsgrupper, dans och simning. Ofta finns det seniorgrupper. Aktiviteterna får man bekosta själv. Fysisk aktivitet på recept skrivs bland andra ut av läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Fråga efter FaR på närmaste vårdcentral!

Läs mer på www.vgregion.se/far

För tre år sedan fick konstnären Stanley Helins hustru Alzheimers sjukdom. Skapandet och anhöriggruppen i Lerum har blivit viktiga ventiler för honom, när livet känns tungt.

– Man kan känna sig väldigt ensam som anhörig.

När ens älskade drabbas av Alzheimers

I trädgården står en stor målning. Den föreställer en kvinna med långt böljande hår som plockar vinbär i ett färgsprakande landskap.

– Det är mina minnesbilder av Gungerd. Hon är omgiven av frukt och grönsaker eftersom hon odlar mycket. Jag har målat henne på platser som hon tycker om. Här i trädgården, på vårt land utanför Falköping och bland bergen i Österrike, berättar Stanley Helin.

Vi betraktar hans målning som stagats upp med hjälp av rep och en spade som tryckts ner i jorden.

Numera bor Stanley Helin, 79, ensam i det stora blå trähuset ett stenkast från banvallen i Norsesund, en liten ort en mil söder om Alingsås.

Barnen och fosterbarnen är sedan länge utflyttade. Sedan två år bor hustrun Gungerd, 78, på Hemsjögården, ett demensboende några kilometer längre bort.

– Jag går och hälsar på henne varje eftermiddag och stannar tills hon somnar på kvällen. Jag märker att Gungerd tycker om att jag sitter bredvid sängen när hon ska sova. Vi får en fin stund tillsammans då.

Stanley och Gungerd har varit gifta i 53 år.

1968 flyttade paret med sina tre barn från en lägenhet i Göteborg till huset i Norsesund. Där startade makarna galleri och konstnärsateljé i anslutning till bostaden. Gungerd har arbetat som textilkonstnär och Stanley som målare och grafiker. Han är fortfarande yrkesverksam.

– Jag är i ateljén varje dag. Arbetet har nog hjälpt mig från att inte deppa ihop, när livet känns tungt.

Började för tre år sedan

Det var för tre år sedan som Gungerd fick de första symtomen.

– Vi hade precis kommit hem från Lanzarote. Kvällen efter var vi på GöteborgsOperan. När vi åkte hem i bilen, märkte jag att Gungerd körde konstigt. Ryckigt och nära mitträcket. Morgonen därpå mådde hon illa och vi åkte in till sjukhuset i Alingsås. Där upptäckte man att hon haft en liten stroke. Men den var inte värre än att hon fick åka hem samma dag.

Efter det har sjukdomsförloppet gått ganska snabbt. Stanley tar fram några av Gungerds tovade skyddsänglar. Att tillverka Waldorfdockor och tovade figurer var hennes signum som konstnär.

Den första ängeln har rätt proportioner, men ju mer Gungerd insjuknar desto tydligare märks det på änglarna. Den sista skyddsängeln som hon tillverkat liknar en huvudfoting. Med långa ben, liten kropp och ett uttryckslost ansikte.

– Alzheimers är en grym sjukdom. Den tar ifrån människan hennes förmågor och förstånd.

Från att ha varit en drivande och initiativrik person, blev Gungerd gradvis mer förvirrad och trött.

– Förut var hon alltid väldigt noga. Nu började hon hänga tvätten huller om buller ute på torklinan. Hon gjorde konstiga saker som att sätta gafflar i blomkrukan och gömma sina handväskor ute i trädgården.

Då kunde hon inte bo hemma längre

Det svåraste beslutet kom när Gungerd fick svårt att klara sin egen hygien. Då blev situationen ohållbar och hon kunde inte bo kvar hemma.

– Jag tror att hon mår bra på Hemsjögården. Hon har kvar samma glimt i ögonen som hon haft under hela livet. Det märks att hon väcks till liv när hon får stimulans från andra människor.



Stanley och Gungerd träffas varje dag men under helt andra förhållanden än förut. "Tidigare fixade Gungerd det mesta. Nu är det ombytta roller. Jag tar ansvar för allt."



I ateljén på övervåningen av huset, med utsikt över stambanan och sjön Sävelången, växer nya motiv fram. Just nu arbetar Stanley med målningar inför en kommande utställning i Göteborg.

För Stanley har livet totalt förändrats, sedan hustrun insjuknade.

– Tidigare fixade Gungerd det mesta. Nu är det ombytta roller. Jag tar ansvar för allt.

Han upplever också en stor ensamhet.

– Det känns som att jag har förlorat henne. Jag hamnar också utanför i sociala sammanhang. Folk drar sig undan. Det finns mycket okunskap kring Alzheimers sjukdom som jag tror gör människor osäkra.

Genom demenssjuksköterskan Eva-Britt Johansson har han kommit i kontakt med en anhöriggrupp i Lerum. De träffas en gång i månaden, fikar, pratar och gör utflykter.

– Jag är inte så mycket för terapi och sånt. Men gruppen har varit ett bra sätt att utbyta erfarenheter med andra.

Stanleys barn och vänner vill att han ska följa med dem ut och resa. Han tvekar.

– Jag har svårt att åka ifrån Gungerd. Även om hon kanske inte minns mig när jag inte är där, märker jag att hon lyser upp varje gång jag kommer. Jag skulle nog känna skuld om jag reste bort.

Den mest framträdande känslan hos Stanley är annars något oväntat: ilska.

– Innan Gungerds sjukdom var jag en lugn och mild person. Nu brusar jag lätt upp. Det känns orättvist att en stark människa som Gungerd ska drabbas, hon som har haft förmåga att göra så mycket gott för andra människor. Det gör mig jättearg.

Han känner också irritation över politiker som gör neddragningar i äldrevården, utan att först ta reda på hur verkligheten ser ut.

– Den som drabbats av Alzheimers kan inte föra sin talan själv, utan är helt beroende av servicen som ges.

Hittar kraft i sitt skapande

I ateljén på övervåningen av huset, med utsikt över stambanan och sjön Sävelången, växer nya motiv fram. Just nu arbetar Stanley med målningar inför en kommande utställning i Göteborg. Han ska ställa ut tillsammans med sonen som är fotograf. På väggen hänger en målning med klara gröna och gula färgtoner. På ett staffli står en tavla med virvlar i olika blå nyanser.

– Jag målar ofta växtdelar som frökapslar eller utsnitt av blad. Under senare tid har mina målningar innehållit mer ljus än tidigare. Det är nog en motvikt till det som känns svårt, säger Stanley och

pekar på en tavla med lätta gula färgstråk.

På kvällarna, efter besöken hos Gungerd, brukar han gå till sin ateljé.

– När jag har målat några timmar, brukar jag hitta min egen rytm igen. Och få ny kraft.

TEXT: KRISTINA KARLBERG

FOTO: ANNA REHNBERG

■ Läs mer om Alzheimers sjukdom på vard.vgregion.se under *sjukdomar och symtom* och under *patient- och närståendeberättelser*.

FAKTA ALZHEIMERS:

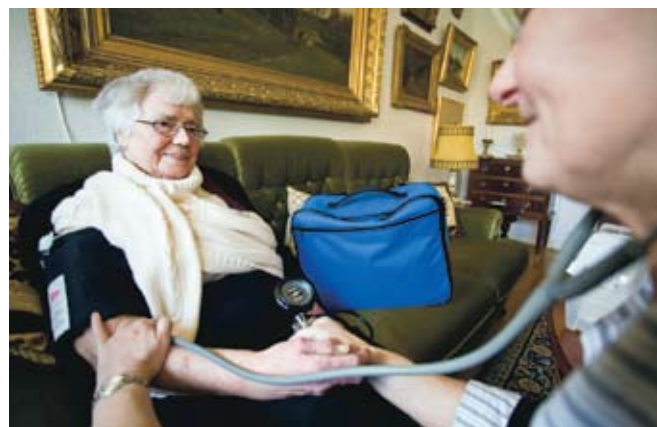
Vid Alzheimers sjukdom dör nervcellerna i hjärnan onormalt fort. Minnesproblem, språksvårigheter, bristande tidsuppfattning, problem med varseblivning och svårigheter att resonera och planera är vanliga symtom. Orsakerna till sjukdomen är i stort sett okända, men riskfaktorer är hög ålder och ärftlighet.

Anhörigstöd: Demenssjukdomar som Alzheimers kallas ibland för de anhörigas sjukdom. Hela livet påverkas och belastningen kan bli stor. Behöver du stöd som närstående, kontakta biståndshandläggaren i din kommun.

Äldresjuksköterska Ingela Thorell i Borås fungerar som spindeln i nätet. Genom att hon lär känna sina patienter i hemmiljö så får hon en helhetsbild som är guld värd. "Jag har ett bra kontaktnät och kan hjälpa till att kontakta arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator, diakon eller läkare om jag tycker att det behövs".



"Ingela har en väldig betydelse för oss äldre människor. Hon är så värdefull och jag är tacksam att hon finns. Jag förstår inte hur jag skulle klara mig utan henne", säger Katie Johansson, 92, om sin äldresjuksköterska.



Äldresjuksköterskan på besök – det känns **tryggt!**

En sjuksköterska som kommer hem till de äldre, har tid att lyssna, hjälper till med enklare behandlingar och ser till att medicineringen blir rätt.

Det låter som en dröm men sedan i fjol är det verklighet på tio platser i Västra Götaland. Och äldresjuksköterskorna får idel lovord – både av patienter, anhöriga och övrig sjukvårdspersonal.

När äldresjuksköterska Ingela Thorell ringer på 92-åriga Katie Johanssons dörr är hon väntad. Under det senaste året har hon gjort flera hembesök här och de båda har lärt känna varandra väl. Idag ska de gå igenom Katies mediciner och slår sig ner bredvid varandra i den gröna soffan.

– Förut var det väldigt jobbigt för mig att sköta alla mina tabletter själv. Jag var så rädd att göra fel att jag fick hjärtklappning. Ibland blev jag så stressad att jag blev yr. Det var tur att Ingela kunde hjälpa mig att få ordning på det. Jag vet inte hur jag skulle klara mig utan henne, säger Katie.

Hon är en alert dam som har ordning på det mesta. Men att hålla reda på femton olika mediciner kan kännas övermäktigt för vem som helst. Ingela har hjälpt henne att gå över till en apodos där de flesta tabletterna ligger förpackade i dagliga portionspåsar. Apodosen är fortfarande ny och en del frågetecken behöver rätas ut. Ska tuggetabletten tas tillsammans med de andra? Och hur var det nu med den där lilla gula, morgon eller kväll?

Ingela förklarar och visar, lugnt och pedagogiskt. Hon berömmar Katie för hennes noggrannhet och tillsammans bestämmer de att Ingela ska komma tillbaka i nästa vecka, innan det är dags att gå till apoteket.

"Hon vet precis hur jag har det!"

– Jag känner mig väldigt trygg när Ingela kommer hit. Jag kan fråga henne om medicinerna och om jag inte mår bra. Hon vet ju precis hur jag har det!

Och så kan jag ringa henne när jag vill på dagen. Det är så värdefullt att veta vem som svarar i andra änden, tycker Katie och sätter fingret på precis det som är syftet med äldresjuksköterskorna. Nämligen att öka tryggheten och det medicinska välbefinnandet hos gamla och sjuka. Äldresjuksköterskan är tänkt att fungera som vårdcentralens förlängda arm. En medicinskt kunnig person som lär känna patienten, är lätt att nå och, kanske allra viktigast, gör hembesök. Inte bara för att patienterna ofta har svårt att ta sig till vårdcentralen, utan också för att det är lättare att skapa förtroende i en trygg miljö utan stress.

– Första gången vi träffas brukar jag avsätta ett par timmar. Då hinner jag få en god uppfattning om patientens hälsa och livssituation, säger Ingela.

Hembesöken gör det lättare att bedöma om patienten verkar klara sig bra på egen hand. Visar hon tecken på demens? Rör hon sig obehindrat? Finns det tillräckligt med mat hemma? Förvaras medicinen rätt?

– En del av mitt jobb handlar om att coacha dem i att hantera vardagen. Det finns mycket oro bland de äldre och många har ingen att fråga till råds. Då kan det kännas lugnande att få stöd av någon med medicinsk kunskap, säger Ingela.

En social funktion

Hennes besök fyller också en social funktion och det händer att hon tackar ja till en kopp kaffe.

– Om det är någon som verkligen är i stort behov

av att prata så kan jag hjälpa till att kontakta en kurator eller diakon. Det brukar fungera bra.

Även anhöriga upplever äldresjuksköterskan som en trygghet. Hembesöken är en avlastning för de närstående, ofta barnen, som annars skulle få ta ledigt från jobbet för att hjälpa mamma eller pappa till vårdcentralen för att kolla blodtryck eller ta prover.

– Vissa anhöriga bor för långt bort för att kunna hjälpa. En äldre dam har sin dotter i Italien. Vi har kontakt via mejl och hon är väldigt tacksam över att jag håller ett öga på hennes mamma, berättar Ingela.

Under hembesöken tittar hon också på rent praktiska saker som att det inte ska finnas farliga mattkanter att snubbla på. Om någon skulle vara hjälpt av ett handtag i duschen eller en förhöjd säng så förmedlar hon kontakt med en arbetsterapeut.

– Att träffa patienten i hemmiljö ger förstås en mycket bättre helhetsbild än ett läkarbesök. Det är en stor fördel!

Det handlar om patientsäkerhet

Läkemedelsgenomgången är en annan viktig del i arbetet. Att se till att de äldre tar rätt mediciner, i rätt mängd, vid rätt tidpunkt på dagen och inte i en olämplig kombination med något annat.

– Det är en fråga om patientsäkerhet! Det kan vara så enkelt att en läkare byter styrka på en medicin. Om patienten inte uppfattar det utan fortsätter att ta lika många tabletter som vanligt så kan det



Även den sociala kontakten med äldresjuksköterskan har stor betydelse för de äldre. "Det är så roligt när Ingela kommer, hon är alltid så go' och glad. Hon är rena vitamininjektionen, min Ingela", säger Katie Johansson, 92, med värme i rösten.

plötsligt bli dubbel dos. Är det en blodtrycksmedicin så kan det sluta med att hon blir yr, faller eller svimmar vilket kan få allvarliga följder.

Vid behov bokar Ingela också tid hos doktorn. Hon kan se till att prover är tagna redan före besöket eller bidra med information om patienten som underlättar för läkaren att ge rätt ordination.

Efter snart två år i tjänst anser Ingela Thorell att det finns ett enormt behov av äldresjuksköterskor.

– Det råder ingen tvekan om att våra patienter känner sig tryggare och har en säkrare läkemedelshantering nu. Dessutom avlastar vi den övriga sjukvården. Jag hoppas att fler gamla kan erbjudas den här servicen i framtiden.

TEXT: JEANETTE BERGENSTAV

FOTO: PATRIK BERGENSTAV

ÄLDRESJUKSKÖTERSKA I PRIMÄRVÅRDEN:

Inom Västra Götalandsregionen finns det tio äldresjuksköterskor. De utgår ifrån Heimdals vårdcentral i Borås, Kyrkbyn i Göteborg, Tjörn, Lysekil, Kungshamn, Lilla Edet, Trollhättan, Vargön/Torpa, Brålanda och Vårgårda. Projektet startade 2007 och ska pågå hela 2009.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Västra Götaland har fått i uppdrag att under 2009 verka för att äldresjuksköterskor ska finnas på fler vårdcentraler.

Man kan få äldresjuksköterska när man är över 65 år och bor kvar hemma. Den största gruppen är mellan 80 och 90 år. De patienter som kommer ifråga kan ha hemtjänst men får inte ha kommunal hemsjukvård.

Äldresjuksköterskan tjänstgör bara på dagtid. Hon

har telefonrådgivning och gör hembesök hos sina patienter. Hon kan kontrollera blodtryck, ta prover, ge injektioner och lägga om sår. Hon har också möjlighet att skriva ut vissa typer av recept, informera, ge råd och gå igenom medicineringen. En utvärdering visar att 15 av 32 patienters medicinering ändrades efter äldresjuksköterskans översyn.

Oro, sviktande hälsotillstånd eller behov av enklare behandlingar i hemmet är de vanligaste anledningarna till att man uppsöker äldresjuksköterska. Kontakten kan vara långvarig eller bara under en kortare period, till exempel efter en sjukhusvistelse. Man kan få kontakt med henne via vårdcentral, sjukhus, hemtjänst eller kommunens biståndshandläggare. Det går också bra att själv, eller med hjälp av en anhörig, kontakta en äldresjuksköterska direkt.

Att bli gammal kan ofta innebära att kroppen inte riktigt fungerar som man vill. Orken räcker inte till och kanske hänger inte alltid minnet med som man skulle önska.

Då behöver man hjälp.

Men vart ska man vända sig?

Här följer en liten vägledning.

Frågor & svar om äldre vården



För den som vill bo kvar hemma kan bostaden behöva anpassas.

ANHÖRIG

FRÅGA: Vem räknas egentligen som anhörig? Min faster står mig väldigt nära, hon börjar bli gammal och har inga egna barn. Kan jag få anhörigstöd för att vårda henne?

SVAR: Med anhörig, eller närstående som det också kallas, menas vanligen en person i familjen eller nära släkting. Men anhöriga kan också vara gran- nar, vänner eller andra närstående. För att du ska få en ekonomisk ersättning för att du vårdar din faster krävs att du avstår från ditt vanliga arbete. Exempel på ersättningar är till exempel assistansersättning och närståendepenning. Som anhörig kan man ansöka om stöd från Försäkringskassan eller kom- munen. Vid kontakt med kommunen, vänd dig till biståndshandläggaren för äldreomsorgen. Villkor och nivåer varierar mellan olika kommuner.

FRÅGA: Min pappa går snart på knäna. Han har tagit hand om vår dementa mamma i flera år, han är själv både gammal och sjuklig. Skulle han kunna få någon slags hjälp?

SVAR: Vänd dig i första hand till din vårdcentral för vidare hjälp. Vid behov av insatser i hemmet kon- takta biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun, som bedömer om det till exempel behövs hjälp i hemmet, dagverksamhet eller särskilt boende. En annan form av anhörigstöd är att hemtjänsten sköter omvårdnaden under en del av dygnet. Dagverksamheter av olika slag kan vara en annan form av avlösning. På en del håll går det också att få hjälp på natten för att man som anhörig ska få vila. Prata med biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun.

BOENDE

FRÅGA: Det sägs att alla vill bo kvar hemma –

tills de dör. Men min mamma har det så ensamt och trots hemtjänst mår hon inte bra. Hon vill in på ett hem. Men det verkar ju nästan omöjligt idag.

SVAR: Kontakta biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun. Han eller hon bedömer om din mamma behöver mer hjälp hemma eller skulle må bra av att delta i dagverksamhet. Ibland har även Röda korset eller andra ideella föreningar olika typer av aktiviteter och uppsökande verksamhet för äldre.

Den som har ett omfattande och varaktigt behov av hjälp, som inte kan tillgodoses av hemtjänst, kan ansöka om särskilt boende. Det är kommunens biståndshandläggare som bedömer om man behöver särskilt boende. Det kan till exempel vara grupp- boende, servicehus, eller ålderdomshem.

BOSTADSANPASSNING

För den som vill bo kvar hemma kan bostaden behöva anpassas. Man kan till exempel ta bort trösklar och installera dörröppnare eller trapphiss. Om du vill ha hjälp med bostadsanpassning, kontakta din vårdcentral. Om du redan är känd av kommunen ta kontakt med biståndshandläggaren eller kommunrehabiliteringen.

FÄRDTJÄNST

FRÅGA: Kan vem som helst få färdtjänst när man är gammal?

SVAR: Enligt lagen om färdtjänst, har den som behöver det, rätt till färdtjänst. Kommunen bedömer och beslutar. Man måste ha läkarintyg på sin funktionsnedsättning. Ta därefter kontakt med kommunens färdtjänsthandläggare.

GOD MAN

FRÅGA: Min son brukar hjälpa en gammal granne. Han byter gardiner till jul och hjälper henne varje månad att betala räkningar. Grannen är rätt förvirrad, tänk om hon anklagar min son för förskingring.

SVAR: Om grannen är dement kan hon vara berättigad till en god man. En god man är en person som får förtroendet att sköta ekonomin för äldre, dementa och andra som behöver sådan hjälp. Ofta är det en anhörig som ansöker om och blir utsedd till god man. Men även en helt neutral person kan fungera som god man. Närstående eller kom- munens biståndshandläggare kan ta kontakt med kommunens överförmyndare som hjälper till med ansökan, tillsätter och har tillsynsansvaret för gode män. Tingsrätten beslutar om god man ska för- ordnas. Din son kan kanske fortsätta hjälpa henne med praktiska bestyr men inte ha hand om hennes räkningar.

HEMSJUKVÅRD

FRÅGA: Vem kan få hemsjukvård?

SVAR: Du kan få hemsjukvård om du av medicinska skäl inte har möjlighet att ta dig till vårdcentralen och därför behöver få vård i hemmet. Personer som bor i särskilt boende kan också få hemsjukvård.

Det är din läkare på sjukhuset eller vårdcentralen som skriver remiss om hemsjukvård. Därefter görs en vårdplanering där läkare eller annan legitimerad sjukvårdspersonal planerar hur vården ska utformas. Hemsjukvårdens personal arbetar dygnet runt med insatser som sjuksköterskor är utbildade för.

HEMTJÄNST/HEMVÅRD

FRÅGA: Pappa bor fortfarande kvar hemma i sin bostad. Efter en stroke har han svårt att sköta sig själv, han slarvar mycket med maten och lever på fralla och kaffe. Vad kan man som gammal egentligen få hjälp med? Hur dålig måste man vara för att få hemtjänst?

SVAR: Hemtjänst är till för dem som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom har svårt att klara de dagliga sysslorna. Vänd dig till biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun. Handläggaren beslutar om man har rätt till stöd och i så fall i vilken form. Vid bedömningen ser man över hela livssituationen och tar hänsyn till sociala förhållanden, hälsotillstånd och livsstil. Grunden är att man med hjälp av hemtjänsten ska kunna bo kvar hemma och inte behöva flytta till ett äldreboende.



Måste jag verkligen ta alla dessa piller? I vissa kommuner finns äldrejsjuksköterskor som kan hjälpa till att gå igenom medicinerna.

HJÄLPMEDEL

FRÅGA: Det är trist att konstatera att man blivit så gammal så man inte ens kan öppna en vanlig burk, att det är svårt att gå, och pinsamt nog även komma ner på toalettstolen. Jag går inte ofta till doktorn, men skulle nog behöva några hjälpmedel hemma.

SVAR: Vänd dig i första hand till din vårdcentral om du behöver hjälpmedel. Oftast är det arbetsterapeut, sjukgymnast eller distriktssköterska som gör en bedömning och lånar ut hjälpmedel om du har behov av det. Om du har särskilt boende, till exempel i äldreboende, servicehus eller gruppboende eller får hemsjukvård ansvarar kommunen för att låna ut vissa hjälpmedel. Kontakta personalen på det särskilda boendet eller kommunsjuksköterska för mer information.

HÖRSELPROBLEM

FRÅGA: Min gamla pappa har börjat höra väldigt dåligt på sista tiden. Vart ska han vända sig för att få hjälp?

SVAR: Din pappa kan i första hand vända sig till vårdcentralen för att få hörseln undersökt. Läkaren på vårdcentralen kan i sin tur skicka remiss till audionom vid en audionommottagning eller hörcentral.

Västra Götalandsregionen tillhandahåller hörapparater och andra hörseltekniska hjälpmedel som förstärkning till dörr- och telefonsignal och hörslinga till teve och radio.

Inom Västra Götalandsregionen är hörhjälpmedel kostnadsfria.

LÄKEMEDEL

FRÅGA: Jag tycker att min faster tar alldeles för mycket piller. Hon har medicin mot allt, och har nog själv ingen ordning på vad hon tar. Man har ju hört så mycket om att äldre blir övermedicinerade. Och ibland glömmar hon sina piller. Vad kan jag göra?

SVAR: Du eller din faster kan ringa vårdcentralen och be att få ett besök för genomgång av hennes mediciner. I vissa kommuner finns äldrejsjuksköterskor som hjälper till med detta. Läs mer på sid 14-15. Den som bor på ett kommunalt äldreboende kan be om hjälp hos sin ansvariga sjuksköterska som i sin tur kan koppla in läkare. Ibland kan det vara lite krångligt eftersom sjukhusen och vårdcentralerna inte har samma journalsystem. Västra Götalandsregionen arbetar just nu med en övergripande strategi för att få bättre överblick och helhetssyn på äldres läkemedel.

MEDICINSKT FÄRDIGBEHANDLAD

FRÅGA: Jag blir inte klok på vården. Min mamma fick en stroke och hamnade på sjukhus. Hon är fortfarande inte bra men ska ändå skrivas ut från sjukhuset. Hon var medicinskt färdigbehandlad sa doktorn.

SVAR: Att man är medicinskt färdigbehandlad betyder inte att man är friskförklarad, utan att sjukhuset inte kan göra fler medicinska insatser. I samband med utskrivningen görs en vårdplanering där de fortsatta insatserna planeras. Beroende på din mammas behov kan det vara till exempel hjälp i hemmet, rehabilitering hemma, dagverksamhet, särskilt boende eller något annat.

TRYGGHET

Trygghetslarm och telefonservice underlättar för många äldre och dämpar oron. Med trygghetslarm når du personal som kan komma och hjälpa dig dygnet runt – oavsett om du bor hemma eller på ett äldreboende. Larmet bär man i ett band runt handleden eller halsen. Kontakta biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun. VÄND!



Ett trygghetslarm gör att du kan komma i kontakt med personal dygnet runt om du till exempel skulle ramla och slå dig hemma.



Räcker det att slarva med maten för att man ska få hemtjänst, eller vad gäller egentligen? Kontakta biståndshandläggaren för äldreomsorgen i din kommun så får du veta mer.

Vem ansvar för vad?

Vänd dig till **kommunen** för utredning av

- Särskilt boende
- Korttidsboende
- Dagverksamhet
- Anhörigstöd
- Färdtjänst
- Trygghetslarm
- Bostadsanpassning
- Ledsagarservice
- God man
- Hjälpmedel
- Färdtjänst
- Hemtjänst/hemvård
- Hemsjukvård

Det finns 49 kommuner i Västra Götaland och en del kan ha särskilda tjänster.

Det är viktigt att titta på hur det ser ut i just din kommun/stadsdel. Kontakta biståndshandläggaren om du är osäker på vad som finns där du bor.

Västra Götalandsregionens ansvar

- Sjukhus
- Vårdcentraler
- Hjälpmedel för rörelse och förflyttning
- Hjälpmedel för att se bättre
- Hjälpmedel för att höra bättre
- Medicinteknisk utrustning för hemsjukvård
- Inkontinenshjälpmedel
- Näringsprodukter
- Tolkservice

Frågor & svar om äldrevården (forts från förra sidan)

TOLKHJÄLP

FRÅGA: Mamma är uppvuxen i Finland, har arbetat i Sverige hela sitt liv, men ändå inte lärt sig svenska. Hon skäms och talar aldrig om när hon ska till sjukhuset. Och så förstår hon aldrig vad de sagt till henne. Kan hon få hjälp av en tolk?

SVAR: Förstår man inte svenska har man rätt till en språktolk när man besöker sjukhus. Säg till när du bokar tid för besök på mottagningen. Västra Götalandsregionen använder alltid utbildade tolkar, och tolkservice är gratis för dig som användare.

Du har rätt att få information på ett sätt som gör att du förstår. Det gäller också om du har hörsel- eller talsvårigheter och då vänder du dig till Tolkcentralen för döva. Du kan också be sjukvårdspersonalen om hjälp med bokningen. Tolkservice för döva är gratis.

SEKRETESS

Uppgifter om dina personliga förhållanden skyddas av sekretesslagen och av bestämmelser om tystnadsplikt. All personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten har tystnadsplikt.

Varken sjukvårdsjournal eller dokumentation från biståndsbedömningen får lämnas ut till andra utan ditt samtycke. Du har själv rätt att ta del av din journal och dokumentationer. Och kan, med vissa undanta, begära en kopia.

LAGAR

Hälso- och sjukvårdslagen talar om vård på lika villkor för hela befolkningen. Den som har störst behov av sjukvård ska ha företräde till vården.

Socialtjänstlagen, (SoL) 4 kap paragraf 1, ger dig rätt till hjälp i hemmet, äldreboende, dagverksamhet och annat bistånd om du själv inte kan få dina behov tillgodosedda på annat sätt.

RÄTTIGHETER

Du har alltid rätt att få din ansökan om äldreomsorg prövad i din hemkommun. Tänker du flytta och har ett varaktigt behov av hjälp har du rätt att ansöka om bistånd i den nya kommunen.

Du har också möjlighet att ansöka om tillfällig hjälp i en annan kommun, till exempel under en

semestervistelse. Man brukar kunna få hjälp av biståndshandläggaren med att skriva den formella ansökan. Du har rätt till ett skriftligt biståndsbeslut. Om du är missnöjd med beslutet har du rätt att få reda på vart du ska vända dig för att klaga.

PATIENTNÄMND

I Västra Götalandsregionen finns fyra patientnämnder, som är fristående från hälso- och sjukvården. Nämnderna hjälper patienter och anhöriga när de inte lyckas lösa problem som uppstått i kontakt med hälso- och sjukvården.

Patientnämnden utreder alla klagomål och hjälper dig att förmedla kontakt med rätt myndighet eller instans om du vill driva ett ärende vidare. All kontakt med Patientnämnden är kostnadsfri. Patientnämndens arbetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt vissa socialtjänstfrågor inom äldreomsorgen.

Telefonnummer till patientnämnderna finns på sidan 31.

TEXT: BETTINA AXELSSON, MAUD PIHLBLAD
ILLUSTRATIONER: YVONNE HEIJL

Om konsten att bli pensionär

När hela livet varit fyllt av arbete, barnuppfostran, husrenovering, städning, matinköp och fyllda tvättkorgar – hur skönt är det då inte att få gå i pension? Med eviga sovmorgnar, långa frukostar och härliga golfrundor.

Men är det verkligen så enkelt att bara lämna sin yrkesroll, sina arbetskamrater och strukturen i tillvaron?

Efter år av inrutat liv står den blivande pensionären inför en helt obokad tillvaro. Då kan det ta lite tid att finna sig tillrätta med sitt nya liv. För en del går denna stora övergång i livet smärtfritt, för andra är det mer kvalfyllt att lämna arbetslivet och samtidigt hitta nya saker att göra som känns meningsfulla.

– Det är som att få sitt första barn. Man vet att det är en stor omställning, men man kan inte föreställa sig vad det innebär, säger äldreforskaren och sociologen Bo G Eriksson vid Göteborgs universitet.

Det finns lika många sätt att gå i pension som det finns pensionärer, för ju äldre vi blir, desto mer olika blir vi.

– Nästan alla sjuåringar är utomhus dagligen, men ingen cyklar Vätternrundan. Bland 80-åringar finns en del som sällan går ut, men också de som cyklar Vätternrundan, säger Bo G Eriksson.

Efter något år har de flesta pensionärer hittat ett sätt att leva. Men i början kan många uppleva det svårt, särskilt om arbetet har varit det som gett livet innehåll.

– Telefonen slutar ringa, man får inte längre information från arbetsplatsen och man tycker sig ha förlorat sin yrkesidentitet. Då kan man bli nedstämd ett tag, men är man van att ha många järn i elden är man snart igång igen med nya engagemang. Det finns de som brukar säga att de aldrig haft så mycket att göra som efter pensioneringen!

Från upprymd till deprimerad

Sedan finns det de som sett arbetet som ett nödvändigt ont. Där arbetet kanske varit monotont, stressigt eller tungt för kroppen.

– De brukar uppleva pensioneringen som en befrielse och vara riktigt upprymda när de går. Men efter ett tag märker de att det inte är någon struktur på dagarna. Då kan de bli besvikna och till och med deprimerade.

Bo G Eriksson förklarar att social gemenskap är oerhört viktigt i en sådan situation. Att få samtala med andra ger bekräftelse. När man lämnat arbetet har man också förlorat en social arena. Därför kan

det vara en god idé att börja planera redan före pensionen.

Till exempel att skaffa sig en hobby eller engagera sig i en förening. Man kan också välja att trappa ner på jobbet och på så vis ha en fot kvar i arbetslivet tills man är redo för att vara pensionär på heltid.

Har egna planer

Bo G Eriksson blir själv pensionär i april och tillhör dem som både har en fot kvar i arbetslivet och samtidigt planerar för nya, spännande aktiviteter.

– Att gå i pension är inget som oroar mig. Vi har så mycket planerat redan.

Han berättar om pensionärspärmen han gjort tillsammans med hustrun. Där har de skrivit upp roliga projekt de vill göra eller som de redan bokat. Redan två veckor efter pensioneringen väntar en resa med kanalbåt i Wales, och 2012 har de planerat en resa med veteranjärnväg till Nordkalotten. Till vardags ska de fortsätta sjunga i sin kör och ha abonnemang på GöteborgsOperan. Några procents tjänstgöring blir det också under en övergångsperiod.

Men trots sin fina planering är Bo G Eriksson ändå lite osäker på vad pensioneringen kommer att innebära. Och påminner om vad han tidigare sa.

– Det blir som att få det första barnet.

TEXT ANNA-LENA BJARNEBERG

FOTO SERGIO JOSELOVSKY



Bo G Eriksson är äldreforskare, sociolog – och snart också pensionär.

HUR FÖRBEREDER MAN SIG?

Tre sätt att hantera livet som pensionär:

- **Aktivitet** – att helt enkelt ersätta arbetet med andra aktiviteter, till exempel inom föreningsliv eller andra engagemang.
- **Gradvis nedtrappning** – arbetet finns kvar som en del av livet, till slut kanske bara med några procent.
- **Passivitet** – genom att "bara vara". Varför inte bara njuta av att inte behöva prestera något?

Hur förbereder man sig för pensionen?

Här är några tips:

- **Planera för nya aktiviteter** och intressen redan innan pensioneringen. Att ägna sig åt en engagerande verksamhet har visat sig vara en viktig ingrediens för många av dem som är nöjda med sin pensionärstillvaro.
- **Gör en grovplan för hela året.** Att planera på både kort och lite längre sikt är en god strategi för många.
- En del människor behöver **hållpunkter** i vardagen som ger struktur åt tillvaron. Det kan handla om att gå upp samma tid varje dag, ha bestämda mattider och liknande.

Källa: Ulla Holm/Att gå i pension är ingen barnlek



Synen på äldre handlar mycket om hur vi värdesätter oss själva tycker Daniel Brattgård.

Det lär finnas en indianstam där ordet för ung och vacker är detsamma som för gammal och ful. De använder förmodligen inte ord som "köttberg" eller "tärande" för att beskriva sin åldrande befolkning.

Men är vi i Sverige verkligen så dåliga på att värdesätta de äldre?

Åldrandet – hur värdesätter vi det?

– **Visst lever vi i ett samhälle** där ungt är vackert. Där rynkor ska döljas eller lyftas och där vi ska prestera för att känna oss värdefulla. Själv tycker jag bara det är vackert med ett gammalt ansikte, säger Daniel Brattgård, sjukhuspräst och sakkunnig i etik vid Etiskt forum på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Löven utanför Daniel Brattgårds arbetsrum lyser i gult och rött. Tänk om också livets höst kunde vara lika vacker. För är det inte så vi gärna vill att vår ålderdom ska bli? En slags färgsprakande final då vi får glänsa och skimra en stund innan det är dags att dra sig tillbaka. Då vi slipper prestera och då vi värderas utifrån de personligheter vi är och inte utifrån hur vi ser ut eller vad vi gör.

Vikten av självkänsla

Daniel Brattgård tycker att det handlar lika mycket om att sätta värde på oss själva som hur omgivningen ser på oss.

– Om vi har byggt upp vår självkänsla genom våra prestationer är det lätt att vi skriver ner vårt eget människovärde när vi inte längre orkar prestera så mycket. Då gör omgivningen det också.

Men räcker det verkligen att tycka om sig själv? Ser vi inte ett hårdnande klimat där bara de som är unga och framgångsrika räknas?

– Det är nog inte längre så naturligt för ungdomar att resa sig på bussen för att ge plats åt äldre personer. Men jag tycker mycket har blivit bättre på senare år. Det är en välkänd grundtanke inom etiken att vi kan mäta en kulturs syn på människovärdet genom att se hur man tar hand om sina gamla och sina döda.

Här tycker sig Daniel Brattgård se en positiv utveckling. Att vi till exempel är mer medvetna om hur vi hanterar livets slutskede och lyssnar mer på anhöriga

och patienter. Att den som vill dö hemma får göra det.

Önskar flexiblare boende

– Sedan tycker jag att mycket kan bli bättre. Som att äldreboendena kunde bli mer flexibla och inte så fasta i sin uppdelning av seniorlägenheter, äldreboenden och demensboenden. Ett par som levt tillsammans ett helt liv ska inte behöva skiljas åt när den ene blir dement, säger Daniel Brattgård.

Han är däremot inte så säker på att det var bättre förr när man bodde flera generationer tillsammans på gården och de äldre satt på undantag. Inte heller tror han att man i andra kulturer sätter så stort värde på de äldre som vi ibland föreställer oss.

– Se på Indien, till exempel. Inte är de gamla så mycket värda där. Och en indi-ankultur med en så kallad vis ålderman skulle inte passa i vårt samhälle. I en sådan kultur ingår också att lägga sig i de ungas framtid. Och jag skulle inte kunna tänka mig ha synpunkter på vad mina barn väljer för yrkesbana eller vem de gifter sig med!

Förlusterna som väntar oss när vi blir äldre är svåra att göra något åt; vi har inget jobb längre, de kroppsliga funktionerna sviker, körkortet dras in, vi mister nära och kära. Samtidigt är åldrandet en möjlighet att se vad som är viktigt i livet, menar Daniel Brattgård.

– Gamla människor är en tillgång i samhället med sina livserfarenheter. De kan också hjälpa andra att hitta meningen med livet genom att de har mer överblick och kan höja sig över sin samtid.

Så kan åldrandet bli ett växande, precis som det heter på engelska, to "grow" old. Man blir inte gammal. Man växer sig gammal.

TEXT: ANNA-LENA BJARNEBERG
FOTO: SERGIO JOSELOVSKY



Den som är svårast sjuk får vård först. Det gäller oavsett om du kommer med ambulanstransport eller sitter i väntrummet på akutmottagningen.

Störst behov har företräde

– åldern spelar ingen roll i frågan om vem som ska ha vård först på akuten

Har åldern någon betydelse för vem som får vård först på till exempel en akutmottagning?

Svaret är nej. Det finns tydliga riktlinjer som säger att de med störst behov ska ges företräde.

I Sverige finns det en hälso- och sjukvårdslag som styr sjukvården. Där står det att de som har störst behov ska ges företräde till vården, oavsett ålder, kön eller social status. Riksdagen har också beslutat om riktlinjer för vilka etiska principer som ska gälla vid fördelning av hälso- och sjukvård. Det är:

- **Människovärdesprincipen**, som säger att alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- **Behovs- och solidaritetsprincipen**, som säger att resurserna bör satsas på områden (verksamheter, individer) där behoven är störst.
- **Kostnadseffektivitetsprincipen**, som säger att en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i hälsa och livskvalitet, bör eftersträvas vid valet mellan olika verksamheter eller åtgärder.

Rangordnade principer

De här principerna är rangordnade, så människovärdesprincipen går före behovs- och solidaritetsprincipen, som i sin tur går före kostnadseffektivitetsprincipen. Det betyder i praktiken att svåra

sjukdomar går före lindrigare även om vården av de svåra sjukdomarna kostar mycket mer.

Det är i första hand läkare, som utifrån riktlinjerna och de resurser som finns, bedömer när en patient ska få vård och vilken vård som ska erbjudas. Det är en arbetsuppgift som ingår i läkarens yrkesansvar. Ofta sker det i samråd mellan olika läkare och med patienten.

Tydligast på akutmottagningen

Vikten av hur man prioriterar blir kanske extra tydlig på en akutmottagning. Sjukhusen kan ha olika modeller för hur man gör bedömningarna, men det är alltid de etiska riktlinjerna som styr. Prioriteringsarbetet kallas triage (av det franska ordet för sortera) och olika metoder för triage används på sjukhusen i Västra Götalandsregionen. Bengt Widgren är verksamhetschef för akut- och olycksfallsmottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset:

– Sedan vi införde vår metod för triage, kommer patienterna vid ankomsten direkt in till en kvalificerad sköterska som gör en systematisk undersök-

ning och bedömning, i stället för att först komma till en reception och sedan behöva vänta på den första undersökningen. Nu gör vi en första bedömning inom några minuter och ger patienterna en prioriteringsnivå efter hur allvarligt sjuka de är.

Tillståndet det enda som spelar roll

Beroende på nivån får en del patienter vänta på att få komma in till doktorn. Eftersom alla läkare arbetar hela tiden kan de patienter som har lägre prioriteringsnivå och inte någon allvarlig sjukdom få vänta medan läkarna arbetar med de svårt sjuka patienterna. En del patienter kan uppleva det som orättvist när de ser att någon som kom till akuten senare får komma in snabbare, men det beror alltså på hur allvarligt sjuk man är.

– Det enda som avgör prioriteringen är patientens medicinska tillstånd, säger Bengt Widgren. Ålder eller andra faktorer har inte ett dugg med prioriteringen att göra.

TEXT: LENA M FREDRIKSSON

FOTO: CURT WARÅS

Att mista sin livskamrat räknas till det svåraste som kan hända oss i livet.

Och ju äldre vi blir, desto närmare kommer vi det ofrånkomliga – att någon måste gå först.

– De flesta som drabbas av sorg tar sig utåt sett igenom den, men det är inte samma sak som att ha en god livskvalitet, säger Agneta Grimby, psykolog och forskare.

Att mista sin livskamrat

För Agneta Grimby har det blivit en livsuppgift att undersöka vad som händer när någon i ett parförhållande dör, och vilken hjälp man kan få som änka eller änkemän.

– Det finns så mycket ensamhet i sorgehusen som vi andra aldrig ser, säger hon.

Agneta Grimby, som är psykolog och medicine doktor, har forskat kring sorg bland äldre sedan mitten av 80-talet. Genom intervjuer och enkäter har hon studerat sorgreaktioner bland fler än tusen änkor och änkemän i Göteborg genom det så kallade Änkeprojektet. Hon har också deltagit aktivt i samhällsdebatten för att lyfta fram det stora behov av stöd som finns hos sörjande. Att Agneta Grimby nyss blivit pensionär hindrar henne inte från att fortsätta sitt engagemang. Efter flera lyckade projekt med bland annat promenadgrupper för nyblivna änkor, utbildar hon nu särskilda sorgestödjare i Röda Korset.

– Med rätt stöd från omgivningen och samhället skulle de som sörjer lättare kunna anpassa sig till sin nya livssituation, säger Agneta Grimby.

Inte lättare när man är äldre

Att mista sin livskamrat efter ett helt liv tillsammans, är det lättare för att man är äldre och det snart börjar bli ofrånkomligt att någon måste gå först?

– Nej, det är inte lättare. Jag har träffat många som inte varit mentalt förberedda på att bli lämnade. Döden kan komma plötsligt och det kanske inte heller är den som är sjukast som går bort först.

Ingen sorg är den andra lik och hur man tar sig igenom sorgen är en kombination av olika saker. Hur sorgeförloppet ser ut kan till exempel bero på vilken typ av personlighet man har, hur man klarat av tidigare

– Jag har träffat många som fått problem med sömnen och koncentrationen, som tappat självförtroendet, som slutat laga mat, som fått ångestattacker, säger Agneta Grimby.

Att skilja mellan ett normalt och ett onormalt

kriser i livet, vilket stöd man får från familj och vänner, ekonomi, alkoholvanor och så vidare.

– Hur lyckligt äktenskapet har varit påverkar också. Har man haft ett dåligt äktenskap kan det bli svårare att bearbeta sorgen med de olösta konflikter man har med sig i bagaget.

Ohälsa under ytan

Det är alltså mycket som spelar in. Utåt sett kanske änkan eller änkemannen ser ut att ha klarat av sorgen, men påfallande ofta finns en ohälsa under ytan som andra inte ser.

sorgeförlopp kan vara svårt för en lekman. Under det första året efter förlusten är den vanligaste reaktionen känslor av ensamhet. Känslor som tar sig uttryck i gråtattacker och nedstämdhet, ibland också minnesproblem och svårigheter att ta initiativ.

Hur mycket kan man gråta?

– Att gråta varje dag i en månad är normalt, men om man gråter varje dag i ett år bör man vara observant, säger Agneta Grimby.

Gränsen mellan nedstämdhet och depression är inte alltid lätt att se, men är vi medvetna om vilka fallgropar som finns, ökar chanserna att både de



som sörjer och deras omgivning kan upptäcka varningstecknen. Användning av alkohol är ett exempel. Agneta Grimbys senaste undersökning visade att var tredje änka tog till alkohol för att lindra sin sorg för stunden.

– Det finns ingen gyllene medelväg när det gäller att sörja. Många har lärt sig att vara duktiga, att hålla igen och visa omgivningen att man klarar av situationen. Men det är precis

tvärtom. Duktigast är de som vågar visa att det är svårt och ger nära och kära chansen att stötta.

För det är från de närmaste som det bästa stödet kommer. Oftast räcker det att bara lyssna utan att säga så mycket. En av Agneta Grimbys intervjuade änkor berättade att hon ”skvätte sin sorg lite här och lite där”, utan att riktigt prata färdigt någonsans, mest av hänsyn till omgivningen.

– Det är därför det är så viktigt att vi som finns runtomkring verkligen lyssnar färdigt. Att ge möjlighet att älta är en oerhörd gåva till den som sörjer.

Om man känner någon som sörjer och gärna vill

göra något, men är rädd för att gå in i ett samtal, kan man alltid börja med något praktiskt. Att följa med på en promenad, gå med och handla, laga mat eller bara komma och pyssla med blommorna, kan hjälpa änkan på fötter i vardagen. Något som är nog så viktigt för att anpassa sig till den nya situationen.

– Att sörja är svårt nog. Kan vi förmå oss att hålla fast vid de goda dagliga vanorna kommer sorgearbetet att gå mycket lättare.

TEXT: ANNA-LENA BJARNEBERG

ILLUSTRATION: YVONNE HEIJL

RÅD TILL SÖRJANDE:

Försök hålla fast vid goda, dagliga vanor. Promenader lindrar nedstämdheten, goda mat- och sömnvanor ger bättre ork. Håll kontakten med vännerna och var inte rädd för att älta din sorg. Idag finns också hemsidor på nätet där man kan ”prata” med andra i liknande situation. Att läsa tidningen och hålla sig à jour håller hjärnan i gång och minskar risken för att fastna i sina egna tankar. Skriva dagbok är ett annat sätt att bearbeta sorgen.

Om du träffar någon vän på stan som du vill bjuda hem, bestäm en tid: ”Kom till mig på torsdag så bjuder jag på kaffe”. Då blir inte vännen osäker på om det är lämpligt att komma.

Kyrkor och samfund har diakoner eller andra stödpersoner med utbildning i sorgbearbetning. Rådgivningen är gratis och man behöver inte vara troende för att få hjälp.

På vissa orter finns också så kallade självhjälpgrupper, t ex promenadgrupper, ofta i kyrkans regi.

Sjukhuskyrkan finns till även för de anhöriga och även efter ett dödsfall. Varje sjukhus har sin egen sjukhuskyrka.

Se www.svenskakyrkan.se/sjukhuskyrkan för en förteckning över landets alla sjukhuskyrkor.

RÅD TILL NÄRSTÅENDE:

Lyssna färdigt. Låt den sörjande prata på och älta sin sorg. Säg inte ”jag vet hur det är!” eller ”du har ju barnen!” Barnen har sin sorg och ingen annan kan veta hur sorgen är. Våga möta änkan eller änkemannen när ni träffas ute. Titta inte bort utan hälsa som vanligt. Lämna öppet för ett kort samtal. Du behöver inte vara rädd för den sörjande. Om du misstänker att sorgen har blivit ”ohälsosam”, försök lotsa vidare till den hjälp som finns; till exempel kyrkan eller psykolog. Var inte rädd för att göra fel!

RÖDA KORSET-PROJEKTET:

Röda Korset i Borås och Göteborg ska starta en ny verksamhet för att ge stöd till sörjande som är 60 år och äldre. Expertgruppen från Änkeprojektet utbildar, i samverkan med Röda Korset, frivilliga medarbetare som kommer att besöka nyblivna sörjande för att motverka ofrivillig isolering och missmod bland änkor och änkemän.

Agneta Grimby hoppas att idén sprider sig till övriga landet för att på så sätt kunna skapa en stödsats som ett komplement till kyrkan och andra organisationer.

Från och med februari kan personer boende i Borås och Göteborg kontakta Röda Korset på 073-40 15 750 eller levavidare@redcross.se för att få mera information eller för att boka besök.

Oxrullader, kålpudding, dillkött, fiskpudding och rotmos med fläsklägg. Det är maträtter som får det att vattnas i munnen på många äldre. Men alla har varken kunskap eller ork att laga sina favoriträtter.

Då är det tur att Kock-Ingela finns. För seniorerna i Tynnered är det hon som både skapar matglädje och sätter guldkant på tillvaron.

Kock-Ingela går hem hos pensionärerna

Elvy Augustsson, 79, är en av dem som gärna har besök av Ingela Rodell hemma i köket.

– Mm, ljuvliga! Precis som de ska smaka, säger Elvy njutningsfullt när hon provsmakar de nystekta kött- och morotsbiffarna.

Sedan i augusti förra året kan Elvy ringa till kostekonomen Ingela Rodell när hon längtar efter hemlagad mat.

Projektet "Kock-Ingela" drivs av förebyggande enheten inom vård och omsorg i Tynnered i västra Göteborg. Alla personer över 67 år som är bosatta i stadsdelen, kan få gratis besök av Ingela. Hon bakar, lagar mat eller ger kostråd.

– Jag anpassar mig helt efter de äldres önskemål. De flesta längtar efter vanlig hemlagad husmanskost, säger Ingela.

Oxrullader, kålpudding, dillkött, fiskpudding och rotmos med fläsklägg tillhör de populäraste maträtterna.

– Det händer även att jag gör festmåltider eller kalasbufféer. För dem som inte orkat tidigare, kan det bli en möjlighet att bjuda hem vänner och familj på mat.

Nu börjar männen också vakna

Hittills har ensamstående kvinnor varit de flitigaste användarna av kocktjänsten, men nu börjar även de manliga pensionärerna att höra av sig.



Ingela Rodell – "Kock-Ingela" – är välkommen gäst hos Tynnereds pensionärer. Här är hon hemma hos Elvy Augustsson, 79. I dag blir det kött- och morotsbiffar.

– Jag har haft en matlagningskurs för äldre män. Många har bristande kunskaper i matlagning, eftersom deras fruar tidigare skött den biten. Om makan blir sjuk eller har dött är det viktigt att de får lära sig.

Syftet med projektet är att inspirera pensionärerna till bra matvanor och ökad matglädje samt att skapa livskvalitet. För Elvy som tycker om att laga mat betyder Kock-Ingela mycket. Sedan hon bröt

axeln för tre år sedan och krossat armbågen efter en oturlig cykelvurpa i våras, har vissa av hushållsgöromålen blivit svåra att klara.

– Jag kan inte lyfta tungt eller höja armen för högt. Även om armen blivit bättre är det jobbigt att stå vid spisen för länge och lyfta tunga grytor.

Därför lagar Ingela till portioner av Elvys favoritrecept, som sedan kan frysas in. De har också trevligt tillsammans i köket.

– Vissa vill vara med och röra i grytorna medan andra gillar att sitta och småprata när jag lagar maten, berättar Ingela.

Elvy väljer för dagen att göra sina sjukgymnastikövningar samtidigt som Ingela står vid spisen. Det hörs många glada skratt, innan biffarna är klara.

– Jag överlämnar matlagningen helt till Ingela. Hon är så duktig. Det är en lyx att få ha henne här.

TEXT: KRISTINA KARLBERG

FOTO: ANNA REHNBERG



Kalvdans – en rätt som väcker smakminnen

Kalvdans på menyn

Istället för näringsdrycker, serveras kalvdans på Änggårdsbackens äldreboende i Göteborg. En rätt som väcker smakminnen.

För fyra år sedan fick Ewa Vikingson i Eggvena utanför Vårgårda, idén att börja tillverka kalvdans i större skala. En dessert som bakas av råmjölk.

– Jag har levt på bondgård i hela mitt liv och tyckte att det var slöseri att den nyttiga råmjölken inte togs tillvara av mejerierna, säger Ewa.

Tillsammans med omkring 20 mjölkbönder har

hon startat ett företag i Herrljunga som gör kalvdans. De säljer årligen mellan 4000-6000 kilo, bland annat till västsvenska äldreboenden och sjukhus.

– Istället för näringsdrycker och andra halvfabrikat, vill vi servera mat som är gjord på nyttiga råvaror. Kalvdansen är enormt rik på proteiner, fett och vitaminer, säger Linda Martinsson kostchef på Änggårdsbackens äldreboende.

De tre senaste åren har kalvdansen regelbundet funnits på menyn. Med en smak som många minns.

– Men mors kalvdans var ännu godare, säger Eva Hermansson, 92 år, bestämt.



"Mmm, ljuvliga! Precis som de ska smaka!" Elyv Augustsson ger med beröm godkänt åt Ingela Rodells kött- och morotsbiffar.

Britt Thorén, 90 år, tycker att kalvdansen är lika god nu som förr.

– Den smakar som manngrynspudding med vanilj och är lätt att tugga.

Fotnot: Kalvdans bakas av råmjölk, salt, socker, vaniljsocker, kanel eller kardemumma. Huvudingrediens är den näringsrika råmjölken som kommer från kons tre första mjölkningar efter kalvningen.

Ewa Vikingsson startade tillverkningen av kalvdans i ett så kallat Leaderprojekt där Västra Götalandsregionen var en av finansiärerna.



Pensionärerna på Änggårdsbackens äldreboende låter sig väl smaka av kalvdansen.

Äldre människor med flera olika sjukdomar är en patientgrupp som växer stadigt. Inom den specialiserade sjukhusvården kan det vara svårt att ta hand om dem på ett riktigt bra sätt. Därför har flera sjukhus i Västra Götalandsregionen nu startat särskilda avdelningar för att förbättra vården av äldre.

Bättre vård för äldre med flera sjukdomar

– **Sitter du bra så?** Ska jag hjälpa dig lite längre in? Sjuksköterskan Mina Assadi stöttar Anne-Maj Johansson så att hon sitter säkert på sängkanten.

Rollatorn är parkerad inom räckhåll, och på det svängbara bordet står lunchbrickan redo. Anne-Maj blev sjuk för några dagar sedan och har svårt att röra sig. Nu är hon inlagd på NÄVA,

Nära äldrevårdsavdelningen på sjukhuset i Borås.

– Doktorn sa att det kommer att bli långvarigt, säger hon. Men det är så bra här. Jag får bästa tänkbara vård, och personalen är väldigt duktig. Så det känns bra att vara här, även om jag förstås längtar hem.

NÄVA öppnade med sju platser i september i år för att man ska kunna ge bättre vård till patienter som är över 75 år, har minst tre olika diagnoser och som har legat på sjukhus minst tre gånger under det senaste året.

– De som behöver organspecifik vård, som



”Nu samlar vi kompetensen här och har ett team med olika yrkeskategorier som kan hjälpa patienterna ur flera infallsvinklar”, berättar Birgitta Ridderbjelke, avdelningschef på NÄVA, Södra Älvsborgs Sjukhus.

hjärtsjukvård, hamnar inte här. Vi ska ta ett samlat grepp om patientens hela situation och även se över hur de har det hemma. Därför har vi ökat samarbetet med kommuner och primärvård, säger Birgitta Ridderbjelke, avdelningschef på NÄVA.

Tanken är att man ska kunna komma till NÄVA via en läkare på vårdcen-

tralen, utan att passera akutmottagningen. Men eftersom NÄVA är nystartat har man inte hunnit få in de rutinerna ännu, utan nu slussas patienter hit från akuten eller från någon annan avdelning.

Patienter med diffusa symptom

– Den här patientgruppen kommer till akuten med diffusa symptom, säger Birgitta Ridderbjelke. Det kan vara yrsel, smärta, andningsproblem, trötthet eller annat. Tidigare har ingen riktigt vetat var de här patienterna ska vårdas, utan de har blivit placerade på olika avdelningar på sjukhuset, ofta med diagnosen ”dåligt allmäntillstånd”. Nu samlar vi kompetensen här och har ett team med olika yrkeskategorier som kan hjälpa patienterna ur flera infallsvinklar.

Inom NU-sjukvården, på Uddevalla sjukhus, har man nyligen startat en liknande verksamhet, på två avdelningar med totalt 48 platser. Den har fått namnet MÄVA, medicinsk äldrevårdsavdelning.

– Det här med speciella avdelningar för äldre ligger i tiden och behövs nu när befolkningen blir allt äldre, säger Hasse Johansson, verksamhetschef på medicinkliniken i Uddevalla, dit MÄVA hör. Det här är ju något nytt och därför löser man det på olika sätt på olika sjukhus. Vi har valt att arbeta i team med bred kompetens: läkare av olika slag, dietist, logoped, sjukgymnast med flera.



På både MÄVA i Uddevalla och NÄVA i Borås vill man se över patientens hela livssituation. Därför går man inte bara igenom själva sjukdomstillståndet, utan bedömer även sådant som patientens läkemedel, hur mat- och näringsintaget fungerar, om det behövs sjukgymnastik, kurator eller kanske insatser av psykiatriker. Patienterna har ofta flera olika läkemedel, och det kan till exempel vara så att något skrevs ut för länge sedan och i en dos som är anpassad för en annan kroppsvikt än den de har nu, vilket kan ge biverkningar som är svåra att tolka.

Bredare perspektiv

– Varje enskild liten faktor är viktig, och kan vara den som gör att situationen för just den här patienten tippas över och blir ohållbar, säger Hasse

VÅRDFAKTA:

Det finns olika varianter av sjukhusavdelningar för äldre patienter inom Västra Götalandsregionen. Här är några exempel:

SÄS, Södra Älvsborgs Sjukhus i Borås – NÄVA, Nära äldrevårdsavdelning för personer över 75 år och med minst tre olika diagnoser.

Alingsås Lasarett – ITVA 80+, Intagningsvårdsavdelning för personer över 80 år. Startar i februari 2009. Strävar efter utökat samarbete med kommun och primärvård, för att patienterna ska kunna stanna i hemmet så länge som möjligt.

NU-sjukvården, Uddevalla sjukhus – MÄVA, Medicinsk Äldrevårdsavdelning, för patienter över 75 år och med återkommande vårdbehov.



Mina Assadi (till vänster) har arbetat som sjuksköterska på Rehab sedan 2002 och är nu även på NÄVA. "Det är viktigt att satsa på de äldre nu när de bara blir fler och fler", säger hon. Martina Isaksson läser till sjuksköterska på högskolan i Borås, och gör just nu praktik på NÄVA. Hon berättar att man på utbildningen pratar mycket om omvårdnad och särskilt om äldres behov. Här är de tillsammans med Evert Hultgren (93).

Johansson. Det är därför vi bedömer patienten både medicinskt och ur andra aspekter.

I korridoren på NÄVA i Borås pratar sjuksköterskan Mina Assadi glatt med Evert Hultgren, 93.

– Jag hörde att du ska få åka hem nu! Ska det bli skönt?

Hon håller hans hand och ser honom i ögonen.

– Ja, det ska bli så gott att få sova i sin egen säng, säger Evert.

Mina vänder sig om och berättar att hon tycker det är väldigt intressant att arbeta med gamla människor.

– De här patienterna har ofta ett stort vårdbehov och många olika problem i bagaget, säger hon. Det känns väldigt meningsfullt att få arbeta med dem och jag blir så glad när de säger att de känner trygghet här hos oss. Jag tror att det känns lugnare

här än på en vanlig avdelning.

Hon hjälper Evert att sätta sig ned för att vänta på färdtjänsten.

Tiden efter sjukhusvistelsen

En viktig del i helhetssynen är vad som händer med patienten efter utskrivningen från sjukhuset. Hur sker överlämnandet till kommunen, som till exempel ansvarar för eventuell hemtjänst?

Eftersom det är olika huvudmän för de olika instanserna kan det vara knöligt att föra över information och ansvar för patienterna. På SÄS har man därför utarbetat ett särskilt arbetsredskap, "TryggVE" (Trygghet, Vård, Effektivitet), för att göra en samlad bedömning av trygghet, psykisk hälsa, läkemedel, kost, rehabilitering och

förebyggande arbete som till exempel ska motverka fallskador och bensår. Med hjälp av TryggVE kan sjukhuspersonal, eller personal i kommun eller på vårdcentralen, på några timmar gå igenom punkt för punkt och göra en strukturerad bedömning av patientens situation.

– Vi har en mall där man fyller i resultatet och som sedan följer med i patientens vårdplanering så att alla inblandade kan se det, säger Annica Prissberg, delprojektledare i arbetet med TryggVE. Det underlättar, eftersom vi inte har insyn i varandras journalsystem och därför inte kan ta del av varandras information om patienten.

TEXT: LENA M FREDRIKSSON

FOTO: SERGIO JOSELOVSKY

Här hittar du korta sammanfattningar av artiklar på enkel svenska. Vill du ha texter ur Regionmagasinet i någon anpassad form som punktskrift eller lättläst svenska, kontakta redaktören på telefon 0521-27 58 19 eller mejla regionmagasinet@vregion.se. Du kan också lyssna på hela Regionmagasinet via internet på www.vregion.se/regionmagasinet. Där finns också ett urval artiklar filmade på teckenspråk.

Svårast sjuk får vård först

I Sverige finns en lag om sjukvården som säger att alla människor har lika värde och samma rättigheter. Det har ingen betydelse hur gammal man är eller hur duktig man är eller var man jobbar.

Det betyder att den som är svårast sjuk ska få vård först på akutmottagningen.

Därför är det inte alltid den som väntat längst som får hjälp först.

Den som inte har någon allvarlig sjukdom måste vänta medan doktorn hjälper de patienter som är svårast sjuka.

■ Du kan läsa hela texten på sidan 21

Nu kan du få motion på recept

Det är aldrig för sent att börja träna.

Även gamla människor kan få bättre kondition, bättre balans och bli starkare om de börjar röra sig mer.

De blir piggare och gladare och risken för att tappa balansen och ramlar minskar.

Det räcker med att promenera några gånger i veckan och göra övningar för muskler och balans två gånger i veckan.

En 90-åring kan bli mer än dubbelt så stark genom att lyfta vikter.

Doktorn kan skriva ut motion på recept. Det kan

göra det lättare att komma igång.

Det kan till exempel stå på receptet att du ska promenera eller simma.

Ebbe Börjesson hade högt blodtryck och början till diabetes. Han fick välja mellan medicin eller motion. Ebbe valde motion. Nu har hans blodtryck blivit lägre och han är både piggare och smalare runt midjan.

– Jag hade aldrig kommit igång utan receptet, säger Ebbe.

■ Du kan läsa hela texten på sidan 9

Var rädd om ditt skelett

Hälften av alla svenska kvinnor kommer någon gång att bryta något ben i kroppen.

Det beror på en sjukdom som kallas benskörhet. Benskörhet betyder att det går långsamt för kroppen att bygga upp skelettet.

Det gör att skelettet inte håller lika bra om man ramlar och slår sig.

Ofta märker man inte sjukdomen innan man bryter sig.

Därför är det viktigt att lära sig hur man kan göra för kroppens ben ska bli starkare.

Att dansa eller promenera är ett bra sätt att få igång cellerna som bygger upp skelettet.

Det är också viktigt att vara ute i solen och att äta olika sorters mat.

■ Du kan läsa hela texten på sidan 8

Action nytt nätverk för närstående

Med hjälp av modern teknik har en ny värld öppnats för de som vårdar närstående i Borås. De kan nu få råd och stöd och dessutom umgås med andra i samma situation. Allt utan att behöva lämna hemmet.

Tjänsten som kallas Action är Borås stad först i landet med att erbjuda. Det är ett IT-baserat stöd för vård och omsorg i hemmet som främst riktar sig till närståendevårdare. Med hjälp av en dator, bildtelefon och internet får de dels tillgång till informations- och utbildningsprogram, dels den kommunala Action-centralen som alltid är bemannad dagtid. Dit kan de vända sig för att få råd och stöd eller bara för att säga att allt är bra. Men kontakten med centralen har minskat genom åren. De närstående håller i stället kontakt med varandra för att

umgås och få råd och stöd.

– Det är ju de själva som hittar de bästa lösningarna hemma i vardagen, berättar verksamhetschef Ingegerd Eriksson.

Action innebär inte bara många fördelar för de som vårdar närstående i hemmet utan sparar även på kommunens resurser.

– Många har till exempel valt att tillsammans bo kvar hemma längre när man har den här tjänsten än man gjort annars, förklarar Ingegerd Eriksson.

TEXT: JENS EKELUND



På Borås kommuns hemsida kan man läsa mer om Action-tjänsten. Adressen är www.boras.se.

ACTION-FAKTA:

Action startade som ett EU-projekt 1997. Projektet var ett samarbete mellan ÄldreVäst Sjuhärad, Borås högskola, Borås stad, Marks kommun och Västra Götalandsregionen. Sedan 2004 finns Action som en del av den ordinarie verksamheten i Borås. Ett 50-tal närståendevårdare i kommunen använder tjänsten i dagsläget och den blir alltmer efterfrågad. Kostnaden ligger på 210 kronor per månad för den enskilde, samma avgift som för trygghetslarm.

NU-sjukvårdens akutverksamhet samlas till Näl

I januari samlas huvuddelen av NU-sjukvårdens akutverksamhet till Näl i Trollhättan, medan Uddevalla sjukhus inriktas mot mer planerad vård. Då kan mer resurser användas

till planerad vård på dagtid. För mer information, läs annonser i dagspress och på www.nusjukvarden.se.

Där finns också information anpassad för personer med funk-

tionsnedsättning och på flera olika språk. Kontakta alltid Sjukvårdsrådgivningen innan du åker till akuten, på telefon 0771-117 117 dygnet runt, så får du hjälp att komma rätt.

Mer om tandvårdsstöd

I förra numret av Regionmagasinet fanns en artikel om det nya tandvårdsstödet. Många har hört av sig och berättat att det som står i artikeln inte stämmer med beskedet de själva fått hos tandläkaren. Reglerna för tandvårdsstödet är mer komplicerade än vad som framgick i den korta artikeln.

Regionmagasinet ska därför återkomma i ämnet och försöka reda ut begreppen. Mer information om tandvårdsstödet finns på försäkringskassans hemsida www.forsakringskassan.se.

EN HUMORISTISK FAMILJEFÖRESTÄLLNING RÄTT UPP OCH NER

Ensemble-scenerna sprakar inte bara av färg utan också av dans. IGT

En Askungen i tiden. IGT

ASKUNGEN

GöteborgsOperans Balett

Helaftonsbalett av Didy Veldman. Musik av Sergej Prokofjev framförd av GöteborgsOperans Orkester. Biljetter 031-13 13 00 / www.opera.se

Gå 2 betala för 1. Söndag 21 dec kl 15.00 Uppge "Regionmagasinet" vid bokning av biljetter. Rabatt på ord. biljettpris erhålles mot uppvisande av denna annons i GöteborgsOperans biljettkassa. Ord. biljettpris 95-345kr.

(Obs! Barn/ungdom 10-20 år har alltid 50% rabatt på ord pris.) Antalet platser är begränsade och kan ej kombineras med andra rabatter.

GÅ 2 BETALA FÖR 1

GÖTEBORGSOPERAN

Hepatit C – bör du testa dig?

Är du född 1965-1991?
Fick du blod när du var liten?
Då bör du testa dig för hepatit C.

Fick du vård på sjukhus för att du föddes för tidigt? Eller blev du hjärtopererad eller fick behandling för cancer som barn mellan 1965 och 1991? Då bör du testa dig för hepatit C.

Tidigare gavs ofta blod till barn som föddes för tidigt. Blod som gavs under dessa år kan ha innehållit hepatit C. Den som får hepatit C kan drabbas av en leverinflammation som kan skada levern. Risken att man ska vara smittad är liten, men skulle så ändå vara fallet finns i dag goda möjligheter till vård och behandling. Därför är det viktigt att testa sig.

Västra Götalandsregionen uppmanar alla som vet eller misstänker att de fick blod någon gång mellan 1965 och 1991 att testa sig för hepatit C.

Provtagningen sker med ett enkelt blodprov och är kostnadsfri. Du kan ta provet på vårdcentralen eller i vissa



Västra Götalandsregionen uppmanar alla som vet eller misstänker att de fick blod någon gång mellan 1965 och 1991 att testa sig för hepatit C.

fall hos din företagshälsovård. Du kan även passa på att testa dig i samband med ett annat sjukvårdsbesök.

Sedan 1992 testas allt blod i Sverige för hepatit C. Därför behöver inte de som fått blod efter 1992 testa sig.

Kontakta vårdcentralen, sjukvårdsrådgivningen eller smittskyddsenheten i Västra Götaland om du har frågor. I vissa fall kan du även vända dig till din företagshälsovård.

Viktiga adresser och telefonnummer

Sjukvårdsrådgivningen:

Har du frågor eller behöver råd om sjukdom och hälsa?

Vill du veta var du ska söka hjälp för en viss sjukdom?

Ring till sjukvårdsrådgivningen så får du tala med kunnig vårdpersonal som kan hjälpa dig vidare.

Du kan också söka information på www.vard.vgregion.se

Göteborg

(betjänar även Bohuslän utanför Fyrbodalsområdet)
Tel: 0771-703 150.
Öppet dygnet runt.

Skaraborg

Vardagar kl 08.00–17.00:
ring din vårdcentral.
Övriga tider:
ring sjukvårdsrådgivningen.
Tel: 0774-40 20 20.

Södra Älvsborg

Tel: 0771-801 801.
Öppet dygnet runt.

Fyrbodals

Tel: 0771-117 117.
Öppet dygnet runt.

Vill du veta mer om regionens hälso- och sjukvård, gå in på www.vard.vgregion.se

Patientnämnden:

Borås tel: 033-17 48 50.

Göteborg tel: 031-63 70 10.

Mariestad tel: 0501-621 80.

Uddevalla tel: 0522-67 08 60.

Vårdgaranti och valfrihet i vården

Har du frågor om vårdgarantin ska du i första hand vända dig till din läkare/mottagning. Allmän information om vårdgarantin och om valfrihet i vården finns på www.vard.vgregion.se/vardgaranti och hos Vårdslussen på tel: 020-44 55 55, e-post: vardslussen@vgregion.se

Regionens Hus

Göteborg tel: 031-63 05 00.

Vänersborg tel: 0521-27 57 00.

Mariestad tel: 0501-620 00.

Uddevalla tel: 0522-67 08 00.

Borås tel: 033-17 48 00.

Skövde tel: 0500-49 56 00.

Tillväxt och utveckling

Västra Götalandsregionen. Tel: 031-63 05 00. www.vgregion.se (klicka på Tillväxt & Utveckling)

Kontakta din politiker

Västra Götalandsregionen.

Tel: 0521-27 57 00.

www.vgregion.se

(klicka på Politik och beslut)

Allmänna handlingar

Hos Västra Götalandsregionen kan du hitta handlingar på: www.vgregion.se (klicka på Hitta handlingar) eller kontakta något av regionens diarium.

Diarier finns i Regionens Hus i Göteborg, Mariestad, Skövde, Uddevalla och Vänersborg

Samtliga diarium nås på gemensamt telefonnummer, 020-11 80 70

Regionfullmäktige via radion

Lyssna via www.vgn.nu eller se i lokaltidningen för rätt frekvens i ditt område.

Du kan också se mötena via webbtv, direkt eller i efterhand på www.vgregion.se/webb-tv

Regionfakta

Västra Götaland, länet, regionen och länsstyrelsen



Vad är egentligen skillnaden mellan Västra Götalandsregionen, Västra

Götaland, landsting och länsstyrelsen? Att hålla isär begreppen är inte helt lätt. Här är en lathund:

Västra Götalands län

Det geografiska området, länet Västra Götaland bildades 1998 då Göteborgs och Bohus län, Älvsborgs län samt Skaraborgs län slogs ihop.

Västra Götalandsregionen

(Västra Götalands läns landsting)

Regionen är vårt lokala självstyre. De tre landstingen i Bohuslän, Älvsborg och Skaraborg slogs ihop med sjukvården i Göteborg 1999 och bildar idag Västra Götalandsregionen. Förutom hälso- och sjukvården har Västra Götalandsregionen numera, liksom Region Skåne, övertagit ansvaret även för de regionala tillväxt- och utvecklingsfrågorna (till exempel utbyggnad av vägar och järnvägar), från länsstyrelserna för att flytta besluten närmare invånarna.

Länsstyrelsen

Länsstyrelsen är en tillsynsmyndighet som svarar för den statliga förvaltningen i länet. Den är statens "lokalkontor" och kontaktyta i länet. Länsstyrelsen ansvarar bland annat för tillsynen inom naturvård, miljöskydd och social omvårdnad med mera. Chefen för länsstyrelsen är landshövdingen.

Kommunerna

Kommunen har hand om det kommunala, lokala politiska styret och förvaltningen. I Västra Götaland finns 49 kommuner.



Det här är Västra Götalandsregionen!

Västra Götalandsregionen har samma uppgifter som ett landsting och ansvarar till exempel för sjukhus och vårdcentraler. Av de 50 000 anställda arbetar cirka 90 procent i sjukvården.

Västra Götalandsregionen arbetar också för att främja tillväxt och en hållbar utveckling i Västra Götaland. Det görs i samarbete med bland annat företag, organisationer, kommuner, högskolor, universitet och statliga organ.

Allt detta ingår i Västra Götalandsregionen och finansieras av region-skatten.

SJUKVÅRD:

Sahlgrenska Universitetssjukhuset
NU-sjukvården
Södra Älvsborgs Sjukhus
Skaraborgs Sjukhus
Kungälv's sjukhus
Alingsås lasarett
Frölunda specialistsjukhus
Primärvården (vårdcentralerna)
Folk tandvården
Handikappförvaltningen

NATURBRUKSFÖRVALTNINGEN:

Biologiska Yrkeshögskolan i Skara

Naturbruksgymnasierna:

Dingle
Nuntorp
Sparresäter
Strömme
Sötåsen
Uddetorp
Svenljunga

KULTURUTVECKLING:

Musik i Väst
Regionbibliotek Västra Götaland
Konst- och kulturutveckling

BOLAG:

GöteborgsOperan AB
Göteborgs Symfoniker AB
Film i Väst AB
Sahlgrenska International Care AB
Regionteater Väst AB
Västsvenska Turistrådet AB

FOLKHÖGSKOLOR:

Göteborgs folkhögskola
Grebbeastads folkhögskola
Billströmska folkhögskolan
Vara folkhögskola
Dalslands folkhögskola
Fristads folkhögskola

VÄSTARVET:

Göteborgs Naturhistoriska Museum
Hemslöjd Västra Götaland
Forsviks industriminnen
Västergötlands museum
Vitlycke museum
Bohusläns museum
Löddöse museum
Kulturlagret i Vänersborg
Byggnadsvård Nääs
Studio västsvensk konservering

MUSEER/GÖTEBORGS STAD:

Göteborgs konstmuseum
Röhsska museet
Göteborgs stadsmuseum
Sjöfartsmuseet

KOLLEKTIVTRAFIK:

Västtrafik AB

ÖVRIGT:

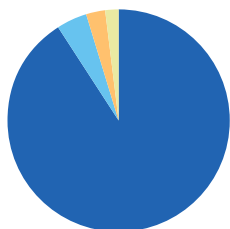
Göteborgs botaniska trädgård
Folkteatern Göteborg
Göteborgs stadsteater
Innovatum, Trollhättan
Läckö slott
Nordiska akvarellmuseet
Gerlesborgsskolan
Stenebyskolan

Fotnot: Angivna verksamheter är hel- eller majoritetsägda eller hel- eller delfinansierade av Västra Götalandsregionen. Regionens interna serviceverksamheter är inte medräknade.



Så här används dina pengar

10 kronor och 45 öre av varje intjänad hundralapp går till regionskatt. Här kan du se hur de fördelas.



- **Hälsa- och sjukvård 9,50**
- **Regional utveckling 0,44**
- **Västtrafik 0,32**
- **Regiongemensam verksamhet 0,19**

DET HÄNDE I REGIONEN UNDER 2007:

Varje dag gjordes 11 700 besök på våra vårdcentraler och 7 384 besök på våra sjukhus ... föddes 51 barn på våra sjukhus ... utfördes 92 tolktimmar för döva ... kördes 31 000 mil med Västtrafiks fordon (cirka 8 varv runt jordklotet) ... kom 1 448 besökare till botaniska trädgården ... kom 1 935 besökare till våra museer ... såg 4 109 biobesökare i hela landet någon av Film i Västs samproducerade filmer. Det kom i snitt 1 096 personer på varje föreställning som GöteborgsOperan genomförde på Stora Scenen. Till varje konsert som Göteborgs symfoniker genomförde i Stora Salen kom i snitt 943 besökare.