

Granskningen bekräftar till stor del resultaten från föregående granskning. DUR utredningsmaterial är väl implementerat och används i hög utsträckning. Det förekommer dock att DUR-utredningar innehåller gamla och inaktuella uppgifter. Handläggare träffar barnet vid utredning i för låg utsträckning. Det är dock positivt att barnets intressen och resurser framkommer i utredning i hög utsträckning. Andelen genomförandeplaner är låg och ett fortsatt utvecklingsarbete behövs för att öka barns delaktighet.

Förvaltningen hade redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande daterat 26 oktober 2017.

Beslutsgång

Ordföranden konstaterar att det finns ett förslag till beslut och det är förvaltningens. Ordföranden finner att nämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

§ 13

Stadens insatser till personer yngre än 65 år med demenssjukdom, deras anhöriga och barn

Dnr 3.1.1-524/2017

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner rapporten och dess rekommendationer.

Särskilt uttalande

Ledamoten Frida Johansson Metso (L) lämnar följande särskilda uttalande

Rapporten riktar allvarlig kritik mot stadens arbete med de drabbade och deras anhöriga. Den bild som kommer fram är att staden inte har lika bra beredskap att möta dessa målgrupper som fallet är när det gäller äldre dementa. Stadens utredningsmaterial är inte anpassat för progredierande sjukdomar. Samverkan med landstinget framstår som mycket bristfällig. Arbetet med samordnade individuella planer har, enligt vad som framgår av rapporten, inte

kommit igång. Det är också allvarligt att det inte finns någon heltäckande statistik över målgruppen.

Barn- och anhörigperspektivet framstår som sämre utbyggt än i fall med äldre dementa. Det är särskilt allvarligt att stadens utbud av stöd till barn under 18 år brister.

Yngre personer med demenssjukdom är, som förvaltningen påpekar, en grupp som har särskilda behov. Inte minst de anhöriga ställs inför särskilda problem, bland annat eftersom demenssjukdom kan pågå under flera år och stadigt förvärras. Fler anhöriga befinner sig i arbetsför ålder eller är hemmavarande barn, vilket gör att deras livssituation förändras i större utsträckning. Att demens hos yngre är mindre vanligt, och ingenting som man normalt sett tänker på som ett möjligt framtidsscenario, gör också att omställningen och anpassningen blir större för alla inblandade.

Upp till hälften av yngre dementa får också diagnosen frontotemporal demens som uppvisar en delvis annan, initialt mer utåtagerande, symtombild och påverkar patienten och dennes omgivning på ett annat sätt än de former av demens som är vanliga bland äldre patienter såsom Alzheimers sjukdom. Även detta gör dels att anpassningen blir svårare för de anhöriga och dels att krav ställs på särskild kompetens bland stadens personal.

Liberalerna vill också uppmärksamma en grupp som inte nämns i rapporten – personer med posttraumatisk stress, inte sällan med flyktbakgrund, har en kraftigt förhöjd risk att utveckla demenssjukdom. Då PTSD också är en minnessjukdom som kan utvecklas sent i livet, långt efter de traumatiska händelserna, finns risk för feldiagnostisering – att den ena sjukdomen misstas för den andra – och därmed felaktig behandling och medicinering. Vid samsjuklighet är det extra viktigt att uppmärksamma de båda sjukdomstillstånden. Då PTSD är behandlingsbart även i tidiga stadier av demens är detta en viktig grupp att fånga upp.

De skillnader som finns i hur staden bemöter yngre dementa och deras anhöriga jämfört med äldre dementa är inte acceptabla. Det är uppenbart att staden måste öka sin kompetens kring denna målgrupp. Frågan väcks närmast om inte dessa ärenden, i alla fall på försök, bör handläggas av stadsdelsnämndernas avdelningar för äldreomsorg, även om det också kan skapa problem då insatserna beslutas enligt olika lagrum.

Även om inte sådana åtgärder vidtas krävs det åtminstone att stadsdelsnämnderna på ett flexibelt sätt utnyttjar den kompetens som finns såväl vad gäller biståndsbedömning som vad gäller utförande av insatser och inte upprättar vattentäta skott mellan funktionshinder- och äldreomsorg. Yngre personer med demens har rätt till samma insatser och fungerande livsföring som andra.

Ärendet

Fullmäktige uppdrog i budget 2017 till socialnämnden att utreda stadens insatser till personer yngre än 65 år med demenssjukdom, deras anhöriga och barn.

Yngre personer med demenssjukdom, deras anhöriga och barn utgör ingen stor grupp vare sig inom demensområdet eller inom LSS men deras behov är specifika utifrån sjukdomens konsekvenser och tillfället för insjuknande. De demenssjuka kan få insatser både genom SoL och LSS.

Förvaltningen föreslår att socialförvaltningen tydliggör vilka delar inom den nationella strategin och de nationella riktlinjerna som faller inom ramen för socialtjänstens ansvar varefter en plan för implementering av såväl riktlinjer som strategin tas fram i samverkan med äldreförvaltningen.

Socialförvaltningen bör medverka i framtagande av en överenskommelse mellan landstinget om vård och omsorg för yngre personer med demenssjukdom och stöd till deras anhöriga. Socialförvaltningen bör undersöka hur staden kan skapa ett tillfredsställande statistiskt underlag för att kunna planera biståndsbedömda insatser/platser efter målgruppens behov.

Förvaltningen hade redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande daterat 6 november 2017.

Beslutsgång

Ordföranden konstaterar att det finns ett förslag till beslut och det är förvaltningens. Ordföranden finner att nämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.