

# Pensionärs- och tillgänglighetsrådet





## Pensionärs- och tillgänglighetsrådet

**Plats och tid** Forsaleden, förvaltningshuset i Bräcke 2025-12-04 klockan 09:00-12:09

**Ledamöter** Bo-Göran Danielsson (C), förtroendevald, ordförande  
Marina Mellgren (M), förtroendevald  
Lena Åkerlind (C), förtroendevald, ersättare för Lars Rindö (SD)  
Birgitta Franzon, SPF Seniorerna Gimådalen  
Elisabeth Andersson, PRO Bräcke  
Ann-Katrin Stagervall-Bengtsson, PRO Kälarnebygden  
Sven Gunnar Andersson, PRO Revsund  
Rolf Säll, SPF Seniorerna Östjämtland  
Kenneth Gode, Strokeföreningen Östjämtland

**Ersättare** Inger Berggren-Lundqvist, PRO Bräcke

**Övriga deltagare** Therese Tander, biträdande socialchef  
Lena Leek Edwardsson, kognitiva stödteamet  
Catharina (Ina) van Westendorp, kognitiva stödteamet  
Berit Johansson, ordförande Brottsofferjouren Jämtland/Härjedalen  
Sara Dahlberg, samordnare Brottsofferjouren Jämtland/Härjedalen  
Marit Råbock, nämndsekreterare



Datum: 2025-12-04

Pensionärs- och tillgänglighetsrådet

Bo-Göran Danielsson, ordförande  
2025-12-19

Justerande			Utdragsbestyrkande
------------	--	--	--------------------



## Innehåll

1. Mötet öppnas, upprop, fastställande av dagordningen .....	4
2. Föregående minnesanteckningar .....	4
3. Hemtjänstutredningen.....	4
4. Demenssjukdomar .....	5
5. Brottsofferjouren Jämtland Härjedalen .....	9
6. Rapport från boenderåd.....	11
7. Information från organisationerna .....	11
8. Sammanträdesplan 2026.....	12
9. Övriga frågor .....	12



### 1. Mötet öppnas, upprop, fastställande av dagordningen

Ordförande Bo-Göran Danielsson förklarar mötet öppnat och genomför upprop av de medverkande. Tjänstgöringen framgår av närvarolistan på sidan 2. Pensionärs- och tillgänglighetsrådet fastställer dagordningen enligt utskickad kallelse. Övriga frågor anmäls.

### 2. Föregående minnesanteckningar

Ordföranden går igenom minnesanteckningarna från den 2 oktober 2025. Minnesanteckningarna läggs därefter till handlingarna.

### 3. Hemtjänstutredningen

Therese Tander, biträdande socialchef, berättar om en ny utredning som gjorts kring kommunens behov av platser på särskilda boenden fram till år 2040. Uppdraget lämnades av kommunstyrelsen i mars 2025.

#### Nuläge

Idag har kommunen tre särskilda boenden; Gimsätra i Bräcke som har 28 platser + 6 korttidsplatser - totalt 34 platser; nya Gellinergården i Gällö och Tallgläntan i Kälarne har båda 26 platser samt en korttidsplats – totalt 27 platser per boende. Totalt i kommunen finns idag 88 platser, varav 8 är korttidsplatser.

Gimsätra är inte anpassat som särskilt boende. En renovering skulle kosta mycket pengar och ändå inte skapa ändamålsenliga lokaler fullt ut. Tallgläntan har möjlighet att renovera upp och öppna ett tiotal platser till, men där är det svårare att säkerställa personaltillgången. Nya Gellinergården är kommunens nyaste boende, det är okej men har problem med en hiss som inte fungerat under en tid. Det har ställt till en del problem för personalen.

Medianvårdtid har gått ner ordentligt, även om det går upp och ner. Under några år låg Bräcke högt över snittet i landet. Under 2020 började man strukturera upp arbetet kring beslut om rum på särskilt boende. Reglerna tydliggjordes, yttersta beslutet om boendeplats lades på individ- och familjeomsorgschefen under en tid och kommunfullmäktige tog beslut om 111-timmars regeln bland annat. Innan dess hade många fått sin plats ganska enkelt, den person som bott längst tid på ett boende i Bräcke hade bott där närmare 30 år.

#### Ekonomi, nyckeltal

Nyckeltal är en beräkningsgrund där schemaläggare ska uppskatta hur mycket personal det krävs på de särskilda boendena. Kommunfullmäktige har antagit 0,63 i nyckeltal för särskilda boenden och 0,7 för korttidsplatserna. Det beräknas genom att multiplicera nyckeltalet med antalet platser för boendet. I nyckeltalet ingår arbetsuppgifter som vårdnära arbete, tid för arbetsplatsträffar för personalen, vårdlagsträffar och utbildningstid. Det som inte ingår i nyckeltalen är till exempel tid





för städ, tvätt, administration och vikariekostnader då ordinarie personal är på utbildning, bland annat.

Stora omvårdnadsbehov hos boende och lokaler som inte är ändamålsenliga för omvårdnadsarbetet är sådant som kan påverka nyckeltalet negativt. Nyckeltalen följs upp månadsvis.

Det ska utredas var andra kommuner ligger i sina nyckeltal och hur de budgeterar. Förmodligen behöver Bräcke anpassa sina planeringsnycklar för att passa bättre med de förutsättningar boendena har idag.

### **Befolkningsprognos**

Man har gjort en ny, uppdaterad version av hur många man uppskattar kommer behöva ett särskilt boende fram till år 2040. I den senaste mätningen är uppskattningen av platser betydligt lägre än i tidigare utredningar. Det har använts vissa nya metoder för att få fram siffrorna, dessutom har boendetiden på särskilt boende sjunkit över tid. Medborgare bor kortare tid på särskilt boende idag, då socialtjänsten arbetat med att tydliggöra och uppdatera sina riktlinjer och besluten följs upp fortlöpande, vilket ger resultatet att fler kan bo hemma i ordinärt boende under längre tid.

Med de nya beräkningsmetoderna och utifrån de förutsättningar som finns i kommunen ha utredarna sett att 13,7% av medborgarna över 80 år i Bräcke kommun är i behov av plats på särskilt boende de kommande åren. Med de förutsättningarna behöver det finnas 101 platser år 2030 och 111 platser år 2040.

### **Sammanfattning**

Utredningen lämnar en tydlig sammanfattning, ytterst menar utredarna att de ser många fördelar med att bygga ett nytt särskilt boende, centralt beläget i kommunen och som samlar alla boendeplatser i en och samma lokal. Det skulle underlätta för kompetensförsörjningen som blir enklare att hantera, det skulle vara lättare att säkerställa både arbetsmiljö och en trygg vård för våra medborgare, lokalerna blir anpassade för de omvårdnadsbehov som finns nu och som kommer att finnas framåt samt att det ger fördelar i att planera för välfärdstekniska lösningar som gynnar både verksamhet och boende. Det finns dessutom andra Kommunstyrelsen har lämnat uppdrag på en förstudie kring ett nytt boende med 80 respektive 110 platser.

## **4. Demenssjukdomar**

Lena Leek Edwardsson och Catharina (Ina) van Westendorp från kognitiva stödteamet berättar om olika former av demenssjukdomar.

### **Allmänt om demenssjukdomar**



Idag lever cirka 160 000 personer i Sverige med en demenssjukdom (konstaterad demens efter utredning). Varje år insjuknar mellan 20 000 och 25 000 personer.

Av alla människor över 80 år har 20% en demenssjukdom.

Siffrorna förväntas fördubblas till år 2050.

Demens är inte en sjukdom, utan en diagnos för en rad symptom som kan bero på olika sjukdomar och skador. Det gemensamma är att de drabbar hjärnan och påverkar kognitiva funktioner. Skadan kan sitta var som helst i hjärnan. Det är inte ett naturligt åldrande!

Vid demenssjukdomar påverkas ofta flera kognitiva funktioner, till exempel minne, tankeförmåga, omdöme, orienteringsförmåga och språk.

Vissa tidiga tecken på demens kan till exempel vara

- Problem att utföra vardagliga sysslor
- Att förlägga sina saker
- Glömma överenskommelser med andra
- Svårighet att hitta rätt ord när man pratar
- Svårt att hitta, går lätt vilse
- Svårighet att fatta beslut och företa sig saker
- Tappar intresse för saker man tidigare tyckte var roligt
- Drar sig undan från socialt umgänge, isolerar sig
- Svårare att hantera stress
- Misstänksamhet

Det finns en ny medicin, framtagen av svenska forskare. Den har ännu inte hunnit komma till Sverige, men förhoppningsvis under nästa år. Medicinen underlättar vissa symptom, till exempel kan det förbättra uppmärksamhet, koncentrations-, initiativ- och sociala förmågor. Det gör att personen kan må bättre under tiden, men man kan inte bromsa eller stoppa sjukdomen. Medicinen förväntas bli dyr.

### Demenssjukdomar

**Alzheimers demens** är den vanligaste formen av demens. Vid Alzheimers sjukdom förstörs framför allt nervcellerna i tinningloben och hjässloberna. Det påverkar minnet och hur du uppfattar information från dina sinnen.

Det börjar oftast med att minnet försämras. Det kommer ofta smygande och försämras gradvis och långsamt.

#### *Symptom på Alzheimers*

- Tidig minnesstörning, koncentrationssvårighet och stresskänslighet



- Svårt att hitta ord och uttrycka sig
- Tidsuppfattningen förändras
- Nedstämdhet, oro, sömnstörning
- Språkstörning, orienteringssvårigheter
- Personligheten förändras, insikten avtar
- Så småningom blir det svårare att till exempel tolka och förstå omgivningen. Det blir svårare att utföra praktiska sysslor som att betala räkningar, planera matinköp, handla, laga mat eller ta dig till ställen utan hjälp (apaxi och nedsatt ADL- förmåga (ADL=aktiviteter i dagliga livet))

### **Vaskulär (blodkärls-) demens**

Det är den näst vanligaste formen av demens efter Alzheimers och orsakas av att nervcellerna i hjärnan inte får tillräckligt med näring och syre. Särskilt känsliga för brist på syre och näring är de mellersta delarna av tinningloben. De delarna styr bland annat minnet. Det behövs bara små försämringar av blodflödet för att nervceller ska förstöras. Skador i tinningloberna leder oftast till att du får sämre minne.

*Andra symptom kan vara till exempel*

- Nedsatt initiativförmåga, svårt att planera och analysera
- Kan ge personlighetsförändringar
- Gång- och talsvårigheter
- Demenssymptomen kommer ofta plötsligt och märkbart, inte sällan efter en stroke, även högt blodtryck kan påverka blodflödet till hjärnan
- Har ofta en trappstegsformad försämring med 'klarare' perioder, kan ha behov av att "vila hjärnan"
- Medicineringen består till stor del av att minska risken för nya kärlskador

### **Frontallobs (pannlobs-) demens**

Frontallobsdemens är en relativt ovanlig demens. Minnesproblemen vid frontallobsdemens kommer ofta senare i sjukdomen, jämfört med Alzheimers sjukdom och blodkärlsrelaterad demens. Ofta är det första tecknet att personligheten förändras. En annan skillnad är att besvären ofta kommer före 65 års ålder.

Vid frontallobsdemens förstörs nervcellerna i hjärnans främre delar. Därför kommer handlingar och tankar som styrs från den delen av hjärnan att fungera allt sämre. Däremot påverkas minnet i mindre omfattning jämfört med andra demenssjukdomar. Det kan komma i ett senare skede av sjukdomen.





Hjärnans främre delar påverkar personligheten och hur man fungerar i sociala sammanhang. Pannloben gör så att det går att uttrycka sig språkligt och prata. Pannloben styr också ditt omdöme och förmåga till insikt. Vid frontallobsdemens kan det därför bli svårare att kontrollera impulser och aggressivitet. Kan vara ärftlig.

### *Symptom på frontallobsdemens*

- Mindre engagerad i tidigare intressen, mindre utåtriktad och får svårare att ta initiativ
- Det kan bli svårt att planera och att koncentrera sig
- Förändrad personlighet med sämre impuls kontroll och sviktande omdöme
- Känslomässig avtrubning
- Aptiten kan öka
- Efterhand kommer även språkstörning och rastlös och oros känsla som övergår i ökad likgiltighet och trötthet
- Blir tystare och svårare att prata och minnas saker
- Svårare med tiden att göra vardagliga uppgifter som att klä på sig eller äta med bestick

### **Lewy body sjukdom**

Egentligen två olika sjukdomar: Lewy body demens (även Lewykroppsdemens) samt Parkinson med demens.

Lewykroppsdemens är en ganska ovanlig demenssjukdom, omkring 10–15% av andelen med demens förväntas vara Lewy body. Sjukdomen påminner om både Alzheimers sjukdom och Parkinsons sjukdom. Lewy body demens/Lewykroppsdemens börjar ofta med kognitiva problem, Parkinson med demens börjar ofta med fysiska problem, som att personen rör sig långsammare.

### *Symptom*

- Störd drömsömn, mardrömmar är vanliga. Rörelserna är ofta väldigt kraftiga, personen kan till och med ramla ur sängen. Kan börja långt innan andra symptom visar sig (upp till 10 år före andra symptom)
- Synhallucinationer (men medveten om att det inte finns på riktigt)
- Nedsatt uppmärksamhet och påtaglig trötthet, svårigheter med praktiska saker, som att klä på sig
- Mindre minnesstörningar än vid Alzheimers, men det kan ta längre tid att minnas och koppla ihop skeenden



- Balans och rörelser påverkas, stelhet i kroppen och svårt med avståndsbedömning
- Lewykroppar är små förändringar i hjärnans nervceller. De kan inte ses på röntgen utan endast efter döden, vid obduktion. Det går därför inte att diagnostisera Lewy bodydemens då personen är i livet.
- Liknande förändringar i hjärnan kan också ses vid Parkinsons sjukdom, men då bara i de delar av hjärnan som är påverkade av Parkinson
- Det är oklart varför dessa förändringar uppstår
- Vid Lewykroppsdemens kan tillståndet förändras från en stund eller dag till en annan. Ibland är tillståndet bättre, ibland sämre.

### **Blanddemens**

En person har mer än en form av demenssjukdom samtidigt. Den vanligaste kombinationen är Alzheimers sjukdom och vaskulär demens, men det varierar och kan även vara fler än två varianter.

### **Sekundära demenssjukdomar**

Sekundära demenssjukdomar består av ett åttiotal sjukdomar och skador, till exempel hjärntumörer, alkoholmissbruk och olika bristtillstånd. Även långvarig exponering för vissa lösningsmedel kan framkalla demens. En gemensam nämnare är att de i vissa fall leder till demens men behöver inte göra det. Sekundära demenssjukdomar kan vara behandlingsbara och symptomen kan avhjälpas om åtgärder sätts in i tid.

### **Ajournering**

Sammanträdet ajourneras klockan 10.58-11.05

## **5. Brottsofferjouren Jämtland Härjedalen**

Berit Johansson, vice ordförande, och Sara Dahlberg, brottsoffersamordnare, berättar om Brottsofferjourens (förkortas BOJ) arbete i Jämtland Härjedalen.

### **Föreningen**

Föreningen har två heltidsanställda samt en som arbetar på 20%. Styrelsen består av sju ledamöter, där de söker personer från hela länet. Det finns idag ingen från Bräcke kommun i styrelsen. Föreningen har funnits i Jämtlands län i 33 år. Kontoret finns i Östersund, men de arbetar för samtliga åtta kommuner i länet, vilka är med och delfinansierar föreningen. Kommunerna betalar utifrån sin befolkningensmängd, Bräcke betalar 5% vilket är 30 000 kronor per år. Föreningen har en total budget om omkring 1 miljon totalt. Man vill helst ha lite mer, för att kunna utveckla arbetet ännu mer. Bland annat söks medel från till exempel Länsförsäkringar Jämtland och Brottsoffermyndigheten.



Föreningen har utöver anställda och styrelse 22 personer som arbetar ideellt som stödpersoner. De fungerar som ett komplement till socialtjänstens lagstadgade ansvar att kontakta brottsoffer, vilket i den nya socialtjänstlagen är ett ska-krav.

### Arbetssätt

Brottsofferjouren finns till för att stödja brottsoffer. De stöttar även anhöriga till både brottsoffer och gärningspersoner samt vittnen.

De stöttar utifrån det behov som behövs för den enskilde. Till exempel kan de vara behjälpliga med att söka målsägandebiträde, hjälpa till med skadeståndsanspråk hos Brottsoffermyndigheten, att ansöka om verkställighet av skadestånd hos Kronofogdemyndigheten, vid kontakt med försäkringbolag och andra viktiga instanser. De kan också följa med vid förhör och domstolsförhandlingar och som stöd i möten med olika myndigheter. De gör hembesök vid behov, i hela länet.

Framför allt finns de alltid tillgängliga på Tingsrätten, varje vardag och hela dagarna. Stödet är alltid gratis, och de stöttar oavsett brott. Det finns inte några begränsningar i vilket stöd de ger, hur lång tid eller i vilken omfattning. Det är upp till den som får stöd att avgöra.

Polisen ska alltid informera brottsoffer om att BOJ finns och vad de gör. Om BOJ sedan får kontaktuppgifter så hör de av sig snart därefter, men ger alltid personen möjlighet att vänta en tid om hen inte har behov av stöd just för stunden.

Det går också bra att kontakta BOJ själv om man varit utsatt för ett brott. Kontaktuppgifter finns längre ner i texten.

### Frivillig

Om man vill börja arbeta ideellt i Brottsofferjouren får man först en grundutbildning. Det är ofta kvällstid, vid 7 tillfällen och det ger en gedigen kunskap i området. Utbildningen går två gånger per år. I Jämtland betalas bil-/reseersättning och lunch till de som arbetar som stödperson på Tingsrätten, i övrigt är det helt ideellt. Det är många äldre och även juridikstuderande som arbetar inom föreningen. Många har hållit på länge, en person har arbetat i över 20 år i föreningen.

### Statistik Bräcke

Antalet ärenden som BOJ haft i kommunen de senaste åren.

2022 – 11 ärenden (totalt 669 i länet)

2023 – 32 (998)

2024 – 26 (797)

2025 – 19 ärenden jan-nov (682 Jämtland)

Antalet ärenden har gått ner de senaste åren, då brotten förmedlas annorlunda nu. Det är ett nytt system som inte fungerar fullt ut än. Det är inte heller alla som vill få



stöd från BOJ, många skäms (till exempel vis bedrägeribrott) och en del vet inte vad stödet innebär. Alla är välkomna, man är ett brottsoffer oavsett brott, och alla insatser är gratis.

### **Statistik Jämtlands län, för personer 65 år och äldre**

2022: 96 ärenden

2023: 118 ärenden

2024: 97 ärenden

2025: 68 ärenden

Det absolut vanligaste brottet i länet är bedrägeri! Det gäller alla åldrar på brottsoffer! För personer som är 65 år och äldre är det också bedrägeri som är störst, betydligt större än andra brott och det är till stor del äldre som utsätts för bedrägeribrott.

### **Kontakt**

För kontakt med Brottsofferjouren Jämtland finns en jourtelefon, de svarar vardagar kl. 9-16, tel. 073-801 45 64.

Det finns också en nationell linje, tel. 116 006 (där kan man också få stöd med tolk, det finns på omkring 25 olika språk). Kontaktar man den nationella linjen hänvisar de ärendet vidare till rätt förening i landet.

Är du intresserad av att vara stödjure? Kontakta föreningen.

Sara Dahlberg, samordnare

[info@jamtland.boj.se](mailto:info@jamtland.boj.se)

073- 801 45 64

### **6. Rapport från boenderåd**

Lena Åkerlind och Birgitta Franzon informerar om boenderåd på LSS gruppboende, den 2 oktober. De fick bland annat veta att verksamheten fungerat mycket bra under sommaren. De har inte behov beordra in personal i någon stor omfattning. De har haft en hel del sommaraktiviteter, bland annat utflykter, en sommarfest och annat. Det finns mycket att göra på dagcenter, det funkar mycket bra. Under mötet fick de också information om nya socialtjänstlagen.

### **7. Information från organisationerna**

Organisationernas företrädare i rådet berättar om vad som är aktuellt sin verksamhet.

### **PRO Kälarnebygden**



Har haft höstmöte. Annars är det de vanliga aktiviteterna som fortsätter, bland annat vattenjumpa och stickcafé.

### **PRO Bräcke**

Ska ha julbord den 12 december, sista bingon för året är på gång. Säsongsavslutning för sittjumpa/sittyoga. Vid ett medlemsmöte har Sara Strömberg, författare, berättat om sin nya bok. De har en bokklubb där man läst hennes böcker, under medlemsmötet kunde medlemmarna sedan ställa frågor om dem till henne. Det var ett välbesökt och givande möte. De har omkring 223 medlemmar.

### **PRO Revsund**

Föreningen har haft två fester med Bodsjö sedan sammanslagningen. De har ätit surströmming och julbord i Sunnsjö/Fjällsta. Valberedningen letar personer till styrelsen som ska komma från hela området. Verkar finnas ett bra intresse. Har numera även god tillgång till lokal. De har 165 medlemmar idag.

### **SPF Seniorerna Gimådalen**

De äter julgröt den 8 december, vid Revsunds kyrka. De kommer sedan få guidning i kyrkan. Det planeras för att åka på nyårsrevy i Östersund. De ska ha årsmöte i februari 2026. Överlevare från Estonia som ska tillfrågas att komma och berätta om sina erfarenheter. De planerar även aktiviteter för våren och försommaren 2026.

### **SPF Seniorerna Östjämtland**

De har haft jullunch i Hammarstrand, omkring 100 personer deltog. Nästa möte är i Bispgården. De kommer ha årsmöte i februari 2026.

### **Strokeföreningen Östjämtland**

Bräckeföreningen har ett samarbete med Ragunda. Medlemmarna har svårt att träffas i Bräcke, de är på ABF ibland men det är svårt att få personer att komma. Det är oftare möten i Bispgården och Hammarstrand. De planerar julsmörgås den 6 december.

## **8. Sammanträdesplan 2026**

Pensionärs- och tillgänglighetsrådets sammanträden under 2026 beslutas till: 19 februari, 28 maj, 1 oktober samt 3 december.

## **9. Övriga frågor**

Det frågas om de samordnande mötesplatserna som beslutades i och med äldrestrategin. Planen var att kommunen skulle samarbeta med föreningar i kommunen. Mer information kommer vid nästkommande sammanträde.

Det har också frågats om hur det arbetas med nya socialtjänstlagen. Gruppen för nya socialtjänstlagen kommer att informera vid nästkommande sammanträde.





Det finns en fastighet med många skräpbilar i Kälarne. Ägarna har fått åläggande. Nu pratas det om att de kanske ska flytta. Vad kan kommunen göra? Inför nästa sammanträde kontrolleras det om någon från kommunen kan komma och informera om det.

En ledamot berättar om att föreningen SPF har ett möte 10 december för sina medlemmar, där de kommer få information om hemtjänstindex. Återrapportering vid nästkommande sammanträde.