

Interpellation (V)

Är det rimligt att förvärra livet för personer med afasi?

Ställd till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Jennie Forsblom (KD)

Afasi får man oftast genom en stroke men kan även bli en konsekvens av till exempel hjärntumör eller en traumatisk hjärnskada vid exempelvis en trafikolycka. Hjärnskadan som uppstår gör att man får en språkstörning. Det innebär svårigheter att kommunicera och därmed så gott som hela livet. De sociala relationerna påverkas påtagligt men också kontakterna med exempelvis vården och andra viktiga samhällsfunktioner, så även individens förmåga att använda digitala tjänster. Man får svårt att kräva sin rätt, att berätta hur man vill ha det, vad som behövs, ja överhuvudtaget att kommunicera.

Afasi innebär en stor risk för social isolering, psykisk ohälsa och ångest. Man får svårt att göra sin röst hörd och kräva sin rätt i olika sammanhang. Konsekvenserna för individen och närstående kan bli förödande.

Forskning visar att mellan 50–70 procent av de som får av afasi också drabbas av psykisk ohälsa, en tredjedel får ångest. Det är självklart förklarligt med tanke på hur det påverkar deras liv. Inte minst därför, är det så viktigt att vi som region inte försvårar deras liv ytterligare vilket vi nu ser ut att göra med de ändrade reglerna för föreningsbidrag.

De ändringarna innebär en kortsiktighet i bidragsgivningen som i sin tur gör att Afasiföreningen Gävleborg blir tvungna att säga upp sina anställda på de fyra Mötesplatserna, de som ger träning, rehabilitering och social samvaro och sammanhang för de med afasi i länet. Regionens egna resurser räcker enbart till enstaka träningstillfällen.

I en nationell enkätstudie som bland andra Camilla Olsson, leg logoped och universitetslektor vid Uppsala universitet, genomfört med bland annat personal inom strokevård, visar att det finns en stor oro för patientgruppen. Vårdpersonalen uttrycker en stor farhåga för afasipatienternas psykiska mående på längre sikt, när man inte längre omfattas av strokevården. De lyfter särskilt den sociala isolering som kommunikationssvårigheterna leder till.

Det som behövs är platser som Mötesplatserna i vårt län. Där får de med afasiträning och vara delaktiga och känna ett socialt sammanhang som vi alla vet är avgörande för en persons mående. På Mötesplatserna finns personal som känner den drabbade, kan kommunicera med personen, träna med den och bidra till en social samvaro. Personalen på träffpunkterna har kompetens och lång erfarenhet av att arbeta med personer med afasi. Där byggs långvariga relationer i stället för tillfälliga insatser.

På Mötesplatserna i Bollnäs, Hudiksvall, Gävle och Sandviken går i dag cirka 65 personer med afasi. Mötesplatserna tar även emot personer från kringliggande kommuner.

Det pågår just nu en intervjustudie bland personer med afasi i Gävleborg där Mötesplatserna lyfts fram som väldigt viktiga, samma resultat såg man i en intervjustudie på Afasihuset i Örebro. Mötesplatsen har stor betydelse för personernas psykosociala välmående. Där blir man förstodd, det är en plats där man känner sig trygg och är en del i ett socialt sammanhang. I intervjustudien här i Gävleborg, där också anhöriga ingår, nämns Mötesplats Afasi gång på gång som helt avgörande, både när det gäller att kunna bli bättre i afasin dvs rehabiliteringen samt för att kunna behålla de förbättringar man gjort och att träffpunkterna förebygger en försämrad psykisk hälsa enligt Camilla Olsson.

Projektanställd personal kan inte bygga den kunskap och de relationer som behövs när det gäller personer med afasi vilket verkar vara någon slags förhoppning hos regionen.

Med tanke på de konsekvenser det förändrade regelverket får för personer med afasi och deras anhöriga frågar jag därför Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande följande:

- Avser du/ni att se över regelverket för föreningsbidragen så att Afasiföreningen kan behålla sina anställda på Mötesplatserna och därmed upprätthålla den där så viktiga verksamheten i vårt län för personer med afasi och deras anhöriga?

Gävle 2025-09-01

Ulla Andersson