

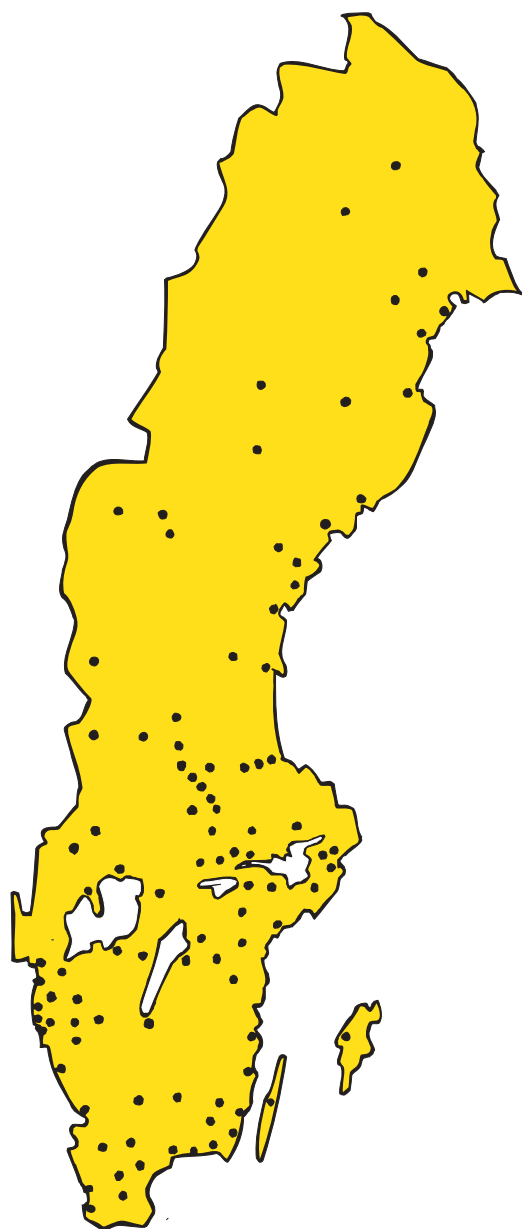
Demensförbundet
medlem i
Alzheimer Europe

DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 1 1998

Någon måste säga ifrån – Demensförbundet gör det



Demensförbundet – ett nationellt nätverk

Punkterna på kartan anger var alla föreningar och kontaktpersoner finns i Sverige. Det är en imponerande skara människor som arbetar för demenssjuka och deras anhöriga. Vi hoppas att vi framöver blir ännu fler föreningar.

Demensförbundet och Demensfonden stödjer forskningen kring Alzheimers sjukdom och *alla andra demenssjukdomar*. Men Demensförbundets huvuduppgift är att stödja och hjälpa de demenssjuka och deras anhöriga **här** och **nu**. Mer resurser behövs.

Anhörigboken bestseller

”Anhörigboken”, Demensförbundets handbok för anhöriga till dementa har tryckts i nära 40.000 ex sedan 1993. Den tredje omarbetade utgåvan på 112 sidor säljs som aldrig förr, den kostar bara 60 kronor, se ruta på baksidan.



Demensförbundet behöver mer resurser för att arbeta för dementa och deras anhöriga!
Stöd Demensförbundets utvecklingsfond pg 25 92 53-3

Innehåll

Ordföranden har ordet	2
Solrosens gruppböende	3
Det lönar sig att stödja personalen	4-5
Varma bad	5
Matens betydelse	6
Los Angeles	7
Hjälp till medicinsk forskning	8-9
Från våra föreningar	10-11
Doktorn har ordet	12-13
Studier, Info-banken, forskning, nya böcker m m	14-15
Förbundsnytt	16

DEMENSFORUM

Ansvarig utgivare:

Stina-Clara Hjulström, förbundsordf.

Tryckproduktion:

Lätta Trycket AB, Stockholm

Prenumeration: 120:-/år

Du som vill skriva i Demensforum:

Skicka in ditt manus till Demensförbundet. Vi tar även emot din text på diskett eller som bifogad fil med e-post. (Spar texten som ren textfil i ordbehandlingsprogrammet). Glöm inte att skicka med foton eller illustrationer till din artikel! Vi förbehåller oss rätten att redigera insända artiklar. Citera gärna men ange alltid källan! Vill ni ha bilderna tillbaka så skriv det.

Utgivningsplan -98

Vi skickar ut tidningarna i slutet av: februari, april, september, november. Manusstopp för nästa nummer är **30 mars**. Adress: Demensförbundet, Drakenbergsgatan 13 nb, 117 41 Stockholm. Postgiro 25 92 53-3.

ORDFÖRANDEN HAR ORDET



I december 1998 är det 50 år sedan Förenta Nationerna antog en deklaration om mänskliga rättigheter. Mänskliga rättigheter är viktigt och tas som självklarheter för oss som bor i Sverige, vilket det inte förvisso är i många andra länder. Jag hoppas att dagen uppmärksammas!

I Wien 1992 antog FN en resolution där det står: "Vi bekräftar högtidligen att de mänskliga rättigheterna helt och fullt gäller de äldre". När jag först hörde detta var det på en konferens om "Den goda demensvården" i slutet av förra året. Visst är väl Sverige med i FN?

Självklara rättigheter

Jag tycker att det är en självklar rättighet att demenssjuka skall få komma ut någon gång varje dag. Nå ja, låt gå för ett par gånger i veckan. Våra fångar har den rätten. Många äldre och demenssjuka har inte den rätten. Nedskärningarna i vården har gjort att personalen inte hinner. I vårt välfärdsland äter de flesta vid trevligt dukade bord när vi är hungriga och i den takt vi själva bestämmer. Det är en mänsklig rättighet tycker jag. Men det kommer rapporter om att demenssjuka inte får i sig tillräckligt med

mat eftersom måltiderna måste komprimeras under dagen för att personalen skall hinna. Trevligt dukade bord och personal som sitter med och äter är det inte tal om. Det skall ju sparas! Att gå på toaletten när vi behöver det är väl också en mänsklig rättighet. Självklart utom för många demenssjuka som istället får blöjor eftersom personalen inte hinner hjälpa dem. Jag läste i en tidning om ett sjukhem där man använde sig av en blöja som markerade när det var dags att byta så att personalen inte bytte i onödan. Läste jag rätt eller var det en mardröm? Hur kan ansvariga med sådan människosyn få driva ett sjukhem? Vart har mänskliga rättigheter tagit vägen när man på grund av för lite personal drog ner oroliga demenssjuka? Det finns många exempel på hur mänskliga rättigheter åsidosatts inom demensvården som en följd av politikernas nedskärningar inom vården.

Äldrevården – en valfråga

Många tror att äldrevården kommer att bli en av de stora valfrågorna. Jag hoppas det. Jag och många med mig kommer inte längre att "gå på" alla vackra valtal och löften av politiker från alla olika partier. Vi är många som kommer att vilja ha konkreta förslag *nu* och inte nöja oss med vackra ord och stora planer. Politikerna måste få stå till svars för de konsekvenser som besparingarna inom vården medför. Kommer de mänskliga rättigheterna att gälla de äldre efter valet?

Stina-Clara Hjulström

På Solrosen har vi det bra

Solrosens gruppboende består av 8 lägenheter inrymda på Solhagas ålderdomshem i Kode. Då det i massmedia skrivs mycket om den dåliga vård som ges till våra äldre i såväl gruppboende för dementa, sjukhem som ålderdomshem vill vi härmed göra ett annat inlägg i debatten.

På det gruppboende för dementa i Kungälv kommun som vi arbetar bedrivs en mycket kvalificerad, mänsklig och omsorgsfull vård av de boende. Det kan inte vara lätt för människor som under sin aktiva tid i livet

levt helt olika liv, att behöva leva i ett kollektiv. Personalen försöker därför med gemensamma krafter att för ena alla till en stor familj under samma tak med stor känsla för vars och ens integritet, behov och olikheter. Personalgruppen som har en kvalificerad utbildning känner stort engagemang.

Samhörighet och hemkänsla

I vårt gruppboende lagas all mat och allt bröd bakas som behövs i hushållet till stor glädje för de boende. De som kan eller vill deltar i bestyren. Personal och boende äter samtliga måltider tillsammans för att känna samhörighet och hemkänsla. Tänk

bara att få känna lukten av god mat eller nybakat bröd varje dag. Efter kvällsmålet brukar vi ha en sångstund tillsammans med gamla kända melodier. Var 14:e dag kan de lyssna på underhållning med trubadur, deltag i gudstjänst och gymnastik varje vecka. Vi har även tid till att gå små promenader och göra utflykter.

Stor anslutning av anhöriga

Anhörigräffar har vi två gånger om året och då är anslutningen stor. De anhörigas besök är till stor glädje för oss alla. De är också en resurs för personalen som då och då behöver ställa frågor.

Personaltäthet (8 boende)

Vardagar:

3-4 personal dagtid till 16.00
(En personal kommer 6.45, två till kommer 7.30, den fjärde kommer 9.00, en av dessa lagar maten).

2 personal mellan 16.00 – 18.00

3 personal mellan 18.00 – 21.15

1 personal mellan 21.15 – 23.00
(som går tillsammans med nattpersonalen.)

Helger:

3 personal dagtid fram till 16.00

2 personal mellan 16.00 – 23.00
Sedan tar nattpersonalen vid och den har vi tillsammans med ålderdomshemmet. Dörr och sänglarm används under natten.

Vi provar just nu individuellt schema, fördelarna med detta är ökad flexibilitet i personalgruppen, färre vikarier behövs, vilket innebär trygghet för de boende.

Ja, så här kan det också se ut i vården av de gamla i vårt samhälle. Detta kallar vi för livskvalitet som är motot i vår verksamhet.

*Lena Rydberg/Laila Eliasson
med medarbetare, tel 0303-515 04*



”Demensvård i förändring”

Det lönar sig att satsa på personal!

Hösten 1995 genomförde Åkrahemmet, ett av Salas demensboende, en fjortondagarsutbildning för sin personal.

Utbildningen fick namnet ”Demensvård i förändring”. Kursens syfte var att höja kvaliteten i verksamheten genom en kompetenshöjning hos personalen. Kursledare var Erik O Sjödin. En mycket uppskattad och inspirerande föreläsare var Stina-Clara Hjulström.

Vi gjorde en probleminventering, analyserade och tog fram förslag till lösning på de problem vi fann. Områden som inventerades var frågor rörande de boende, anhöriga, arbetsledning/arbetsgivare, kunskaper/utbildning, arbetskamrater/arbetsgrupp, och yrkesrollen.

När kursen var avslutad föddes tankar om en omorganisation utav Åkrahemmet. Inspirerade utav kursen och med mera helhetssyn och ett lite annorlunda sätt att tänka, föddes idéer om att även bjuda in övriga demensboende i Sala. Kanske hela demensvården i Sala behöver reformeras?

Framtidsbild växte fram

Tre tvärgrupper bildades, en personal från varje demensboende i Sala och till varje grupp bjöds även anhöriga in att delta. Arbetet i de tre grupperna sammanställdes under våren-97 utav Håkan Ericsson, och resulterade i att vi fick en framtidsbild över hur vi vill att det ska se ut i Sala kommun.

Vår framtidsbild antogs politiskt den 11 juni 1997. Mycket bra saker har också skett på vägen. Åkrahemmets

personal har ett utökad ansvar över t ex mediciner, vilket i sin tur gjort att Åkrahemmets fem sjuksköterskor har fått tid över till övriga boende för dementa.

Arbetsplatsbyten har satts igång mellan olika demensboende, men också mellan hemtjänsten och Åkrahemmet. Hemtjänsten är många gånger de första som stöter på en människa med symptom på en demenssjukdom. En lokal demensförening har bildats med stöd av Åkrahemmets personal. Ett demensteam har satts igång.

Idag står vi inför att förverkliga vår målbild. Projektet ”Demensvård i förändring” har i dagarna startat.

Marie Pettersson

Projektledare, telefon 0224/557 14

Vi måste lära oss att förstå och ge kärlek till våra demenssjuka

”Demensvård i förändring” är ett lysande exempel på hur ett projekt kan initieras av de anställda och sedan formuleras för att antas politiskt.

– Vi ser att det går att påverka sin arbetssituation och att både politiker och tjänstemän är lyhörda för goda förslag, säger Lars Davidsson, förvaltningschef på vård- och omsorg i Sala.

Långt ner i organisationen

Lars Davidsson har all anledning att vara nöjd. Med projektet vågar nu vård- och omsorgsförvaltningen ta nya djärva grepp. En förklaring till att projektet har fallit så väl ut och accepterats av de anställda är nog att pro-

jektet initierades långt ner i organisationen hos den egna personalen. Därefter har anhöriga och andra varit välkomna med goda idéer som vävts in i slutdokumentet.

Jobbat ute på golvet

Att han själv har jobbat ute på golvet ser han som en styrka.

– Det händer ibland att någon säger till mig att du vet inte hur det är i praktiken. Men då kan jag svara att jag vet inte exakt hur det är idag men jag har tidigare jobbat på ”golvet”.

Praktisk erfarenhet är bra och något som fler chefer borde ha i botten, menar Lars Davidsson.



□ *Lars Davidsson, förvaltningschef på vård- och omsorg i Sala*

VARMA BAD GER STIMULANS FÖR BÅDE KROPP OCH SJÄL

Under åren 1996-97 har de boende på Björkeberga gruppboende, tillsammans med personal regelbundet badat i en varm-vattenbassäng på badhuset Kas-kad i Skene. Det har visat sig att majoriteten av de boende har uppfattat badningen som positiv, och enkla mätresultat visar att de flesta blir lugna och trygga i samband med och efter badningen.

Björkeberga, som startade våren 1995, är ett gruppboende för dementa med totalt 16 boende och 25 personal, uppdelat på två våningar. Det ligger i Sätilla, i Marks Kommun. (Mellan Göteborg och Borås).

Idén till att bada kläcktes av personalen på Björkeberga och våren 1996 drog projektet i gång. Totalt fyra boende och fyra personal åkte till Kas-

kad i Skene en gång per vecka, med uppehåll för semestrar och jultid. För att ha kvar tillräcklig bemanning "hemma", var vissa justeringar i schemat nödvändig.

Enkla mätningar har under dessa bad-dagar gjorts för att se vilka psykiska förändringar badning har på dementa. Mätningarna gick till så att anteckningar gjordes morgon samt kväll, för de boende som badade, där deras sinness tillstånd och humör beskrevs. Dessutom skrevs iakttagelser ner från själva badningen.

Ganska snart upptäckte personalen något positivt. Det flesta som var med och badade verkade mycket lugnare på eftermiddagen och kvällen, än vad de normalt brukade vara, och dessutom hade de boende tillsammans med personalen något trevligt att prata om. (Ett typexempel på vad stimulans kan göra för dementa). Vid ett par till-

fällen har några av de boende till och med spontant börjat prata om "hur skönt det var att bada häromdagen", när de samtidigt inte minns det vardagliga, t ex vilken dag det är etc.

Självklart fungerar det inte att ta med samtliga boende till badhallen. Man får ju inte glömma att alla människor är olika. Vissa kanske aldrig har badat när det var friska, medan andra är för sjuka och inte passar för just den här typen av aktiviteter.

Sammanfattningsvis kan sägas att den här tiden har varit lärorik, rolig och stimulerande för såväl boende som personal, och förhoppningen är att Björkeberga även i framtiden ska kunna fortsätta med den här typen av aktiviteter. Något som till stor del beror på pengar samt tillgång av personal.

Personalen på Björkeberga



Matens betydelse vid demenssjukdom

Olika rapporter och avhandlingar de senaste åren visar att undernäring är vanligt hos äldre på sjukhus/sjukhem. Viktnedgång är vanligt vid demenssjukdom och framför allt vid Alzheimers sjukdom.

Orsakerna till viktnedgången är inte helt klarlagda men det finns flera tänkbara orsaker t ex: *depression, ängslan, ångest*, som är vanligt tidigt i sjukdomen, bidrar ofta till sänkt aptit. *Svårigheter att laga mat, komma ihåg att äta och att minnas om man ätit* kan vara andra orsaker till viktnedgång.

Minnesförlust som innebär att man inte längre förstår vad man skall göra med besticken, eller hur man komponerar en måltid försvårar ätandet. *Rastlöshet, oro, ständig aktivitet* kräver mycket energi och personer som vandrar har ofta behov av mycket mera energi än de kan få i sig.

Konfusion(förvirring) gör att ätandet får en underordnad betydelse. Den förvirrade personen kan vandra iväg från matbordet och lämna maten orörd. Man har visat att förmågan att uppleva *smak och lukt* påverkas, vilket kan bidra till att lusten att äta minskar. Vid Alzheimers sjukdom skadas bl a de *signalsubstanser* i hjärnan som kontrollerar ätandet och styr valet av mat.

Undernäring

Undernäring ökar risken för infektioner, och perioder av infektioner kan i sin tur leda till perioder med dåligt matintag och sjukhusvistelse. Ett gott näringstillstånd påverkar livskvaliteten, minskar risken för infektioner och näringsbristrelaterade sjukdomar.

Vägning är en enkel och bra metod som kan användas för att tidigt upptäcka viktnedgång och för att bedöma

om mat- (energi)intaget är tillräckligt. För att förhindra undernäring och viktnedgång bör maten i de flesta fall vara energirik d v s innehålla standardmjölk, smör/margarin, gärna gräddor i maten och inga lättprodukter.

Husmanskost känns igen

Vanlig husmanskost – mat som äldre tycker om, känner igen från sin barndom och varit vana att äta uppskattas mer än ”modern” mat. Glöm ej tillbehör till maten t ex gelé, sylt. Man vet att t ex lingonsyltens röda färg och andra röda tillbehör eller livsmedel uppskattas av den dementa.

Konsistensen kan anpassas

Konsistensen på maten kan behöva anpassas t ex är sk sufflékost (slät kost) lämplig vid sväljningssvårigheter. Den tillagas på finmalda puréer, utan hårda bitar. Drycker kan behöva förtjockas. Man bör inte lämna någon med sväljssvårigheter ensam vid matbordet då det finns stor risk för att man sätter i halsen.

Näringsdrycker av olika slag hemgjorda eller industritillverkade bör ges till de som har svårt att täcka sitt kaloribehov med maten (t ex de som vandrar mycket). Servera dem på bestämda tider. Ofta uppskattas dessa kanske p g a sin sötma då det ofta finns ett samband mellan demens och sötnöje. De innehåller även en hel del vitaminer och mineraler. Dryckerna kan i de flesta landsting erhållas till ett rabatterat pris (på apotek) med hjälp av sk landstingsbidrag.

Måltidsordning

Frukost, lunch, middag samt mellanmål; eftermiddagskaffe och kvällsmål. Tänk på att sena kvällsmål och nattmål kan fylla en viktig funktion och förhindra aggressivitet som kan bli resultatet av en lång nattfasta. Den dementa har svårt att tolka hunger och törst därför måste omgivningen försöka tolka dessa signaler.

Måltiden

Måltiden bör vara lugn, rogivande och fri från stress. Låt måltiden få ta tid och se den som en viktig aktivitet. Dukningen enkel och prylfattig så att budskapet blir klart och tydligt.

Duka gärna till fest ibland något som uppskattas i de flesta fall. Få valmöjligheter i måltidssituationen minskar förvirringen. Delta i måltiderna för att lättare observera hur den dementa äter, dricker, hanterar bestick m m. Det blir då lättare att hjälpa till där det behövs utan att ta över för mycket.

Förbättra självförtroendet

Låt gärna den dementa om möjligt delta i måltidsförberedelserna t ex duka, skala potatis. Det kan förbättra ett dåligt självförtroende. Den dementa glömmar sig ibland i ätprocessen och måste hela tiden uppmuntras och stimuleras både verbalt och fysiskt.

Försök dela den dementas värld som är här och nu. Att förmå oroliga, rastlösa att sitta stilla kan vara en svår uppgift. Tålmod och inlevelseförmåga och medkänsla behövs för att nå ett bra resultat.

Sent i sjukdomen är ätprocessen svår, tidskrävande och tröttsam. Somliga känner inte längre igen mat, andra matvägrar – kniper ihop munnen. Det kan vara svårt att tolka en dements beteende och veta hur man som personal/anhörig skall förhålla sig.

Omhändertagande av personer med demenssjukdomar kräver utbildad och erfaren personal med egenskaper som inlevelseförmåga fantasi, tålmod och lyhördhet. Matens betydelse vid demens – en utmaning för alla som intresserar sig för nutrition (näringstillförsel) hos äldre.

Dietist **Gerd Faxén Irving**
Huddinge sjukhus/
Geriatriska kliniken

STUDIEBESÖK I LOS ANGELES

Under en semesterresa till Los Angeles passade Lena Lindgren på att besöka Los Angeles Alzheimer's Association. Kontakten hade förmedlats via förbundssekreterare Sten-Sture Lidén. Lena arbetar för Studieförbundet Vuxenskolan med cirkelverksamhet för demenssjuka.

Lena berättar här om några intryck:

– Los Angelesföreningens kansli har ett fashionabelt läge vid en av de stora gatorna med en storslagen utsikt över staden. Ordning och elegans utmärker lokaliteterna Jag blev väl mottagen och informerad om olika pågående aktiviteter. Det blev också ett givande samtal med förbundets verkställande direktör, en entusiastisk herre vid namn Peter Braun. (Peter har senare besökt Demensförbundets kansli i Stockholm). Han berättade om de ekonomiska villkoren. I USA liksom i Sverige ökar medellivslängden och därmed antalet demenssjuka. Med begränsade ekonomiska resurser kan de demenssjuka och deras familjer få det svårt. Finansieringen av föreningens verksamhet sker i hög utsträckning med privata donationer samt avgifter från vårdtagarna själva. Föreningen driver 55 dagverksamheter i Los Angeles. Vissa av dessa i fattigare områden drivs med statliga medel.

För att fästa ökad uppmärksamhet på problemen och skapa ett attraktionsvärde profilerar sig Los Angelesföreningen delvis med hjälp av forna filmstjärnor och andra kändisar, vilka själva blivit offer för Alzheimers sjukdom. För att nämna några: Den legendariska Rita Hayworth (Det finns en medlemsklubb i hennes namn.), den gentlemannamässige David Niven och förre presidenten och tillika filmskådespelaren Ronald Reagan, fort-

farande i livet. Han bor i det exklusiva villaområdet Bel Air i Hollywood tillsammans med hustrun Nancy. De dagar han är i form blir han skjutsad till sitt kontor, där han läser sin post och tar emot besök av gamla vänner.

Besök i dagverksamhet

Tillsammans med Barbara Llamas som har hand om de spansktalande områdena åkte vi till Bell Gardens som ligger i stadens utkanter. En fattig stadsdel med många latinamerikanska invandrare. Här bedrivs verksamheten med statliga bidrag. Det finns även möjlighet för anhöriga att hjälpa till. De ges då ett mindre ekonomiskt bidrag. Carmen Chacon som liksom den övriga personalen är tvåspråkig är samordnare. Hon visar oss runt och berättar om olika programpunkter. I ett stort allrum sitter man runt borden och ägnar sig åt enklare sysselsättningar, t e x vika servetter, linda garn o dyl. Vid samma bord in-

tas också den näringsriktigt komponerade lunchen. En del av allrummet har skärmts av för dem som behöver lite stilla ro, eller för förtroliga samtal. Utanför huset finns en inhägnad trädgård där man tillsammans planterar lite blommor och örter. På motsatta sidan av huset finns en större trädgård. När man nyligen fick ställa in en utflykt på grund av penningbrist, ägde picknicken rum där i stället. De kvinnliga gästerna får vid toalettbesök kvinnlig hjälp och de manliga manlig hjälp, inget onödigt kränkande av värdigheten!

Ett stort schema med veckans program är uppsatt på en skärm flankerad av den amerikanska flaggan, vilken bl a kommer till användning vid slutet av den dagliga gymnastiken. Carmen står med fanan i handen framför deltagarna och tillsammans läser man trohetseden. Detta för att stärka identiteten och känslan av tillhörig-



□ Lena Lindgren som arbetar med cirkelverksamhet för demenssjuka gjorde studiebesök hos Los Angeles Alzheimer's Association.

SHMF-90, Stiftelsen Hjäl

Demensförbundet får från och med i år ett stort, välkommet sponsorbidrag från Stiftelsen Hjäl till Medicinsk Forskning. Stiftelsen har sedan några år stött Demensförbundets arbete, men har nu tiodubblat sitt bidrag.

– Vi delar i första hand ut pengar till forskning om Alzheimers sjukdom, säger Rolf-Eric Olsson som leder stiftelsens arbete och inriktning. Men vi tycker också att det är viktigt att stödja Demensförbundets verksamhet som bland annat riktar sig till anhöriga.

– Genom att vi nu höjer vårt bidrag till Demensförbundet kan vi ge den nya ordföranden, Stina-Clara Hjulström, möjlighet att arbeta efter de mycket bra riktlinjer hon lagt upp.

Stiftelsen Hjäl till Medicinsk Forskning, SHMF, bildades 1990. De första åren var omsättningen relativt blygsam. Sedan Rolf-Eric Olsson kom in i bilden i oktober 1992 har summan insamlade pengar ökat från 400 000 kronor till 6 miljoner kronor om året. Det var Rolf-Eric Olsson som valde inriktningen att stödja forskningen kring Alzheimer.

– Stiftelsen är fri att stödja vilken verksamhet vi vill, berättar Rolf-Eric Olsson. Att vi valt att koncentrera oss på Alzheimers sjukdom beror på flera faktorer.

I Sverige är ca 170 000 människor demenssjuka. Cirka hälften av dessa har Alzheimers sjukdom. Trots att demensvården kostar samhället cirka 40 miljarder kronor per år ger staten endast 10 miljoner kronor per år till

forskning kring sjukdomen. Denna summa räcker inte långt, ytterligare bidrag är ett måste om forskning över huvud taget ska kunna bedrivas och göra framsteg.

Alzheimer var länge en glömd sjukdom. De drabbade betraktades som allmänt gamla och virriga, inte sjuka som de faktiskt är. På senare år har dock en viss öppning skett.

– Gösta Bomans bok om sin Alzheimersjuka hustru och Maj Fants bok om sin mamma med samma sjukdom har varit något av portöppnare för ökad förståelse, konstaterar Rolf-Eric Olsson som också har personliga erfarenheter.

– Min mamma lider sedan fem år tillbaka av Alzheimer.

10 miljoner till forskning

SHMF har hittills delat ut uppemot 10 miljoner kronor till forskningen. Den största bidragstagaren är professor Bengt Winblad vid Karolinska institutet. Bengt Winblad är en av Europas ledande forskare på området. I fjol uppgick stiftelsens bidrag till hans arbete till 2,5 miljoner kronor. En annan stor bidragstagare är professor Lars Svennerholm vid Mölnbalds lasarett. Också han har gjort stora framsteg och samarbetar med flera utländska forskare, bland annat vid Bostons universitet.

– Vår målsättning det kommande året är att öka stiftelsens omsättning med ytterligare en eller två miljoner, tillkännager Rolf-Eric Olsson. Vi hoppas också kunna fylla kraven för ett så kallat 90-nummer. För detta krävs att vi delar ut minst 50 procent av omsättningen i form av stöd till olika verksamheter.

Idag delar SHMF ut mellan 35 och 40 procent av de pengar som årligen



□ Rolf-Eric och Solveig Olsson på Stiftelsen Hjäl till Medicinsk Forskning.

o till Medicinsk Forskning

samlas in. Att andelen inte är högre förklarar Rolf-Eric Olsson med att stiftelsens insamlingar till forskningen ännu så länge i första hand bygger på utgivning av brevmärken. Ett 25-tal anställda arbetar med försäljningen. Kostnaderna för personalen är en tung utgiftspost som tär på det kapital som kan delas ut.

– Äldre och därmed mer etablerade stiftelser, som till exempel Cancerfonden och Hjärt- och lungfonden, får in stora summor genom donationer, ränteintäkter och galor, förklarar Rolf-Eric Olsson. Intäkter av den formen medför inte lika stora kostnader som när anställd personal ringer runt och ber om stöd. Därför kan större del gå direkt till forskningen.

– Eftersom Stiftelsen Hjälp till medicinsk forskning inte funnits i så många år är antalet större gåvor och donationer ännu begränsat, avslutar Rolf-Eric Olsson. Men vi vet att flera är på gång och att vi är på god väg att uppnå våra mål.

*Text och foto:
Marie Österman*

Välkommet stöd

Från Demensförbundet skrev vi i december till regeringen (socialdepartementet) och påtalade att demenshandikappade diskrimineras när det gäller statsbidraget. I jämförelse med andra handikappsorganisationer som i snitt får 247 kronor per medlem och år får Demensförbundet endast 104 kr. KDS riksdagsledamoten Chatrine Pålsson skrev en fråga till socialministern där hon undrade hur socialministern avsåg att verka för att Demensförbundet tilldelas rimliga resurser. Demensförbundet tackar Chatrine för engagemanget!

De signaler vi fått tyder på att det tyvärr inte blir några större ändringar av statsbidragen. Därför betyder stödet från SHMF-90 väldigt mycket. Tack Rolf-Eric Olsson.

Utse årets vårdbiträde!!!

Klockargårdsfonden planerar sin årliga augustikonferens för vårdpersonal inom demensvården. I år är det tioårsjubileum! Som vanligt är konferensen på Strand hotell i Borgholm fredagen den 28 och lördagen den 29 augusti. Inbjudan kommer att sändas ut.

Redan nu kan ni föreslå någon som ni skulle vilja utse till årets vårdbiträde och som gör "det lilla extra" för de demenssjuka. Egentligen är all personal värd en uppmantran, men Klockargårdsfonden har bara möjlighet att utse 6 st som får en gåva och bjuds som gäster att delta på konferensen. Har ni någon kandidat, skriv ner er motivering varför just hon/han är värd att bli årets vårdbiträde och skicka det till Klockargårdsfondens adress Box 2032, 390 02 Kalmar.

Personal inom demensvården är värd att uppmantras!!!

Klockargården

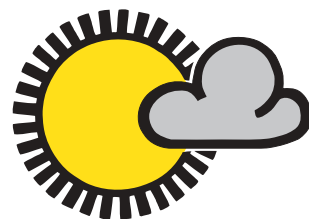
Den första dagvården för demenssjuka i en liten landsortskommun, Klockargården, startade i Löt på Öland. Året var 1982. Den kom att bli förebild för många andra kommuner. Fyra år senare fick verksamheten Natur och Kulturs pris för dynamisk psykiatri. Med dessa prispengar bildades Klockargårdsfonden. Syftet med fonden är att på olika sätt förbättra situationen för de demenssjuka.

Fonden anordnar bl a varje år sista helgen i augusti utvecklingsdagar för vårdpersonal inom demensvård, utser 6 stycken "årets vårdbiträde",



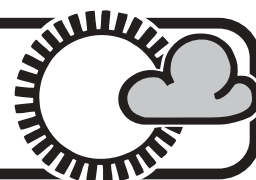
bekostar årligen en film om demensvård och delar ut ett stipendium som kan sökas av personal inom demensvården. Klockargårdsfonden har nu verkat i tio år och detta kommer att firas på olika sätt i samband med 1998 års konferens.

Är Du intresserad eller har frågor kontakta: **Klockargårdsfonden**,
Box 2032, 390 02 Kalmar.
Tel/fax 0480 491 590.



Ge ett bidrag till:
**Demensförbundets
Utvecklingsfond**
Pg 25 92 53-3

Från våra föreningar



LYCKADE PANELDEBATTER

Flera föreningar har goda erfarenheter av paneldebatter. Här följer rapporter från två debatter förra hösten, en i Emmaboda och en i Mölndal.

Emmaboda

164 personer kom till Emmaboda kommuns demensanhörigförenings paneldebatt den 23 oktober kring temat "Demensvården i dag och i framtiden: Hur blir anhöriga, personal och demenssjuka ett bra team, där alla parter är nöjda?"

I panelen satt socialnämndens ordförande, läkare, psykolog, distriktssköterska, medicinskt ansvarig sjuksköterska och tre föreståndare från gruppboenden vid servicehemmen. Demensanhörigföreningens ordförande Jacob Erlandsson ledde diskussionen.

I publiken satt anhöriga, personal,

politiker och andra intresserade. Åtta deltagare kom från Västerviks Demensförening. Det var en livlig diskussion. En het fråga som diskuterades var om man inte gör undersökningar i tidigare skede – som till exempel mammografi – i förebyggande syfte, detta mot bakgrund av nya mediciner. Från läkarhåll menade man att detta var för kostsamt.

Diskussionen kom att kretsa mycket kring de olika demenssjukdomarna, men man diskuterade också andra frågor som berör demenssjuka, som till exempel vilka planerna var för utbyggnad av gruppboende i kommunen. Socialnämndens ordf. Berit Carlsson svarade att utbyggnad kommer att ske omgående när behov uppstår.

En fråga till läkaren var: "Har doktorn tid att lämna viktig information till den sjuke och de anhöriga?". Han svarade att det fanns tid till detta.

Frågor ställdes om dagverksamheten vid Konsulgården. Kunde den inte utsträckas till dygnet runt och varje dag. Där fick man svaret att det för närvarande inte fanns planer på detta.

Den 11 mars kommer man att ha en ny sammandragning med sjuksköterskan Lena Moses om hur man skall bemöta de olika beteenden som uppträder hos de demenssjuka, på eftermiddagen tre timmar för personal och på kvällen två timmar för anhöriga. Det kommer att ges möjlighet för åhörarna att ställa frågor.

Många aktiviteter i Västervik

Från Monica Svärdsén, ordförande i Demensförbundets lokalavdelning i Västervik har vi fått ett brev med tidningsurklipp där hon beskriver föreningens aktiviteter under 1997.

Februari: Informatörerna Elsebeth och Margareta är inbjudna till en syförening.

Mars: Artikel om Mimergården och dagverksamhet som vi behöver fler av.

Maj: I samarbete med "Demensnätverket" Västerviks kommun och Demensföreningen inbjudes

Kerstin Lundström att föreläsa, mycket uppskattat.

September: Medlemmar inbjudes till en eftermiddag med sång och musik av Roger Mörk. Kaffe och tårta bjuder föreningen på. 30 st kom, jättevilt. En ny broschyr har vi fixat för Vårdcentraler och berörda.

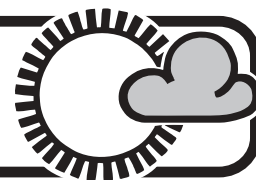
November: Vi inbjuder politikern Björn Rudin (Kds) att prata om äldreomsorgens framtid. "Tyvärr har inte Västerviks kommun prioriterat så mycket för äldreomsorg. Det är psykvård som gäller nu"??

Vårdpersonal inom demensvården har sedan september 1993 bildat ett "nät-

verk" där vi träffas varannan månad och bjuder in olika personer, till exempel läkare, medicinskt ansvarig sjuksköterska, äldreomsorgschef, sjuksköterskor, anhöriga till dementa, kurator som haft anhöriggrupper inom Lands-tinget o s v.

Demensvården har kommit långt i Västervik de senaste 5 åren när det gäller utredningar, vårdplanering och utbildning av all personal. Vi samarbetar Demensföreningen och Kommunen. Monica Svärdsén har just startat ett "projekt" som stödperson till anhöriga till dementa. Genom frivillighet inom Demensföreningen har hon samtalat med anhöriga och besöker de demenshandikappade

Från våra föreningar



LYCKADE PANELDEBATTER

Mölndal

Mölndals Demensförening anordnade den 6 november i Ateljé Takåsen en paneldebatt med företrädare från Mölndals socialnämnd och Äldreomsorg för att diskutera resurser och insatser för demenshandikappade i kommunen.

Debattledare var Gun Aremyr. I panelen ingick socialnämndens ordförande, chefen för äldreomsorgen, en verksamhetschef inom äldreomsorgen samt ytterligare två ledamöter i socialnämnden. Frågorna var många under den 1 1/2 timma som debatten pågick och diskussionerna livliga. Ca 50 personer hade hörsammat inbjudan.

Margaretha Johnson, sekreterare i Demensföreningen, berättar bl a följande:

– Besparingar inom kommunen betyder ytterligare neddragningar av personal inom äldreomsorgen även i Mölndals kommun. Både anhöriga och personal uttryckte stor oro inför detta, och frågorna var många till kommunens företrädare hur dessa neddragningar skulle komma att på-

verka vårdkvalitet och säkerhet framöver. Personal inom demensvården känner sig redan i dagens läge pressad, att vårda demenshandikappade åt tungt, det är svårt att få tiden att räcka till för att ge den goda omvårdnad man önskar, vikariesituationen är besvärlig.

Socialnämnden ordförande Lars-Axel Karlsson svarade att även om det känns oroande att behöva skära ned personalresurserna är det fortfarande samma mål som gäller för vårdkvalitet och de målen skall inte ändras. Han informerade också om att kommunen har beslutat att ekonomiskt stödja cirkelverksamhet för anhöriga till demenshandikappade. Cirklarna leds av personal från kommunens två dagverksamheter för demenshandikappade och sker i Vuxenskolan/Mölndals Demensförenings regi.

Kaj Andreasson tackade Mölndals Demensförening för att man tagit initiativet till debatten och menade att den stora publiken visade att intresset för demensfrågor är stort. Framförallt två frågor är viktiga just när det gäller demensvården: Volymen när det gäller boende för dementa och vårdkvaliteten.

Bättre än i media

Kaj Andreasson liksom verksamhetschef May-Stina Fasth menade att vårdsituationen i Mölndal är långt bättre än det vi sett och läst om i media på sistone. Man känner inte alls igen de förhållanden som beskrivits i den senaste tidens larmrapporter från Stockholm bland annat. Man höll med om att det kan bli svårt att med färre händer upprätthålla den vårdkvalitet kommunen har i dag, men kommer nu på olika sätt att noga följa upp signaler om brister i vården i samband med kommande neddragningar.

Flera anhöriga berättade om den goda vård deras sjuka anhöriga fått hittills och om den fantastiska insats som vårdpersonalen gör, men många känner nu en stor oro inför aviserade neddragningar. Flera namnlistor med protest mot personalneddragningar i gruppboenden överlämnades till kommunens företrädare.

På fråga beträffande avlastningsplatser visade det sig att för närvarande finns endast en avlastningsplats för demenshandikappade i kommunen. Det finns planer på att bygga ett gruppboende med avlastningsplatser och en dagverksamhet intill varandra.

Valet närmar sig

Många tror att äldrevården kommer att bli en av valets stora frågor. Jag och många med mig hoppas det.

God äldrevård måste vara en angelägenhet för *samtliga partier*. Alla

demensföreningar har nu en viktig uppgift att informera politikerna om demenssjukas och deras anhörigas situation. Paneldebatter kan ju vara ett sätt. Paneldebatter som inte bara förs med hjärnan och handlar om ekonomi utan där också hjärtat och

känslan är med. Debatter som mynnar ut i konkreta förslag och som kan följas upp efter valet. Hoppas att fler föreningar tar efter Emma-boda och Mölndal.

Stina-Clara Hjulström



Doktorn har ordet



Läkemedelsbehandling vid störande beteenden hos personer med demens

Under förra hösten har den behandling som personer med demens får varit föremål för debatt i massmedia.

Det förekommer tyvärr ibland en överanvändning av läkemedel till personer med demens, som leder till biverkningar med trötthet, gångstörningar och försämring av mentala sjukdomssymptom inte upptäcks eller behandlas. Att behandla psykiska störningar hos personer med demens är svårt. Om målsättningen är att inte ytterligare förvärra demenshandikappet är det många gånger en utmaning.

Kraftigt lugnande medel (neuroleptika)

Den grupp av läkemedel som vållar störst problem är kraftigt lugnande medel (neuroleptika). Exempel på sådana läkemedel är haldol, cisoridinol, mallorol, hibernol, nozinan. Dessa läkemedel är framtagna för att behandla personer med schizofreni eller liknande tillstånd. De har också kommit till förhållandevis stor användning till personer med demens inom sjukhemsvård, såväl i Sverige som i andra länder.

De studier som gjorts på störande beteenden hos personer med demens har visat att medlen ger positiva effekter till endast en liten del av de som behandlas. De symptom som påverkas mest gynnsamt är hallucinationer och vanföreställningar medan aggressivitet och oron påverkas mycket litet. Alla de medel som nämns ovan kan försämra minne och tankeförmågor, vissa av dem kan också ofta ge upphov till förvirringstillstånd. Stelhet och gångsvårigheter är andra vanliga

biverkningar. Dessa läkemedel är därför inte lämpliga till personer med demens annat än i speciella fall. Om dessa medel skall användas måste man noga undersöka förekomst av biverkningar och väga dessa mot eventuella positiva effekter. Ett nytt preparat, risperdal, tycks i låga doser ge något färre biverkningar är de andra och kan sannolikt vara ett bättre alternativ än äldre läkemedel.

Under 1998 kommer sannolikt helt nya preparat inom denna grupp att godkännas. Tyvärr har de inte prövats på personer med demens. Eftersom de har få biverkningar är det en förhoppning att också de kan fungera väl också till personer med demens. Här måste man dock avvakta på att de utprovas också på denna grupp.

De symptom som vållar störst problem vid vård av personer med demens är oro, aggressivitet och andra liknande för omgivningen störande beteenden. Man ser ofta denna typ av symptom hos personer med svår demens på sjukhem. Sådana symptom är emellertid oftast inte bara orsakade av demenssjukdomen.

Miljön

Den yttre miljön skall alltid bedömas i första hand. Det gäller den fysiska miljön, personalens kunskap och arbetssätt samt om det finns tillräckligt med personal. Storleken på avdelningen och andra medboende har också betydelse. I Läkemedelsverkets riktlinjer för behandling av personer med demens 1994 anges uttryckligen att man inte får ge läkemedelsbehandling för att dämpa beteenden som orsakas av bristande omvårdnads kvalitet.



□ *Ingvar Karlsson, docent, överläkare.*

Vid läkemedelsbehandling av psykiska symptom hos personer med demens är det viktigt att få en korrekt diagnos. Depression, förvirringstillstånd och skador på pannlober kan te sig ge liknande bilder men skall ha helt olika behandling. Vid aggressiva beteenden kan ofta nya antidepressiva läkemedel som cipramil eller zoloft minska dessa. Risken av biverkningar av dessa läkemedel är mycket liten. När en person med demens för beteenden som skapar problem är det viktigt att söka bakomliggande orsak. Det gäller att se såväl på miljön som på förändringar orsakade av sjukdomen. Behandlingen skall alltid i första hand inriktas på att förbättra miljöfaktorer men en komplettering med läkemedel kan ofta behövas. Det finns många tillstånd som kan behandlas med läkemedel som inte ger biverkningar. Starkt lugnande medel bör man hantera med stor försiktighet. De äldre typer av starkt lugnande medel som nämns ovan går oftast att klara sig helt utan. Sannolikt kommer nya typer av läkemedel att snart ge oss nya möjligheter till behandling, när andra åtgärder inte är tillräckliga.

Kunskapscentrum för pannlobspatienter

Med stöd av det statliga stimulansbidraget för habiliterings- och rehabiliteringsverksamhet är ett nationellt kunskapscentrum under uppbyggnad i Lund.

Avsikten med detta kunskapscentrum är att tillvarata den unika expertis som finns i Lund och därigenom sprida kunskap om diagnostik, utredning och vårdformer. Aktiviteterna avses innefatta konsultation, telefonrådgivning, utbildning, kurser och annan kunskapspridning. Man avser att under 1998 kontakta vårdkedjor över hela landet som utreder och/eller vårdar patienter med frontallobsdemens för att genom frågeformulär utvärdera kontakten med och betydelsen av ett Kunskapscentrum för frontallobsdemens i Lund.

Verksamheten leds av överläkare Ulla Passant på Psykogeratriska kliniken Universitetssjukhuset i Lund. En telefonrådgivning har startat, där Ulla Passant och kurator Monica Paulsson medverkar. Det finns två telefontider måndag 16.00-17.00 och torsdagar 08.00-10.00, tel. 046 – 17 42 50 och 17 45 04

Frontallobsdemenserna utgör cirka 10 procent av demenssjukdomarna men flera studier har visat att sjukdomen är betydligt vanligare i yngre åldrar och sannolikt ansvarar för cirka 20 procent av diagnoserna vid presenila demenser.

Frontallobsdemensen debuterar oftast i 50-årsåldern, men insjuknande redan i 35-40 års åldern kan förekomma. Patienten är oftast i yrkes-

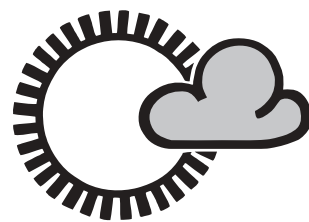
verksam ålder, med familj och i bland minderåriga barn. Sjukdomen yttrar sig till en början som tilltagande personlighetsförändring med hämningssbortfall, sviktande omdöme, affektiv förgrovning och förlust av sjukdomsinsikt. Till detta kommer sviktande språklig förmåga men ofta relativt välbevarad förmåga vad gäller orientering, minne och praktisk förmåga. Patienter med olika typer av frontallobsdemens är i dag många gånger svårplacerade i olika vårdnivåer.

Omfattande forskning kring frontallobsdemens pågår i Lund sedan många år. På Psykogeriatriska kliniken bedrivs idag utredning, diagnostik och vårdutveckling med stor inriktning på frontallobsdemens. Med ett nationellt kunskapscentrum hoppas man kunna sprida denna kunskap och erfarenhet till hela landet.

Ulla Passant medverkar i filmen "Det var något som inte stämde", som handlar om pannlobsdemens. Den kan beställas från Rehab- och långvårds-kliniken, socioterapiavd. Länssjukhuset i Kalmar tel. 0480- 814 81.



□ Ulla Passant, en uppskattad föreläsare.



Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond

Pg 25 92 53-3

Ordförandeskifte i Studieförbundet Vuxenskolan

Ny ordförande

Vid Studieförbundet Vuxenskolas förbundsmötet i Stockholm 19-20 september förra året valdes Sven-Olov Edvinsson till ny ordförande. Han efterträder Kent Johansson. Den nyvalde ordföranden Sven-Olov Edvinsson är läkare till yrket och bor i Umeå.

Studieförbundet Vuxenskolan är landets näst största studieförbund. Förbundet täcker med sina 295 lokala avdelningar hela landet.

Ordförande i tolv år

Kent har varit ordförande i 12 år. Han bor i Skara och har en bakgrund som folkhögskolelärare. Han är landstingsråd. Det finns politiker som ser handikapporganisationerna som besvärliga kravorganisationer, men Kent ser det inte så. Han menar att handikapporganisationerna består av



□ *Studieförbundet Vuxenskolas nyvalda ordförande heter Sven-Olov Edvinsson och bor i Umeå.*

kunniga och engagerade människor, och att det är viktigt att politikerna tar vara på denna kunskap. Han kon-

staterar att handikapporganisationerna ofta byggt upp ett bra kontaktnät med vårdpersonal och läkare, men understryker att det också är mycket viktigt att handikapporganisationerna satsar på att utveckla kontakterna med ansvariga politiker. Kent släpper inte kontakten med Studieförbundet Vuxenskolan. Han har valts till ordförande för förbundets nya västsvenska distrikt.

Studiehandledning för Anhörigboken

Studieförbundet Vuxenskolan har i samarbete med Demensförbundet tagit fram en studiehandledning till Demensförbundets "Anhörigboken". Den kostar 40:– och kan beställas hos Demensförbundet.

MÅLMEDVETNA NORRMÄN

Den 20-21 oktober förra året anordnade Nasjonalforeningen for folkehelsen och Aldersdemens/Alzheimerforeningen i Norge (som ingår i Nasjonalforeningen en planeringskonferens. Jag var inbjuden att berätta om Demensförbundet. Konsulent Håvard Knutsen ledde konferensen.

En ny handbok för förtroendevalda och anställda inom Nasjonalforeningen presenterades. Det är en imponerande väl genomarbetad bok med mycket matnyttig information. Man märker att Nasjonalforeningen är en organisation med betydande ekonomiska och personella resurser. Stadgar och regler är intagna i boken. Ett avsnitt handlar om vad som gäller om man vill starta en anhörigförening för demenssjuka (Pårørendeforening for aldersdemente – PAD-forening). Tips om föreningsteknik finns med, hur ett protokoll kan utformas, hur studie-

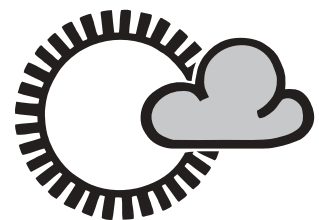
verksamhet kan läggas upp. Handlingsprogram för Nasjonalforeningen och dess olika arbetsområden ingår i boken.

En viktig punkt på konferensen var ett förslag till ny verksamhetsplan för Aldersdemens/ Alzheimerforeningen i Norge. I det omfattande och genomtänkta planförslaget vill man satsa mer på att göra demenssjukdomarna mer synliga i samhället för att få större respekt för sjukdomen och för att åstadkomma bättre villkor för de sjuka och deras anhöriga. Man vill satsa på ökad utbildning inom organisationen när det gäller kontakter med media och med myndigheter. Enligt förslaget till handlingsplan vill man också samla och systematisera föreliggande statistik om antal sjuka och anhöriga, förväntad ökning av antalet demenssjuka och kostnader för samhället.

Ingebrikt Jacobsen berättade om det internationella samarbetet. Normmän-

nen vill öka de internationella kontakterna. Det nordiska samarbetet anser man vara viktigt. Samtidigt var vi alla överens om att arbetet inom det egna landet måste ha allra högst prioritet.

Sten-Sture Lidén



**Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond**

Pg 25 92 53-3

Nyhet! "Fråga på" – diskussions- och studiematerial kring demensfrågor

Vart vänder jag mig för en demensutredning och vad innebär det?

Pappa kör fortfarande bil, vad gör jag?

Finns det någon medicin som hjälper mot sjukdomen, oron och ångesten?

Vad händer om jag som anhörig blir sjuk?

Mamma släpper inte in hemtjänsten, vad gör jag?

"Fråga på" är baserat på dessa och ytterligare 26 vanligt förekommande frågor från anhöriga, som ställts till Demensförbundets telefonrådgivning i Malmö och demenssjuksköterskor i landet. Efter varje fråga följer tänkbara svar och vägledning till diskussion med plats för egna anteckningar.

"Fråga på" riktar sig främst till anhö-

riga, stödpersoner och vårdpersonal, men är även till stor nytta och glädje för alla som kommer i kontakt med dementa personer.

Hur kan man använda sig av "Fråga på"?

- * cirklar, diskussionskvällar för anhöriggrupper
- * anhörigträffar inom vården
- * utbildning av stödpersoner
- * enskilda studier

Kommentarer från diskussionsgrupper som testat "Fråga på"

"Vi fick många bra uppvaknanden och AHA-upplevelser och kunskaper, bra att diskutera runt givna frågor, bearbetade mitt sorgearbete vi skrattade, vi berördes, vi kom varandra närmare, bra med anhöriga och vårdpersonal i cirkeln alla anhöriga skulle få tillgång till materialet, kände igen mig som anhörig

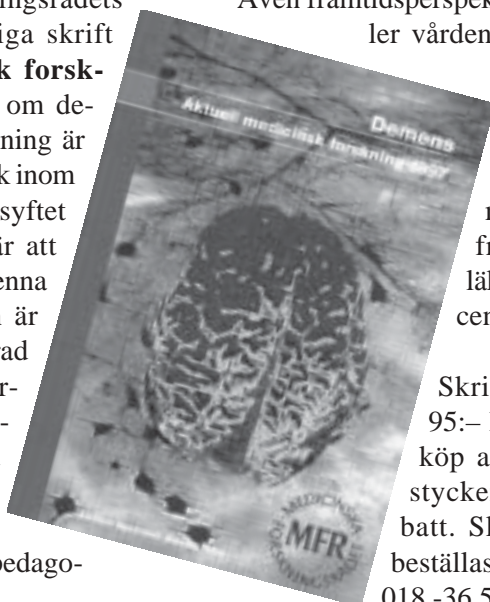


"Fråga på" kostar
80:- + porto,
för medlemmar 40:- + porto,
A-4 format, 65 sidor.
Beställes från Demensförbundet
eller någon lokal demensförening.

Nytt om böcker

Mycket läsvärt

Medicinska forskningsrådets populärvetenskapliga skrift **Aktuell medicinsk forskning 1977** handlar om demens. Svensk forskning är mycket framgångsrik inom detta område, och syftet med denna skrift är att spegla en del av denna forskning. Skriften är skriven och illustrerad på ett mycket överskådligt och lättfattligt sätt. De olika demenssjukdomarna beskrivs både i text och bild på ett pedagogiskt sätt.



Även framtidsperspektiv vad gäller vårdens betydelse belyses.

Skriften har granskats av många framstående läkare och docenter i landet.

Skriften kostar 95:- kronor. Vid köp av minst 25 stycken utgår rabatt. Skriften kan beställas på telefon 018 -36 55 66.

Nytt från INFO-banken

Från INFO-banken har vi fått en ny rapport "Jeg har det på tunga". Rapporten beskriver ett projekt på Ullevåls sjukhus inom Kliniken för geriatrik och rehabilitering. Projektet avser utveckling av en modell för poliklinisk diagnos av eventuell demenssjukdom i en tidig fas.

Från INFO-banken har vi också fått en katalog över utgivna skrifter.

Beställningar kan göras hos:
INFO-banken,
Postboks 64-3170 SEM, Norge,
telefon 00947 33 34 18 00.

Förbundsnytt

Ändringar

Ale

Ny adress: Hallbacken 353,
449 70 Nödinge

Avesta

Ny adress: Blålockstigen 6,
774 60 Avesta

Karlstad

Ny kontaktperson, Siv Jansson,
Mårbackagatan 22, 654 61 Karlstad,
telefon 054-15 74 94

Köping

Ny adress: Kilmansgatan 34 B,
731 51 Köping

Skellefteå

Ny adress: Getbergsvägen 7,
931 39 Skellefteå

Telefonrådgivning

0485-375 75, Stina-Clara Hjulström

040-54 70 64, Ingvar Hedenby

060-53 66 80, Tommy Jonsson

031-85 24 15, Agneta Berglöw

0155-21 10 94, Nyköpingsföreningen

08-658 61 11, Stockholmsföreningen

Demensförbundets adress:

Drakenbergsgatan 13, nb

117 41 Stockholm

tel 08- 658 52 22, fax 08 658 60 68

e-post: rdr@demensforbundet.se

hemsida: www.demensforbundet.se

Postgiro 25 92 53-3.

Bra Dag ger God Natt

Dagvårdens betydelse för människor med demens

Pris 60:– (plus porto)

Leva i trygghet – Rapport från LARS-projektet

Långvarigt sjukas och anhörigas rätt till stöd. Pris 60:– (plus porto)

Att handleda inom demensvården

Pris 80:– (plus porto)

När glädjen vänds i nöd

Anhöriga berättar om sin situation. Pris 40:– (plus porto)

Riktlinjer gällande gruppboende

Pris 50:– (plus porto)

Anhörigboken

En skrift med information och praktiska råd.

Ny utökad upplaga -97. Pris 60:– (plus porto)

"Fråga på"

Diskussions- och studiematerial kring demensfrågor. Materialet är baserat på vanligt förekommande frågor från dementas anhöriga.

Pris 80:– (plus porto)

Demenssjukdomen

Pris 60:– (plus porto)

Det lönar sig att stödja anhöriga

Skräddarsytt AnhörigStöd, En samarbetsmodell inom vården

Pris 60:– (plus porto)

DemensForum

Prenumeration på förbundets tidning 4 nummer/år

Pris 120:– (inklusive porto)

Demensforum på väg

□ Så här går det till dagarna innan alla medlemmar och prenumeranter får Demensforum. Förbundskansliet är då fullt sysselsatt i två dagar med att klistra etiketter, frankera kuvert, skriva paketlappar, kopiera papper, och packa tidningar i kuvert, påsar och lådor. Till sist går vår vaktmästare tillika förbundssekreterare m m med pirran upp till posten ett antal vändor.



Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 588-2