

Demensförbundet
medlem i
Alzheimer Europe

DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 2 1998

Någon måste säga ifrån – Demensförbundet gör det

Den allmänna deklARATIONEN om mänskliga rättigheter antagen av Förenta Nationerna 10 december 1948

Artikel 1. Alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. De är utrustade med förnuft och samvete och bör handla gentemot varandra i en anda av broderskap.

Artikel 3. Alla har rätt till liv, frihet och personlig säkerhet.

Artikel 5. Ingen får utsättas för tortyr eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Artikel 19. Alla har rätt till åsiktsfrihet och yttrandefrihet; denna rätt omfattar frihet

att hysa åsikter utan ingripanden samt rätt att söka, mot-

taga och sprida information och tankar genom alla uttrycksmedel och utan hänsyn till nationella gränser.



50 ÅR

Artikel 25. Alla har rätt till en levnadsstandard som är tillräcklig för hans och hans familjs välbefinnande och hälsa, inräknat mat, bostad, sjukvård och nödvändiga sociala tjänster samt rätt till trygghet i händelse av arbetslöshet, sjukdom, handikapp, makes död, ålderdom eller annan förlust av försörjning under omständigheter som står utanför hans kontroll.

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
Semester för anhöriga	3
Mamma är en spargris stödja personalen	4
Råd till anhöriga	5
Hyror i särskilda boendeformer	6-7
Utbildning i demensvården	7
Handikappombuds- mannens rapport	8
Förbundets rapport om FNs sstandardregler	9
Från våra föreningar	10-11
Doktorn har ordet	12
Förbundsaktuellt	13
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). Skicka gärna med foton eller illustrationer till din artikel! Vi förbehåller oss rätten att redigera insända artiklar. Citera gärna men ange alltid källan! Adress, se sista sidan.

Utgivningsplan 1998. Vi skickar ut tidningarna i slutet av: februari, april, juli, november. Manusstopp för nästa nummer är **18 maj**.

ORDFÖRANDEN HAR ORDET



Vårdskandalerna duggar tätt. Äldreauktionerna fortsätter i många kommuner. Lägsta eller näst lägsta bud vinner. Priserna pressas. Riksdagspartierna kör sin auktion, men här gäller det att bjuda över varandra med alla miljoner som skall satsas på de äldre. Valet kommer närmare! En kort intensiv tid står äldrefrågorna i centrum för att läggas i malpåse till nästa val.

Inget ont utan att det har något gott med sig. Vårdskandalerna har med rätta skakat om större delen av svenska folket. Alla dem som jag träffat har samstämmigt sagt att man vill att de äldre skall få en god vård. Denna gången får det inte bli tomma ord! Demensförbundet som är partipolitiskt oberoende har med alla sina lokalföreningar en viktig uppgift att föra de demenssjukas talan. 180 000 demenssjuka blir tillsammans med anhöriga närmare 1 miljon röster!!!

Demenssjuka diskrimineras

Demenssjuka diskrimineras av regeringen. Övriga handikapp-

förbund får 247 kr per år och medlem medan Demensförbundet får 104 kr per år och medlem. Detta är en ekvation som inte går ihop med tanke på att antalet demenshandikappade kraftigt kommer att öka eftersom det blir allt fler äldre! Politikerna säger sig vilja satsa på anhöriga. Demensförbundet består av anhöriga till demenshandikappade! Är det detta som kallas att tala med klaven tunga?

Bra demensvård kräver personal

Till Demensförbundet kommer många samtal från sönderstressad och utsliten personal. Personal som av rädsla att bli arbetslös inte vågar protestera, personal som är otrygga eftersom de tillsammans med de äldre riskerar att bli utauktionerade vart tredje år. Politikerna vill lösa detta med utbildning. Utbildning är alltid bra och behövs. Många av personalen har utbildning. För dem har utbildningen blivit en belastning eftersom politikerna skurit så kraftigt i budgeten att personalen inte har förutsättningar till att ge den goda vård de är utbildade i. Och vad gör man om det inte finns några att utbilda? Vem vårdar vårdpersonalen?

Socialstyrelsen vrider sina händer, ger ut allmänna råd och föreskrifter till intet förpliktigande. Socialstyrelsens generaldirektör säger att det är nödvändigt med en positiv vision för att klara äldreomsorgen. Visioner är bra, men är det nu inte dags för **Handling??**

Stina-Clara Hjulström

Semester för anhöriga

En sen fredag eftermiddag innan jag skulle flyga hem till Öland satt förbundssekreteraren Sten-Sture Lidén och jag och samtalande om hur svårt anhöriga till demenssjuka har det. Vi drömde om att kunna ordna semester för dem. Några föreningar har kunnat göra det, bl a vår förening i Malmö. Nå ja, Demensförbundets ekonomi tillåter inte detta. Men drömmar och visioner måste man ha!

Lördag morgon kurade jag framför vedspisen i prästgårdsköket med min kaffekopp. En skön vila för kroppen och själen. Mina tankar kretsade kring anhörigas situation. Då ringer Hugo Persson. Han satt hemma i huset i Ljungby och läste Demensforum. "Jag tycker att man skulle ordna semester för anhöriga till demenssjuka." Sade Hugo. Han och hans hustru Anna har skänkt två miljoner kronor till demens-

forskningen. Vi var båda överens om att forskning är viktigt men man måste också stödja de demenssjuka och deras anhöriga som finns *nu*.

Hugo vet vad han talar om. Hans hustru Anna är demenssjuk sedan 1990. "Arbetsinsatserna för den anhörige växer och växer. Till sist blir man alldeles nedkörd av all stress" berättade Hugo. Därför vill vi placera 200 000 kronor i en fond till Demensförbundet. Avkastningen skall gå till att subventionera en semestervecka på Öland för anhöriga. Anna och jag har så fina minnen från våra egna semesterveckor på Öland fortsätter Hugo.

Några veckor senare träffar jag Hugo. Jag charmas av hans humor och positiva livssyn. Genom hårt arbete hade de en av Sveriges finaste svingårdar kombinerat med skogshantering. Som pensionärer tog de vara på livet. "Vi var ute och reste mycket och vi hade

roligt ihop. Vi har inga barn så vi hade bara varandra att skämma bort " berättar Hugo. 15 fina år som pensionärer fick vi. Sedan blev Anna demenssjuk. Det kändes tungt. Efter fyra år klarade jag inte att passa henne längre utan hon fick flytta till Ljungberga Sjukhem. Hon har det bra där och jag hälsar på henne varje dag.

Jag följer med Hugo och hälsar på Anna. Hon skiner upp när hon ser Hugo. Värmen dem emellan går inte att ta miste på.

I maj skall Hugo, demenssjuksköterskan Kajsa Svensson och jag försöka bilda en demensförening i Ljungby och samtidigt planera för anhörigas semestervecka på Öland i början av augusti.

Tack Hugo och Anna Persson för att Ni gett Demensförbundet möjlighet att ordna semestervecka för anhöriga!

Stina-Clara Hjulström



□ Hugo tillsammans med sin hustru Anna.

Min mamma är en spargris!

Min mamma vårdar min alzheimersjuka pappa i hemmet. Jag som dotter slutar aldrig att förvånas över den stora okunskap som råder omkring den demenssjuke.

Vi anhöriga är i kronisk kris och orkar inte kämpa för vardagliga ”småsaker” som larm, blöjor och värdigt bemötande. Att ständigt argumentera, att ständigt bli missförstådd, att ständigt få sörja och att ständigt få slåss.

Sparar pengar åt kommunen

Min mamma behöver ett sänglarm som ger en signal under mammas kudde när pappa går på nattliga äventyr. (Läs kissa i fåtöljen) Larmet kostar 3.700 kronor. Jag fick till svar att det inte finns några pengar. Önskan framställdes Juli -97. Det skulle upp i nämndmöte i september där beslut skulle tas. Idag Mars -98 och vi har fortfarande inte fått något svar. Min mamma och alla andra som vårdar den sjuke i hemmet spar minst 1.000 kr/dygn åt kommunen. På 5 år blir det mycket pengar. Att i det läget inte få ett larm är helt obegripligt.

Inskola avlösare

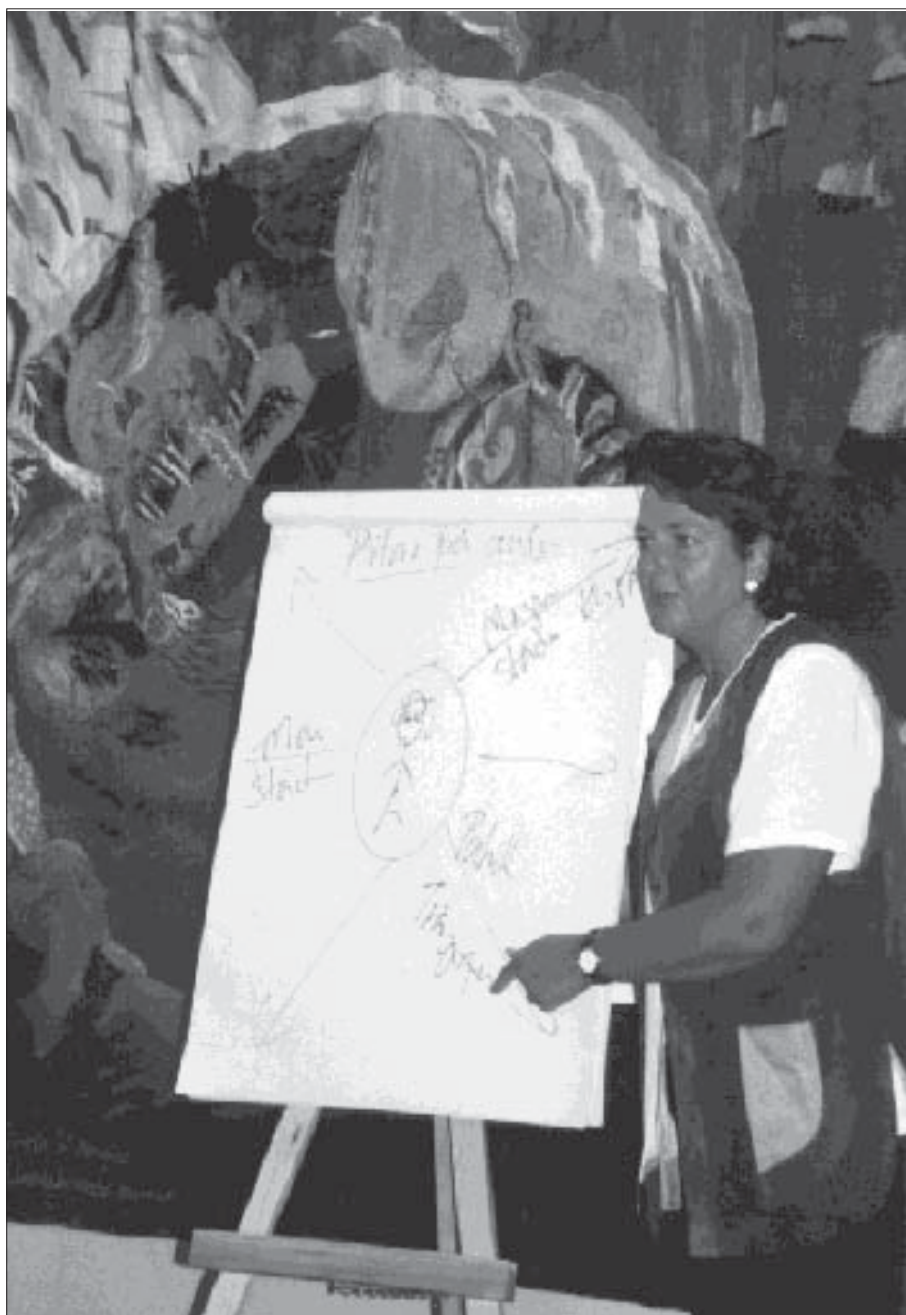
Varför finns det inga krisgrupper för oss anhöriga till demenshandikappade? Blir det för dyrt eftersom vi är i kris så länge?? Om någon vill vårda sin kära i hemmet – ge dem då allt stöd de kan få. Säg inte till min mamma att hon skall ringa den dagen hon vill ha avlösning för att kunna gå till frissan, tandläkaren eller besöka en vän. Vem kommer då? Tror ni kommunanställda att min 70-åriga mor tänker ta emot vem som helst i sitt hem? Inskolning av två till tre intresserade med demenskunskap skall det vara. På frågan om vad avlösning kostar blev svaret att det kan man inte säga. Jag vet att det är tjänstefel av en kommunalanställd att inte ge sådan upplysning.

Vi orkar inte med tjafs, vi fixar det nödvändigaste själva på privat väg.

Vi som är döttrar till äldre glömska personer lever ett tufft liv. Vi sörjer både den demenssjuke och den friska förälderns ofrivilliga svåra situation. Vi har ett arbete som skall skötas. Egen familj som skall ha sitt. Det gäller att hålla många bollar i luften samtidigt.

Jag leder anhöriggrupper och nätverk för döttrar till äldre glömska personer. Skulle kunna ge många exempel på hur ovärdigt anhöriga bemöts. Förstår att det många gånger beror på okunskap. Kunskap om demenssjukdomar är en bristvara idag. Om vi är många som sprider våra känslor och bittert förvärvade erfarenheter, så kan det i alla fall inte bli sämre.

Gudrun Bergqvist



□ Inspiratör Gudrun Bergqvist föreläser om bemötande och värdighet för äldreomsorgspersonal och anhöriga.

Råd till dig som är anhörig

**Hej,
Min mor har Alzheimers sjukdom. Hon har efter mycken strid med myndigheterna i Malmö fått det bra i ett gruppboende på Kroksbäcksområdet. I kampen har vi fått mycket god hjälp och stöd av Ingvar Hedenby från Alzheimer-Demensföreningen i Malmö.**

Under våren och sommaren var mor sjuk i flera olika omgångar och var inlagd på sjukhus vid flera tillfällen. Naiv som jag är, trodde jag att rapportering mellan olika sjukvårdsavdelningar gick automatiskt. – Men så är inte alltid fallet.

Har du en närstående som har Alzheimers sjukdom eller annan demenssjukdom och har svårt att hålla reda på mediciner, läkarbesök m m.

Utifrån mina erfarenheter vill jag ge följande råd till dig som är anhörig:

1.

Tag befälet över alla människor, myn-

digheter och sjukvårdsinrättningar som din anhöriga kommer i kontakt med. Du måste själv vara ”spindeln i nätet” annars kommer viktig information bort eller inte fram till de/den som behöver den. Det är bra att ha en anteckningsbok och skriva ner allt av värde att komma ihåg, som t ex datum, namn på personer du varit i kontakt med, mediciner och andra ordinationer.

2.

Tag hjälp av någon medicinsk kunnig person (t ex distriktsläkaren) som medicinsk samordnare, så att du kan fråga och få en helhetsbild av hur din anhöriga mår, att hon/han t ex inte får mediciner som är oförenliga och slår ut varandra. Viktigt är också att provsvar och svar på röntgen verkligen kommer fram.

3.

Håll reda på vilka olika medicinska kliniker din anhöriga har varit och nu är i kontakt med och se till att distriktsläkaren får journalanteckningarna från alla dessa snarast.

4.

Håll reda på när din anhöriga ska sluta med någon medicin eller t ex ändra inställningen. Du kan annars inte vara säker på att förändringen kommer fram till andra som t ex behandlande läkare eller annan ansvarig för medicinutdelning.

5.

Håll reda på när din anhöriga röntgats och se till att du får reda på resultatet genast – senast inom några dagar. Ge inte upp!

6.

Låt din anhöriga skriva en fullmakt för dig så att du får ta del av alla journalanteckningar, provsvar, mediciner och annat som är sekretessbelagt (OBS! sekretessen är till för att hjälpa inte stjälpa). Se till att namnteckningen är bevitnad. Du kan behöva fullmakten när det krånglar med att få ta del av din anhörigas hälsotillstånd.

Ulla Follin

Utredning om vården i livets slutskede

En särskild kommitté har av regeringen fått i uppdrag att utreda vården i livets slutskede. Kommittén som leds av landshövding Bo Holmberg har till uppgift att:

- kartlägga och analysera hur människors liv gestaltar sig i slutskedet; var de tillbringar sin sista tid i livet och vilken vård de får,
- överväga och lämna förslag till hur en god vård och en bra symptomlindring kan komma dem till del som har behov av sådan vård och behandling,
- beskriva pågående utvecklingssamarbete och samarbetsformer i kommuner och landsting som rör vården i livets slutskede och om möjligt dra generella slutsatser vad avser den framtida vården.

Ny generaldirektör i Socialstyrelsen

Enligt ett regeringsbeslut tillträder Kerstin Wigzell tjänsten som generaldirektör i Socialstyrelsen den 1 juni 1998. Hon har sedan oktober 1996 varit överdirektör i Riksförsäkringsverket. 1994-1996 var hon generaldirektör för Ungdomsstyrelsen.

Hon har tidigare arbetat på Socialstyrelsen. 1982-86 som byråchef och chef för byrån för socialt behandlingsarbete och 1992-94 som överdirektör med inriktning på socialtjänsten. Hon har tidigare också arbetat på socialdepartementet.

Kerstin Wigzell ersätter nuvarande generaldirektören Claes Örtendahl som övergår till andra arbetsuppgifter.

Hyror i särskilda boendeformer

Begreppet

”särskilda boendeformer”

Med ÄDEL-reformen infördes begreppet ”särskilda boendeformer” för de bostäder som kommunen anvisade i samband med biståndsbeslut, som sjukhem, ålderdomshem, gruppboende samt lägenheterna i servicehusen. De boende, även de som endast hade en säng och ett skåp, blev hyresgäster med andrahandskontrakt. Hyreslagen kom att gälla för alla dessa upplåtelser.

Ett fyrtiotal olika benämningar finns inom detta boende. En särskild utredning har nu tillsatts för att reda ut begreppen kring boendet. Denna boendebegreppsutredning skall lämna ett förslag till regeringen senast 1 december 1998.

På sjukhemmen finns fortfarande ca 6.000 flerbäddsrums med 14.000 boende, dvs en tredjedel av flerbäddsrumsrummen har byggts om till enkelrum. Ytterligare 18.000 platser finns på sjukhemmen i enkelrum utan egen toalett. De gamla ålderdomshemmen har i stor utsträckning gjorts om till gruppboenden både för dementa och somatiskt sjuka. Platserna inom gruppboenden är ca 17.000 och i ålderdomshemmen ca 35.000. För korttidsboende finns **ca 6.000 platser**.

Servicehusen har större lägenheter och här finns ca 45.000 platser. Alla är inte ensamboende i servicehusen utan även makar delar här bostad, dock inte i så stor utsträckning. Enligt ett beslut i Bostadsdomstolen (RBD 1994:8) är hyreslagen tillämplig på upplåtelse av särskilda boendeformer under förutsättning att hyresgästen tillhandahålls ett utrymme som han disponerar ensam och att upplåtelsen sker mot ersättning. Platserna på sjukhemmen betalades före ÄDEL med en boendeavgift.

Hyror före och efter ÄDEL

För ett enkelrum tog man ut ca 2.000

kronor i månaden och för 2-bäddsrumsrummen ca 1200 kronor i månaden och bodde fler än 2 i rummen ända upp till 6 fick man betala ca 900 kronor i månaden. Efter ÄDEL fick den boende med hyreskontrakt rätt till kommunalt bostadstillägg. Taket för detta tillägg var då 3.000 kronor i månaden och överlag höjde kommunen boendeavgift upp till taket för enkelrum, så att kommunen fick ut maximalt bidrag från staten till dessa bostadstillägg. Hyrorna i servicehusen sattes efter ortens hyresnivå för annat boende.

Hyran ska vara skälig

I dag är den genomsnittliga hyran drygt 3.000 kronor i månaden i de särskilda boendeformerna. För de gemensamma ytorna tar man ut särskild hyra, som ofta delas upp på lägenheterna. I de flesta fall sätter även kommunerna dessa hyror efter schablon genom att bestämma ett procentuellt tillägg så att rumshyran tas ut på 50 % eller 100 % större yta. Detta strider mot hyreslagens bestämmelser. Den boendes hyra måste räknas individuellt. I några fall tar kommunerna ut en särskild serviceavgift av hyresgästerna, vilken avgift vid prövning i hyresnämnden räknats in i hyran. Hyran skall vara skälig och sättas enligt bruksvärdesprincipen i relation till hyror i det ordinära boendet.



Låt hyresnämnden pröva hyran

En boende kan alltid få sin hyra prövad av hyresnämnden, om man gör framställning om sådan prövning. Det går inte för kommunen att generellt sätta hyran genom att träffa avtal med hyresgästföreningen eller med en pensionärsorganisation. Genom olika mål i hovrätten har flera hyressättningar prövats. I regel har denna prövning satt ned hyrorna. Man skall betala hyra för det rum som man disponerar och de gemensamma ytorna man kan utnyttja. Ofta ingår trapphus och ekonomitrymmen i de gemensamma ytorna, men liksom i vanliga hyreshus skall jag inte betala särskilt för dessa utrymmen. Del i kök skall inte



ingå i hyran, om kommunen tar ut en särskild avgift för maten. Det är inte bara livsmedel som betalas utan även den service som måste ingå i mat-hållningen.

Behandlingsrum och personalrum får

inte tas med i de gemensamma ytorna, om särskild omvårdnadsavgift finns. Hyrorna i de särskilda boendeformerna har ökat efter ÄDEL och riktmärket har varit taket för bostadstilläggen. Det finns stora skäl för att låta hyresnämnderna pröva och fastställa

hyrorna. Förvaltningsprocessen utförs i regel skriftligt och den som är kärande mot kommunen behöver inte betala motpartens rättegångskostnader. I denna process står varje part för sina egna kostnader.

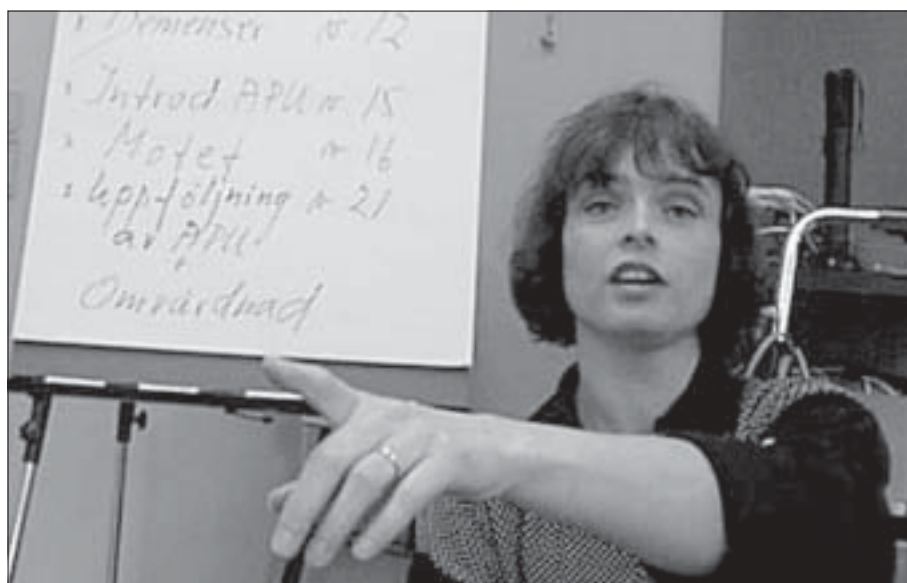
Erik Näslund

DISTANSUTBILDNING I OMVÅRDNAD/ OMSORG INOM DEMENSVÅRDEN

Vårdgymnasiet i Sundsvall har startat en distansutbildning i omvårdnad och omsorg inom demensvården. Utbildningen omfattar två terminer. Syftet är bland annat att ge lågutbildad vårdpersonal i glesbygd en kompetenshöjning. Kursen genomförs genom "Kunskapslyftet".

Kursen skall ge de kunskaper som fordras för att kunna arbeta självständigt inom sitt yrkesområde demensvård detta utifrån ett rehabiliterande och aktiverande synsätt samt ge beredskap för utveckling av framtida yrkesroll.

Kursen omfattar olika delstudier uppdelade på tre delar, ideologi, symptomatologi och omvårdnad vilken är



□ Marika Ördell, en av de fyra vårdlärarna.

den mest betydande delen av utbildningen. Varje del kopplas till aktuella teorier och vårdverklighet. Tanken är

att den studerande ska skriva en avslutande rapport där varje del vävs in. Varje delrapport ska relateras till det nära relationsarbetet i omvårdnaden.

De 12 eleverna kommer från olika platser i kommunen och några får åka tåg tre timmar varje dag för att ta sig till de lektioner som ges vid vårdgymnasiet. Eleverna arbetar inom äldreomsorgen och är undersköterskor / skötare. Eleverna som påbörjat påbyggnadsutbildningen med inriktning mot demenser VT-98 har utrustats med varsin portabel dator med internetabonnemang och egen e-mail. Vårterminens utbildningsinnehåll: Människosyn, Gerontologi, Geriatrik, Demens, Arbetsplatsutbildning, Distansarbete däremellan.

Sundsvalls demensförening har varit remissinstans vid uppläggningsplanen.

Tommy Jonsson

Kvalificerad yrkesutbildning i vård av demenssjuka

Utbildningen ger dig god teoretisk och praktisk kunskap för att handlägga vardagens frågor i olika former av arbetslag inom äldreomsorgen där uppgiften är vård och omsorg av demenssjuka och anhöriga.

Utbildningen är 2-årig. Två tredjedelar teoretisk undervisning och en tredjedel arbetsplatsförlagd undervisning. Den teoretiska undervisningen kommer att bedrivas på Kunskapens hus i Märsta och på Högskolan i Stockholm.

Förkunskaper

Du ska ha godkända betyg från Omvårdnadsprogrammet eller motsvarande och ha minst 6 månaders yr-

keserfarenhet inom arbetsområdet.

Information

Vänd dig till studie- och yrkesvägledarna på Vuxenutbildningen för ytterligare information och ansökningshandlingar, tel 08-591 268 73 eller 08-591 268 88, telefax 08-591 268 46. Vi ser gärna manliga sökande. Sista ansökningsdagen är fredagen den 15 maj.

(OBS! Ändrat ansökningsdatum!)

Handikappombudsmannens rapport till regeringen

I februari i år överlämnade handikappombudsmannen sin rapport för år 1997. Rapporten innehåller många intressanta och viktiga uppgifter samt förslag till åtgärder.

I förordet till rapporten konstateras bl a följande:

"I Sverige finns i dag ett åttiototal lagar och förordningar för att säkra funktionshindrades rättigheter och intressen. Det finns ett hundratal insatser som på olika sätt tillgodoser funktionshindrades behov av ekonomisk och praktisk natur. Detta tyder på hög ambitionsnivå. Samtidigt har de prioriteringar som framtvingats inom den offentliga ekonomin gjort att de olika lagarna och rättigheterna inte alltid omsätts i praktiken.

Det kan bland annat konstateras att många medborgare med funktionshinder har upplevt en ökande tendens hos myndigheter att bolla människor och ärenden mellan olika instanser. De sparbetning som har ålagts myndighe-



□ Handikappombudsmannen Inger Claesson Wästberg.

terna har ökat incitamentet hos dessa att lägga kostnader för åtgärder hos någon annan. Till exempel är det inte ovanligt att kommuner och landsting försöker lägga kostnaderna för åtgärder hos varandra.

Ett annat exempel är distriktsläkare som undviker att remittera till special-

list, eftersom kostnaden för specialisten träffar vårdcentralens budget. Köp- och säljsystemet kan leda till revirtänkande som drabbar den enskilde.

Att sprida kunskap om de rättigheter som olika lagar och bestämmelser ger människor med funktionshinder är en viktig uppgift för Handikappombudsmannen. Själva mängden av lagar och förordningar gör området svåröverskådligt för den enskilde."

I rapporten föreslår Handikappombudsmannen en rad förbättringar i lagstiftningen.

Handikappombudsmannen har under 1997 lagt ut en stor mängd information på myndighetens webbsidor under avsnittet Juridisk rådgivning.

Webbsidan har beteckningen:
www.handikappombudsmannen.se.

En viktig uppgift för Handikappombudsmannen är att föra ut och förankra FN:s standardregler.

Klockargårdskonferensen - konferens för vårdbiträde!

Åter vill jag "puffa" för Klockargårdskonferensen fredagen den 28 och lördagen den 29 augusti på Strand hotell i Borgholm.

I år firar vi 10 årsjubileum och detta skall vi naturligtvis uppmärksamma. Som vanligt har vi bra föreläsare inom demensområdet, underhållning av högsta klass och premiär av en ny film inom demensområdet. Vårdpersonal närmast de demens-

sjuka skall få mera kunskap, utbyta erfarenheter och känna sig uppskattade. Inbjudan kommer att sändas ut i dagarna. Fråga efter den!

Säkert har Ni någon som Ni skulle vilja föreslå till "Årets vårdbiträde". Någon som gör det lilla extra för de demenssjuka. Berätta för oss. Det är säkert många som vore värd denna uppmuntran, men Klockargårdsfonden har bara möjlighet att utse 6 st som får en gåva och bjuds som gäster att delta på konferensen.



Är Ni intresserade, har frågor och förslag kontakta:

Klockargårdsfonden
Box 2032, 390 02 Kalmar.
Tel / Fax 0480-491 590

Nu är Demensförbundets rapport om FNs standardregler klar

I år firar FNs Deklaration om mänskliga rättigheter 50-årsjubileum. Deklarationen innehåller 30 artiklar. Den viktigaste artikeln är artikel 19 enligt vilken alla har rätt till åsiktsfrihet och rätt att säga sin mening. Enligt artikel 25 har alla rätt till erforderlig vård och omsorg.

Med utgångspunkt från Deklarationen om mänskliga rättigheter och andra viktiga rättighetskonventioner har FN utarbetat Standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet. Standardreglerna innehåller 22 regler som är av stor betydelse för människor med funktionsnedsättning där de demenssjuka är en av de största grupperna. 180 000 människor i Sverige är drabbade av en demenssjukdom med inemot 1 miljon anhöriga/närstående.

Med stöd av Allmänna arvsfonden har i Demensförbundets regi en kartläggning genomförts, där utredarna ingående studerat FNs standardregler och vilken betydelse de har för människor med demens. Resultatet av detta arbete presenteras i den nu färdiga rapporten. Rapporten har utarbetats av förbundssekreterare Sten-Sture Lidén och anhängkonsulenten Tommy Jonsson. Rapporten innehåller mycket faktamaterial, bl a hur anhöriga till demenssjuka upplever vården.

I rapporten konstateras bl a att Sveriges demenssjuka och deras anhöriga samt Demensförbundet som företrädare denna grupp är direkt berörda av FNs 22 standardregler.

Det är uppenbart att Sverige har en lång väg att gå när det gäller att uppfylla kraven i de 22 standardreglerna. De stolta deklARATIONERNA från landets

officiella företrädare har inte omsatts i praktisk handling. Vi har i rapporten konstaterat en rad brister när det gäller tillämpningen av standardreglerna i Sverige.

Demenssjuka diskrimineras

Gruppen demenssjuka och dessas företrädare diskrimineras i strid mot standardreglerna 13 "Kunskap och forskning" samt 18 "Handikapporganisationerna". Demenssjukdomen finns oftast inte med i sjukvårdsstatistiken. Den försummas i utredningen HSU 2 000 (HSU 2 000 = Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation). Demensförbundet får mindre än hälften av det statliga handikappbidraget jämfört med andra handikapporganisationer av motsvarande storlek.

Brister finns i medicinsk vård och behandling. Brister finns när det gäller tillgänglighet och anpassning till demenshandikapp. Det gäller tillgång till en bra fysisk miljö. Det gäller också tillgång till information som är anpassad efter de demenssjukas och deras anhörigas behov.

Brister finns när det gäller den ekonomiska och sociala tryggheten liksom beträffande familjeliv och personlig integritet. Det lagliga skyddet för de demenshandikappade är otillräckligt. Allvarligt är att anhöriga och personal ibland inte vågar framföra kritik av rädsla för repressalier.

Underskatta inte standardreglernas betydelse!



Officiella svenska företrädare har i olika sammanhang betonat att standardreglerna är viktiga. Även om reglerna inte är juridiskt bindande är de ett bra instrument för att flytta fram de demenssjukas och deras anhörigas

positioner. Rapporten kan beställas hos Demensförbundet.

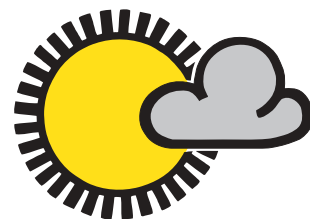
Nationell handlingsplan för handikappområdet

Regeringen beslöt den 5 mars att utarbeta en nationell handlingsplan för handikappområdet. Handlingsplanen skall utarbetas av den statssekreterargrupp som finns inom regeringskansliet för beredning och samordning av handikappfrågor. Statssekreteraren i Socialdepartementet är ordförande i gruppen. Övriga departement som ingår i statssekreterargruppen är Kommunikationsdepartementet, Utbildningsdepartementet, Arbetsmarknadsdepartementet, Kulturdepartementet, Inrikesdepartementet och Finansdepartementet.

Ett särskilt sekretariat inrättas till statssekreterargruppen. För att ta del av brukarnas erfarenheter och synpunkter inrättas vidare en handikappdelegation, som skall bestå av företrädare för handikapporganisationerna.

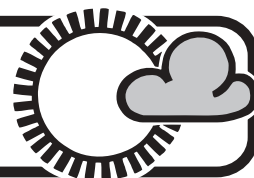
Handlingsplanen skall redovisas för regeringen i september 1999 för att därefter föreläggas riksdagen.

Sten-Sture Lidén



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

Från våra föreningar



Många studiecirkelar på gång i Hofors

När vi fick "Fråga på" – diskussions- och studiematerial kring demensfrågor – i januari skrev jag ett meddelande till våra medlemmar.

Jag skrev bl a att "Fråga på" är ett kunskapshöjande diskussionsunderlag, som är baserat på ofta förekommande frågor som anhöriga har ställt till Demensförbundets telefonrådgivning Malmö och till demensansvariga sjuksköterskor.

Av de många intressanta frågor, 35 stycken som behandlas, så angav jag i meddelandet följande: Vart vänder jag mig för en demensutredning och vad innebär det? Pappa kör fortfarande bil hur gör jag? Skall man hålla med om allt konstigt som den sjuka säger? Mamma glömmer att äta, tvätta sig, sätter på spisen, vad gör jag? Skall jag rätta min mamma när hon tror att



jag är hennes man, min pappa? Min make har fått så svårt för att tala, han finner inte orden, hur gör jag?

Jag hoppades på att vi skulle kunna starta en studiecirkel. Jag hade talat med ABF, som skulle stå för materialkostnaden och lokal. Då jag inte skulle ha något arvode, blev cirkeln kostnadsfri för deltagarna. Om önskemål fanns, skrev jag att vi kunde ordna en cirkel på dagtid och en på kvällstid.

Då vi har en del medlemmar bland personalen, så sattes meddelandet upp i "husen" som vi säger. Alltså på servicehus, dagvård, gruppboenden, sjukavdelningar och hemtjänstdistrikten. Det kom då önskemål från

personalen att de ville låna "Fråga på" för påseende. Det konstaterades att detta var ett material som de tidigare saknat.

När anmälningstiden gick ut hade jag fått 78 anmälningar, varav 68 personal. Det innebar att jag har tre cirkelar på måndagar och tre på tisdagar i sammanlagt sex veckor. Tider: 13.00, 15.30 och 19.00. Det trevliga är att personalledningen ansåg cirkeln så viktig att personalen får läsa den på arbetstid. Jag hade gärna sett att flera anhöriga hade anmält sig till cirkeln. Men de kanske kommer till hösten, då vi tänker fortsätta.

Hofors kommun har köpt ett exemplar av "Fråga på" till ledamöter och ersättare i Omvårdnadsnämnden.

Gilbert Fernström

ordf. i demensföreningen i Hofors

Anhörigboken "första hjälpen" i Luleå

Anhörigboken är "första hjälpen" när den sjuka anhörige först följes till demensläkare för utredning.

På försök överlämnade vi i Luleå ett antal anhörigböcker till överläkaren och geriatrikern Anders Sandström vid lasarettet i Luleå, som lovade, att överlämna ett exemplar av boken till den anhörige, som följer den sjuka till utredning. Doktor Sandström har nu återkommit till oss och begärt flera böcker, som han själv läst och funnit mycket värdefulla som information till den anhörige när utredningen bekräftat, att den sjuka snart kommer att behöva sakkunnig vård och överläm-



nas till vårdre-
surs.

i en skrivelse ställd till föreståndarna för vårdcentralerna i Luleå kommun framhåller Luleå

demensförening att föreningen är synnerligen angelägen om att anhöriga till dementa redan i ett tidigt skede kan finna gemenskap, stöd och hjälp i sin svåra situation bl a genom att delta i anhöriggrupper i demensföreningen.

Nils-Erik Qvist

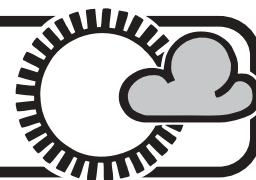
Demensföreningen i Luleå

Hedemora

Föreningen i Hedemora lyckades efter en hård debatt rädda den nedläggningshotade dagverksamheten Prästgården för ett tag sedan och kommunen har tillmötesgått föreningens önskemål om en demenssjuksköterska. Enligt ordföranden Margareta Nyström kommer man att anordna en anhörigträff i maj för att diskutera gruppboendena i kommunen.

Margareta Nyström kom till oss på förbundetskansliet och hälsade på. Vi uppskattar alltid att få besök från föreningarna..

Från våra föreningar



Ny demensförening blir till

Hon som fick upp våra ögon om hur viktigt det är med demensföreningar, speciellt för anhöriga var Aina Persson i Gagnef. Hon hade en kortare utbildning med personal från våra 7 olika gruppboende för dementa i Malungs kommun. Det bestämdes att hon skulle hjälpa oss att starta en förening.

Den 5 Februari 1997 hade demensföreningen Blåklockan sitt första styrelsemöte. Vi har tryckt en folder som vi lagt ut på olika ställen t ex apotek, distriktsköterskemottagning och bibliotek.

En lokal tidning ställde upp på att skriva om vår nystartade förening, och det var bra för då fick vi visa att vi finns för allmänheten. För vad vi upplever svårast är att nå anhöriga i ett tidigare stadie än när den dementa

kommit på gruppboende. Då är anhöriga oftast helt slutkörda. Jobbar själv på gruppboende med sex boende och ser det med egna ögon. Om vi hade dagverksamhet och en demenssjuksköterska i kommunen kanske det skulle vara lättare att nå anhöriga och dementa i ett tidigare stadie.

Demenssjuksköterska på is

Ett av våra mål är att kommunen anställer en demenssjuksköterska och att det ska finnas dagverksamhet. Vi har bjudit in socialchefen för att höra hur han ser på demensvården och om vad kommunen tänker genomföra i den bra demensplanen som gjordes 970211 i samarbete med NUS, sjuksköterskepersonal. Just då hade man lagt demenssjuksköterska på is. Vi är också delaktiga i anhörigstödgrupp med Malungs kommun.

För att få in pengar har vi skrivit en skrivelse till Lions, Rotary och Malungs församling. Vi har startat en minnesfond. Vid sammankomster har vi sålt lotter som också har gett tillskott i kassan. Studiecirkel har vi funderat på, men vi vet ännu inte i vilken form. "Fråga på" var ett bra studiematerial. TACK!

Demensföreningarna i Dalarna hade en trevlig träff i höstas. Det var demensföreningen i Leksand som hade den. Där kunde vi byta många bra tips med varandra. I år är det en annan förening som arrangerar. Det är något att ta efter. Tacksamma för tips på bra föreläsare.

*Ann-Christine Martens
Ordförande i demensföreningen
Blåklockan i Malung*

Borås

Britta Klasson arbetar under detta år som OTA-arbetare (OTA = Offentligt Tillfälligt Arbete) i Borås demensförening och är en mycket värdefull resursförstärkning.

Britta arbetar med bl a rådgivningsverksamhet och hjälper anhöriga vid kontakter med myndigheter, läkarbesök etc. Föreningen har numera telefonjour månd – torsd. 7.30 – 9.00. Övriga tider är telefonsvararen påslagen, så att man kan ringa upp. Borås-föreningen lånar utan kostnad ut olika typer av larm som är speciellt utformade till varje tillfälle.



□ Från vänster: Ann Christine Martens, Gudrun Bois, Ingrid Lennartsson och Marianne Lundberg i full gång med att baka och koka "klabb".



Doktorn har ordet



Depression vid åldrande och demens

Depression är vanlig vid åldrande eller demens. Av personer över 65 års ålder har 10 – 15% depression i någon grad, 3 – 4% har en djupare depression. Vid sjukdomar av olika slag: demens, efter slag-anfall men också kroppsliga sjukdomar som hjärtsjukdom eller cancer har 30 – 40% depression.

Depression i hög ålder har samband med skador i hjärnan, av samma typ som man ser vid vaskulär demens (åderförkalkning). Man tror att skadorna påverkar banor i hjärnan som reglerar vårt stämningsläge: när signalerna inte kan gå på rätt sätt blir man deprimerad.

Sorg och depression

Också psykiska orsaker som svår sorg kan skapa depression. Ibland kan det vara svårt att skilja mellan sorg och depression. Sorg är en reaktion på något som hänt medan depressionen är en oförmåga att vara glad. Sorgen läker alltid ut medan depressionen ofta djupnar. Även vid depression är det vanligt att det finns yttre orsaker som man kan tolka som orsaken till problemen. Vi letar ofta i vårt minne vid depression efter negativa minnen, som stämmer överens med hur vi känner oss.

Anhöriga som vårdar en person med demens har en svår belastning, som ofta leder till depression. I undersökningar har man funnit att ca 30% har en depression.

Depression i hög ålder skiljer sig från depression hos yngre. Sjukdomsförloppet är ofta långdraget och smygande. Man vet inte att man är deprimerad utan tror att det är utslag av ett åldrande. Istället upplever man ofta kroppsliga symptom med värk och sjukdomskänsla.

Vid en depression har man svårt att vara glad på ett naturligt sätt. Man kan vid depression i hög ålder ryckas med

av omgivningen men lämnad åt sig själv kommer den inre sorgen fram. Ofta visas inte ett sänkt stämningsläge vid ett kort läkarbesök. Detta är en av orsakerna till att depressioner hos äldre inte upptäcks.

Vid depression hos en dement person kan denne inte tala om hur han mår. Han berättar oftast hur det var för några år sedan, det är bara genom att se personen när han är opåverkad av omgivningen som man kan se hur det är.

Ångest

Ångest är ett vanligt symptom vid depression hos äldre och dementa. Ångesten kan ibland vara svår. Den kan ha karaktären av panikattacker eller tendens till att den deprimerade vandrar omkring.

Kroppsliga symptom eller hypokondriska tankar är vanliga. Sömmen fungerar dåligt. Livslusten försvinner. Motivation och initiativ försvinner men detta kan också vara orsakad av en demenssjukdom.

Läkemedelsbehandling

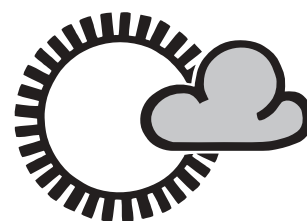
När det finns depressiva symptom som är så svåra att det påverkar livskvaliteten skall de alltid behandlas. Symptomen viker inte av sig själva till skillnad mot sorgreaktioner. Förstahandsmedel är t ex Cipramil eller Zoloft som tolereras väl av äldre och ger få biverkningar. Effekten kommer alltid långsamt, det brukar gå två veckor innan man kan se någon effekt och full effekt kommer inte förän efter 12 veckor.



□ Ingvar Karlsson, docent, överläkare.

Ca 60% brukar svara på en insatt behandling. Om man inte får önskad effekt skall man ändra medicineringen. Ibland kan tillägg av Mianserin leda till förbättring, ibland kan man byta till annat läkemedel. Vid djupa depressioner bör specialist sköta behandlingen.

Om behandlingen ger god effekt bör man vid depression i hög ålder bibehålla behandlingen under lång tid. Om behandlingen sätts ut finns stor risk att symptomen återvänder.



Stöd
Demens-
fonden

Pg 90 08 58-2

Nytt om förbundsarbetet centralt

Organisationsutvecklingsprojektet

Demenslinjen

Inom projektet har vi tagit fram en folder "Demenslinjen", som nu sprids ute i landet. Demensföreningarna i Perstorp, Nyköping, Borlänge och Malmö använder sig av den i sin telefonrådgivningsverksamhet. De föreningar som har eller tänker starta telefonrådgivningsverksamhet och är intresserade av att ta del av foldern, hör av er! Inom projektet kommer vi också att ta fram några stödmodeller för hur man på olika sätt kan gå tillväga för att starta och bedriva rådgivningsverksamhet.

Diskussions- och studiematerialet "Fråga på" har blivit en bestseller för både anhöriga och vårdpersonal och används i cirklar både inom förening-

arna och vården och studieförbund. Vi arbetar med att framställa en rådgivningspärm, som kan fungera som ett stöd vid i första hand vid (telefon)rådgivningsverksamhet, men även i föreningsarbetet för övrigt. Meningen är att alla föreningar ska få ett ex av pärmerna.

Regionala konferenser

Den 28-29 mars inbjöd vi 13 föreningar runt Mälardalen till en regional konferens i Uppsala. En till två personer från 9 föreningar/kontaktpersoner hade möjlighet att delta. Under två dagar fick föreningarna möjlighet att lära känna varandra och utbyta erfarenheter. Vi pratade bl a om telefonrådgivning, rådgivningspärmerna, kommunikationen inom or-

ganisationen, samt samarbete mellan föreningarna. Föreningarna ska träffas i höst för att prata om hur ett framtida samarbete kan se ut, samarbetsformer och innehåll. Att ha gemensamma aktiviteter och ge varandra stöd och tips både utvecklar och väcker nytänkande som kan göra att föreningarna lättare orkar arbeta vidare med det tunga arbete som utförs. Vi kommer att ordna två regionala konferenser till inom det andra projektåret. Organisationsutvecklingsprojektet är sökt som ett treårigt projekt och tanken är att vi under det tredje året ska fortsätta med de regionala konferenserna i hela landet, c a 6 stycken.

Yvonne Jansson

Demensförbundets styrelse den 6-7 mars

Styrelsen beslöt bl a följande:

- * att fastställa ramen för årets utdelning från Demensfonden till 400 000 kr,
- * att inbjuda Alzheimerföreningen till ett möte med arbetsutskottet för att diskutera hur vi skall kunna utveckla ett samarbete,
- * att höja startbidraget till nya föreningar till 2 000 kr,
- * att komplettera förteckningen över föreningar och kontaktpersoner med deras postgironummer (för de föreningar som så önskar),
- * att tillsätta en arbetsgrupp för avgifter och hyror bestående av Gilbert Fernström, Erik Näslund och Kerstin Åslund,
- * att senare i år anordna en kon-

ferens för demenssjuksköterskor/demensansvariga,

- * att utse arbetsutskottet samt Eivor Näslund och Inge Dahlenborg att representera förbundet vid det nordiska samarbetsmötet på Åland 23 - 25 april,

* att kansliet arbetar vidare på idén att genomföra en stor nordisk konferens kring demensfrågor i Kalmar 1999.

En förutsättning för det är att finansieringsfrågan kan lösas.



Vi har fått tillökning på förbundet. Lisbeth Hansson har kommit till oss.

Vi har fått äntligen fått avlastning på kansliet. Nu kan vi utföra de arbetsuppgifter som vi har lagt åt sidan då telefonsamtal och bokbeställningar upptagit vår mesta tid. Lisbeth kommer att vara hos oss ett halvår som ALU-anställd. Hon är en arbetssökande kulturvetare med arbetslivserfarenhet från privattandvården.

Nytt om böcker

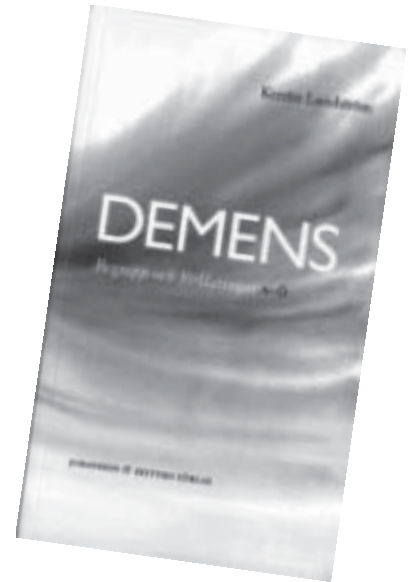
Boken om demenssjuksköterskan

Hösten 1996 blev vi tillfrågade om att genomföra ett projekt om demenssjuksköterskan. Vi nappade på denna, utmaning då vi både var nyfikna och intresserade av "fenomenet demenssjuksköterska". Vår avsikt har varit att lyfta fram demenssjuksköterskans praktikerkunskap, beskriva hur denna används och att teoretiskt förankra den. I projektet har vi intervjuat sju demenssjuksköterskor. Dessa intervjuer har vi bearbetat kvalitativt och sökt efter kärnan i demenssjuksköterskans funktion, position och vision. Vi formulerade därefter en enkät mot bakgrund av delar av vad vi fann i intervjuerna. Denna enkät sändes till dem som kan definieras som kommunala demenssjuksköterskor. Vår förhoppning är att denna skrift skall ge både de som i vardagen arbetar med dementa personer och de som är ansvariga för demensvården i kommunerna idéer till fortsatt utveckling av yrkesfunktionen demenssjuksköterska.

Författare: Inger Andersson och Barbro Sjöbeck. Boken kan beställas från Blekinge FoU-enhet Tel. 0454-840 40 Fax 0454-192 01.

Kerstins lilla hjälpreda

Kerstin Lundström har skrivit en liten bok med titeln "DEMENS Begrepp och förklaringar A-Ö". Med boken vill Kerstin få ut en samlad information om demensområdet och tips på var man kan få mer kunskap. Boken är en uppslagsbok om demens från a – ö med acetylcholin som det första uppslagsordet. I registret finns bl a läkare på sjukhus som är kunniga inom demensområdet. "Jag tror inte att det finns någon liknande bok ute i världen", säger Kerstin. Boken är tillverkad med en ny tryckteknik som gör det möjligt att med kort varsel ta fram dels nya upplagor, dels en egen specialupplaga (minimum 100 st). Boken kan beställas hos förlaget Jo-



hansson & Skyttmo tel 08-654 26 33, pris 250 kr inkl moms.

"Att bedöma demens"- med GBS-skalan

Görel Bråne är psykolog och har arbetat i många år med bedömning av demens med GBS-skalan. Skalan har översatts till en mängd språk och används internationellt. Hon har nu sammanfattat många års erfarenhet i

en bok. Den beskriver vad demens är, man använder en skattningsskala, och hur man kan tolka resultatet. Görel Bråne delar



också med sig av sin rika erfarenhet om anhörigstöd, om dementa personers möte med vården m.m. I alla dessa delar kan GBS-skalan ge hjälp och vägledning.

Boken är viktig för alla som arbetar med personer med demens. Den kan beställas från Natur och Kultur. ISBN 91-27-06469-7. Telefon 08-453 86 00.

TRE SMÅ HÄFTEN

Läkemedelsföretaget Pfizer har producerat dessa 12-sidiga A5-häften. De har tagits fram med hjälp av läkare som är specialister inom området och medlemmar ifrån anhörigorganisationerna Demensförbundet och Alzheimerföreningen. Från Demensförbundet har Hans

Zetterqvist, ordförande i demensföreningen i Linköping medverkat.

Häftena är lättlästa och vänder sig till den sjuka, anhörige och vårdpersonalen och kan rekvideras från Pfizer AB, telefon 08- 519 062 00, Fax 08-519 062 12



Malmö Anhörigförening

Med stöd av Socialstyrelsens medel för anhörigprojekt har Malmö Anhörigförening tagit fram skriften:

Sån är vår vardag

– **anhöriga skriver dagbok.**

Boken består av fem dagböcker skrivna under en vecka 1997 och en intervju med en 80-årig mor, som vårdar sin son. Boken kostar 50:–. Skriften kan beställas hos Malmö Anhörigförening, tel 040-51 15 62.

Socialtjänstlagen

Vad gäller för dig från januari 1998?

En informationsbroschyr om nyheter i socialtjänstlagen har givits ut av Socialstyrelsen. Broschyren ger information om samhällets och kommunens skyldigheter gentemot bl a äldre, anhöriga och funktionshindrade. Broschyren kan beställas hos Socialstyrelsens kundtjänst tel 08 - 795 23 30, fax 08-760 58 95.

Lions satsar på äldreåret 1999

FN har förklarat 1999 som internationellt äldreår. Lions i de nordiska länderna genomför detta år en gemensam Röda Fjädern-insamling till förmån för forskning om ålderssjukdomar och åldringars livskvalitet med inriktning på ökad livskvalitet.

Kampanjen planeras med koncentration till slutet av första kvartalet 1999 – om möjligt med TV-gala. Av de insamlade medlen skall i varje land avsättas 80 procent för nationella projekt och 20 procent för nordiska. En huvudkommitté har tillsatts med representanter för Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige. Svensk representant är Jurgis Plonaitis. I varje land finns en nationell arbetskommitté vars ordförande är landets representant i huvudkommittén.

Annons

Förbundsnytt

Ändringar

Uppsala

Ny ordförande: Ingela Kyller, Berthågvägen 10, 752 60 Uppsala 018-46 10 70

Ale

Ny ordförande: Ulla Gardby, S. Klöverstigen 20, 449 31 Nödinge, 0303-973 33

Avesta

Ny ordförande: Anna Swan, Egnahems v. 34, 775 54 Krylbo, 0226-127 75

Särna-Idre

Ny kontaktperson: Anneli Larsson, Ångsklockan, äldreboende, 790 90 Särna, 0253-320 14

Luleå

Ny ordförande: Ingemar Pettersson, Tvärgatan 7, 974 34 Luleå, 0920-189 58

Stockholm

Ny adress: Galärvägen 12, 132 47 Saltsjö-Boo, 08-715 19 18

Skara

Ny adress: Brunsbog. 110, 532 38 Skara, 0511-130 70

Skellefteå

Ny adress: Magasingränd 4, 931 32 Skellefteå, 0910-853 10

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.

Har du frågor kring demensutredningar?

Du är välkommen att ringa:

Geriatriska mottagningen
Huddinge sjukhus
telefon: 08-585 855 00, 08-585 855 01
till sjuksköterskorna:

Gunvor Appelsved
Agneta Jämtestad
Birgitta Rahm

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)

Är du anhörig? Har du frågor? Demensförbundet har telefonrådgivning

rikstäckande:

0485-375 75 Stina-Clara Hjulström

060-53 66 80 Tommy Jonsson

lokalt:

Demenslinjen

Malmö 040-54 70 64

Nyköping 0155-21 10 94

Stockholm 08-658 61 11

Perstorp 0435-342 90

Borlänge 0243-21 10 15

eller 0243-747 56



Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 58-2