

Demensförbundet  
medlem i  
Alzheimer Europe

# DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 4 2000

Någon måste säga ifrån – Demensförbundet gör det

## Rättvisa åt de glömda

se sid 8-9

Foto: Bo Ahlstrand

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

## Innehåll

Dementas rätt till ledsagare	3
Från en anhörig ”Om jag bara hade förstått”	4-5
Sanna-Verksamheten Dagverksamhet i Lerum	6
Bra initiativ ger ökad kompetens i Solna	7
Rättssäkerhet för dementa	8-9
Från våra föreningar	10-11
Doktorn har ordet Depression vid demens Nytt läkemedel – Reminyl	12
Undvik sifferchiffer Sången vi minns	13
Internationellt	14
Nytt om lagar Själslig näring – videofilm Demensförbundets ”Vithäfte”	15
Regionnytt, skrifter Telefonrådgivning	16

## DEMENSFORUM

Ansvarig utgivare:

Stina-Clara Hjulström, förbundsordf.

Redaktör: Yvonne Jansson

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.

Nästa Demensforum utkommer i slutet av febr. Manusstopp för nästa nummer är 12 januari – 2001.

# ORDFÖRANDEN HAR ORDET



### Livet

Plötsligt sprack dimman upp. Himlen österut var blåsvart. Från väster kom solljuset och lyste på höstlöven och fick dem att se ut som vore de av guld. Det skira spindelnätet hade små vattendroppar som blänkte i den sköra tråden. Solljuset gav hela naturen ett magiskt sken som var i bjärt kontrast till det dimgrå. Bedövande vackert. Starka kontraster och växlingar som livet självt.

### Kejsarens nya kläder

Häromdagen kom jag att tala med en man som jag känt länge. Ögonen lyste på honom när han talade om kunder, beställare, effektivitet och processägare. Nej det var ingen företagsledare inom pappersindustrin. Det var en administratör som höll på med utveckling inom demensvården! För en utomstående måste vårt samtal verkat ytterst frustreande för medan han talade sitt ”industrispråk” svarade jag med ord som närhet, trygghet, värme och kärlek. Ibland blir jag ganska trött på dessa planerare som går på alla trender och tror att det är utveckling. Jag kom att tänka på sagan om kejsarens nya kläder. Det var bara barnet som sade rent ut vad alla vuxna inte vågade säga. Å, om det funnes mera barn i planerare och politiker!

### Dyrt betala

Till Demensförbundet har det ringt flera personal och anhöriga som be-

rättat om att gruppboende skall läggas ner. Det är en för dyr vårdform! Mycket av den fina demensvård som Sverige från 80 – talets mitt byggde upp håller på att försvinna. Kommunernas ekonomi måste vara i balans. Flera kommuner och landsting har fått pengar från kommunakuten. För att få dessa pengar måste kommunerna först visa att de kan spara. Ett sätt att spara har då åter blivit att försäkra för demenssjuka. Kommunakuten betalas av kraftiga försäkringar för många demenssjuka! Tvärt emot politikernas löften innan valet att satsa på ”skola, vård och omsorg”

### Vithäftet

Demensförbundets vithäfte som gavs ut i samband med ”Rättighetskonferensen” den 18 oktober i Riksdagens 1:a kammarsal har blivit mycket efterfrågad och fått tryckas upp på nytt. Där redogjordes bland annat för vår lilla undersökning om hur många kommuner som nattetid periodvis lämnar demenssjuka inlåsta utan personal. Av de 60 svar som kom in visade det sig att det förekom i 25 kommuner. Det anmärkningsvärda var att Socialstyrelsen hade liknande undersökningar. Varför har Socialstyrelsen inte agerat? Demensförbundet kommer nu att följa upp vad som hänt i dessa kommuner.

Det var glädjande att politiker från samtliga partier deltog i Rättighetskonferensen. Det inger ett visst hopp för framtiden som när solljuset bryter igenom. Förhoppningsvis kan denna konferens upprepas på andra ställen i landet för att nå än fler politiker och öka förståelsen för den svåra situation som demenshandikappade och deras anhöriga har.

*Stina-Clara Hjulström*

# Dementas rätt till ledsagare

Från den 1 januari 1998 regleras kommunens ansvar och skyldigheter för färdtjänsten genom "Lagen om färdtjänst". Tidigare behandlades färdtjänsten som en omsorgsfråga där kommunens insatser skulle ses som ett bistånd för att uppnå en skälig levnadsnivå. Vidare har vi från samma datum fått "Lagen om rikstjänst", vilken ersatt lagen om kommunal riksfärdtjänst.

## I färdtjänstlagens 8 § står det:

*Om den som söker tillstånd till färdtjänst behöver ledsagare under resorna, skall tillståndet gälla även ledsagaren.*

Vad som menas med ledsagare enligt färdtjänstlagens 8 § är en person som måste följa med i taxin för att den som söker färdtjänst skall klara av en färdtjänstresa. I klartext innebär detta att behovet av ledsagare skall vara knuten till själva resan och inte till den hjälp som kan behövas vid resmålet.

## Kan en demenssjuk person klara av att resa utan ledsagare?

På den frågan tror jag att vi alla som är eller har varit i kontakt med en demenssjuk person måste svara nej. Tyvärr har myndigheterna en annan tolkning. Den är att det är tillräckligt att om man kan sitta stilla i taxin under resan finns inget behov av en ledsagare. Denna tolkning har föranlett Demensförbundet att bistå med juridisk hjälp att överklaga en dom från Länsrätten till Kammarrätten.

Makan till den demenssjuke hade i ansökan om rätt till ledsagare bl a skrivit att hennes demenssjuke make klarar av att sitta stilla i en taxi. Med detta ville hon ha sagt, utan att skriva det, att det är hennes närvaro i taxin



□ Advokat Gunvor Nilsson, Kristianstad.

som gör att maken känner sig lugn och trygg och därför klarar resan. Utöver att sitta stilla i taxin måste maken ha hjälp med att komma in i taxin och under resan känna trygghet från en person han väl känner, i detta fallet hans hustru. Om hon inte finns i närheten blir maken orolig varför det är helt nödvändigt att hon åker med för att finnas till hands om maken grips av oro eller ångest under bilfärden.

Chauffören, som måste ägna sig åt trafiken, har ingen möjlighet att under bilfärden hjälpa maken med hans oro och ångest som med största sannolikhet uppkommer om maken tvingas åka taxi ensam. Skall man lägga detta ansvar på chauffören under körningen blir föraren trafikfarlig.

Maken har inget närminne. Redan stunden efter det att maken satt sig i taxin har han glömt ändamålet med resan eller var han skall resa och utan ledsagare är det lätt att tänka sig vad som kan hända innan taxin kommit fram till resmålet. Chauffören kommer att få problem under färden och också släppa ut en desorienterad, förvirrad och orolig person. Hur skall

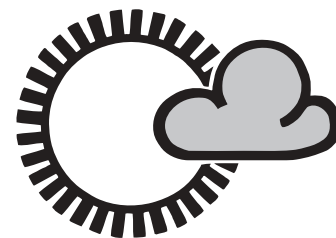
personen därefter på egen hand klara hemresan?

Jag gör gällande att behov av ledsagare för demenssjuka är så starkt knuten till själva resan att de på den grund har rätt till ledsagare.

Ovanstående visar på hur viktigt det är att man vid ansökningstillfället klart redogör för behovet av ledsagare under färdtjänståkning så att det klart framgår att behovet är starkt knutet till själva resan.

Jag återkommer med en redogörelse sedan Kammarrätten avgjort målet och innan målet kan avgöras skall Kammarrätten först ta ställning till om det meddelas prövningstillstånd. Som grund för prövningstillståndet har jag angivit att det är av stor vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt, eftersom utgången i målet är av stor principiell betydelse för demenssjukas rätt till ledsagare under färdtjänståkning.

**Gunvor Nilsson**  
Advokat, Kristianstad  
Styrelseledamot i Demensförbundet



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

# Tänk om jag hade förstått *att detta var tecken på demenssymptom*

**Jag arbetade med export och var ofta på utlandsresor. När jag under veckosluten var hemma uppstod det ofta dispyter om små bagateller, men för att undvika gräl lät jag oftast Ejan (Ejvor) få sista ordet.**

Året då vi båda fyllde 60 gick Ejan med i en golfklubb och efter några månader gick också jag med i klubben. Det var trevligt att få en gemensam hobby, som utöver motion och frisk luft, gav oss många nya sociala kontakter. Vi spelade ofta tillsammans och jag började snart märka att Ejan slog många fler slag än vad hon uppgav att jag skulle skriva på scorekortet. När vi gick fyra personer i sällskap var det pinsamt när de påpekade att Ejan uppgav fel antal slag. Stämningen i gänget blev dålig och så småningom kallades Ejan inte längre till damernas tisdagsgolf – genom sina ständiga felräkningar hade hon blivit utesluten.

Ejan hade varit en duktig bridgespelare och när tre väninnor föreslog att man skulle träffas en gång i veckan – äta en liten supé och spela bridge – så

blev Ejan glad att få vara med. Man höll på några månader, men en kväll när det var Ejans tur som värdinna, så var plötsligt bridegänget upplöst.

Först långt efteråt fick jag veta att Ejan hade tagit så lång tid på sig att tänka – beslutsångest – att de andra tre inte tyckte att det var trevligt längre. Detta hade Ejan tydligen känt på sig, men inte velat berätta för mig.

## Närminnet försämrades

Så kom dagen när även jag gick i pension – ett liv nära varandra under 24 timmar per dygn och jag börjar allt tydligare märka hur svårt Ejan har att klara de mest enkla vardagssysslor. Att gå till livsmedelsaffären blev allt besvärligare för Ejan och veckans måltider allt mer enahanda. Vi hade ett antal vänner, som vi regelbundet umgicks med och Ejan tyckte det var roligt att ordna små fester. Nu började detta att minska och Ejan hittade ofta på skäl till att inte bjuda tillbaka, trots att vännerna fortsatte att bjuda oss.

Varje år reste vi till Sydeuropa på golfsemester. Senaste gången blev det stor uppståndelse när Ejan meddelar reseledaren att hennes golfbag var stulen. Efter en stund återfanns den – Ejan hade glömt var hon hade ställt den. Vi hade oftast rest med flyg, men denna gången bilade vi genom Europa. På hemvägen genom Tyskland säger Ejan att hon fått ont i ryggen och när vi kommer hem ringer jag därför till Vårdcentralen för att få tid för undersökning. Jag passar då på att informera läkaren om Ejans psykiska förändringar och dåliga närminne och ber läkaren att ge Ejan en remiss för undersökning på den Geropsykiatriska Kliniken.

När Ejan kommer tillbaka från besöket på Vårdcentralen är hon glad över

den medicin hon hade fått, som nu skulle lindra ryggsmärtorna. ”Fick du någon remiss för undersökning av ditt bristande närminne” frågar jag. Nej svarar Ejan ”det är inget fel med mig utöver ryggen”. När jag ringer läkaren och frågar varför inte Ejan fick någon remiss, får jag till svar: ”Ejan ville inte ha remiss – och enligt läkarlagen får jag inte remittera till Geropsykiatrisk undersökning mot patientens vilja!”

## Försämrad livskvalitet

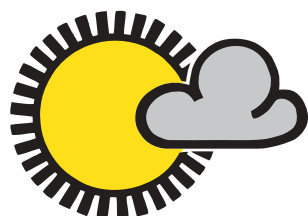
Så fick alltså vår alltmer försämrade livskvalitet fortsätta. Nu började Ejan bli misstänksam. Vänner bosatta i utlandet – ”kom på nätterna och stal bullar”. Ejan, som aldrig under vårt 40-åriga äktenskap, visat tecken på svartsjuka, blev nu rasande om jag talade med någon annan kvinna.

En lördagsmorgon vaknade Ejan före mig och gick upp för att göra frukost. Efter en stund kommer hon tillbaka, väcker mig med orden ”Snälla du, kom och hjälp mig att brygga kaffe – jag minns inte hur mycket kaffe jag skall ta till fyra koppar vatten!”

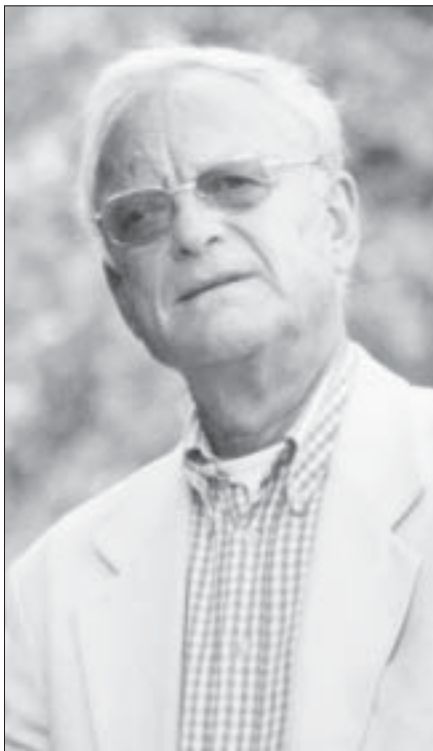
Nu förstår jag verkligen att Ejan har något fel på hjärnfunktionen och att hon behöver vård.

## ”Egen remiss”

Men vad gör jag? Nu när inte Vårdcentralen, kan hjälpa! Träffar av en tillfällighet en god vän, som är psykolog, som ger mig rådet att göra en ”egen remiss” d v s att själv ta kontakt med Geropsykiatriska Kliniken. Det gjorde jag och vi fick omgående en kallelse och då började det hända saker väldigt snabbt. En demenssköterska och en psykolog kom hembesök för en första intervju, därefter ytterligare intervjuer och tester på kliniken.



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



□ *Bo Bengtsson.*

Foto: Ingemar Kroon, Smålandsposten

Kommunens demenssköterska kommer på besök, då får Ejan ett vredesutbrott och blir våldsamt mot mig inför ögonen på demenssköterskan, som går emellan oss och avbryter handgripligheterna. Samma dag kommer Ejan in på Kliniken och undersöks av överläkaren, som beordrar röntgen av hjär-

nans blodflöde och därefter kommer diagnosen: Ejan lider av FLD – Frontallobsdemens. Ejan får stanna på Kliniken i 10 dagar för utprovning av adekvat medicin för att bli ”kommunicerbar”. Under tiden har kommunens demenssköterska ordnat en lägenhet på kommunens demensboende, som vi själva möblerar. När jag kommer till kliniken för att hämta Ejan tar överläkaren mig med ut på trappan och säger: Ta nu Ejan med dig direkt till Demenshemmet och kör inte vägen via ert egna hem. Du skall också veta att FLD inte går att bromsa och du får aldrig hem din Ejan igen.

### Frågorna var många

Där på Klinikens trappa började alltså mitt sorgearbete – Ejan i en lägenhet, 10 minuter nära – men ändå så oändligt långt bort. Jag kände mig som världens ensamaste man, sittande i vårt nu onödigt stora hus och *då kommer frågorna*.

### Varför förstod jag inte att alla dessa händelser och incidenter var symptom på en begynnande demenssjukdom?

Att bli ensamstående på detta sätt är

traumatiskt. Hur skall jag få svar på alla **Varför?**

Hur skall jag som närmast anhörig bete mig mot Ejan ?

Då – på Apoteket får jag av en händelse se en publikation, som heter **Demensforum** – en liten tidskrift utgiven av Demensförbundet, som skulle visa sig vara en ovärderlig källa av information att ösa ur. Den är fylld av saklig information och hänvisningar om lämplig litteratur, som förklarar olika former av demens och hur de påverkar våra psykiska funktioner.

Under detta mitt första år som demensanhörig har **Demensforum** blivit min bästa vän, som har gett mig svaren på alla dessa frågor. Den gav mig också adressen till närmaste Demensförening, där jag träffat många människor i samma situation och deltar i kurser och lyssnar på föredrag i detta ämne.

Allt detta har gett mig ett lugn tillbaka – och jag kan sluta med självförelörelserna – **Varför förstod jag inte signalerna tidigare?**

*Bo Bengtsson*

# Ett uppdämt behov

**Ovanstående artikel var införd i Smålandsposten i anslutning till Alzheimerdagen i september. Den resulterade i att Växjö demensförening fick många samtal från oroliga anhöriga.**

Vi fick då idén att arrangera en träff, till vilken vi bjöd genom att sätta in en iögonfallande annons i tidningen. Resultatet blev bra. Det kom 75 personer varav 95%

var anhöriga. Marianne Wirdmo, enhetschef på Geropsykiatriska Kliniken i Växjö talade om personlighetsförändringar, som kan vara tecken på begynnande demens.

Vid den följande frågestunden besvarades frågor av Marianne Wirdmo och Lilian Persson, demenssköterska i Växjö kommun. Frågorna avslöjade bl a hur svårt det är för den anhörige att få en drabbad anhörig att acceptera ett läkarbesök för en undersökning.

Gästerna bjöds på förfriskningar, då vi satt i smågrupper och kunde tala enskilt och ge individuella råd till frustrerade och förtvivlade människor, som var lyckliga och glada över det initiativ vi tagit.

Som en extra bonus på denna lyckade träff fick vi 10 nya medlemmar till Demensförbundet.

*Växjö demensförening  
Helny Nordmark  
Bo Bengtsson*

# Sanna-Verksamheten

*Sanna-Verksamheten är en dagverksamhet för dementa i Lerum. Målet med vår verksamhet är att våra gäster ska kunna behålla det friska, och kunna bo kvar hemma så länge som möjligt. Vi har också som mål att stärka deras självförtroende. Våra gäster kommer 2-4 dagar i veckan, vi har grupper på 6-7 personer.*

Alla gäster som kommer till Sanna skall känna sig **delaktiga** och bli **bemötta** med samma **värdighet**. Det är viktigt att bli **sedd** och **bekräftad**. **Ögonkontakt** är viktigt. På Sanna är det våra gäster som bestämmer. Vi påpekar aldrig hur de ska göra, frågar istället hur de brukar göra. Mycket **beröm** och **beröring**.

Att arbeta med dementa krävs att man har ett bra samförstånd med de anhöriga. Skapa tillit, att de har någon att prata av sig till. Många mår dåligt, det tar lång tid innan de förstår att de kanske så småningom måste lämna ifrån sig den dementa. Vi har anhöriggrupp på Sanna.

## En dag på Sanna

Vi gör dagarna lika, för det skapar rutin och trygghet i den dementas vardag. På morgonen dricker vi kaffe och äter smörgås. Då tar vi upp samtal som stora nyhetshändelser, vi kan tala om hösten, om skolan förr, ordspråk, hur kaffet smakade förr eller om något de själva vill prata om. Vi tilltalar alltid med deras namn, detta stärker deras identitet. Vi skriver dagbok om väder, temperatur, månad, veckodag, namnsdag och vad vi ska äta. Vi frågar givetvis aldrig våra gäster om vilken dag det är. Alla som kan skriver under med deras namn. De betalar 35 kr för maten och 30 kr för taxi fram och tillbaka. Alla har med pengar för det är viktigt tycker vi att de fortfarande har sin plånbok och handväska



□ *Pepparkaksbak i juletid på dagverksamheten i Lerum.*

med eller att karlarna har plånboken i bakfickan som förr. Då känner de att de får göra rätt för sig.

Efter frukosten repeterar vi dagens namnsdagsbarn, veckodag och månad på ett blädderblock genom att göra "ord på tavlan" (overhead.) Sedan blir det promenad (helst gå samma väg för detta skapar trygghet och de kan lära sig att gå den själva) eller gymnastik beroende på vädret.

Nu är det dags för antingen bingo, ja och nej frågor, korsord i olika svårighetsgrader, frågor och svar kort, läsning t ex om Lerum (något som de känner igen), repetera gamla ordspråk, kratta gräsmattan, sång och musik, skriva av ett recept eller sitta framför ugnen och passa kakorna med en äggklocka i handen. Vilka aktiviteter vi har beror på vilka gäster vi har i gruppen.

Förberedelser av middag där 3-4 stycken hjälper till med t ex skala potatis, duka bordet och göra sallad. Vi har ofta levande ljus och sitter och pratar och äter länge vid bordet. De som inte hjälpt till med middagen får duka av

och torka disk. När vi är klara med middagsbestyren dricker vi kaffe och äter en kaka innan det är dags för att åka hem klockan 15.00.

**Man måste ha massor av humor, fantasi, stort engagemang och vara flexibel när man arbetar med dementa!**

## Den årliga resan

Varje år gör vi en resa med 2-3 övernattningar. Vi försöker åka till platser där någon har arbetat eller bott, eller hälsar på någon. I år var vi sex pensionärer och två personal. Vi åkte till Öland, där vi bodde på Eksgården, en underbar anläggning där vi fick husera i eget hus och kände igen oss bland allt det gamla som fanns bevarat.

På vägen dit besökte vi en av pensionärernas gamla arbetsplats, Skeppshults cykelfabrik, och ett föräldrahem i Skruf. Fyra härliga soldagar fick vi med bad, restaurangbesök, Solliden, Taubeafton mm

*Mona Johannison  
Sanna-Verksamheten*

Bra initiativ:

# Klockargårdskonferensens innehåll och budskap sprids

Solna Stads äldreförvaltning fortsätter sin satsning på att utveckla demensvården inom kommunen. Polhemsgårdens Demenscentrum samordnade i augusti en resa till årets Klockargårdskonferens på Öland, samt hade i uppdrag att vid återkomsten till Solna utarbeta en strategi för hur den kunskap som man fått på konferensen skulle kunna förmedlas vidare. Tillsammans åkte från Solna elva vårdbiträden/undersköterskor, två sjuksköterskor och en arbetsterapeut/vårdutvecklare från fem olika omvårdnadsboenden för demenssjuka.

Efter hemkomsten träffades gruppen och sammanställde materialet för att sedan dela med sig till sina arbetskamrater på respektive boende. I sammanställningen presenterades bl a viktiga punkter över vad man som personal bör tänka på när man vårdar en demenssjuk. Det man lärt sig på konferensen förstärktes då ytterligare genom diskussion i gruppen.

## Det lönar sig att satsa på vårdpersonalen!

Därefter har man på arbetsplatsmöten och stormöten informerat om konfe-

rensen och dess syfte, samt delat med sig av den kunskap man tagit del av. Tillsammans med sina arbetskamrater har man sedan diskuterat hur man kan tillämpa dessa kunskaper i det dagliga vårdarbetet. För att ytterligare sprida kunskapen utanför de egna boendena har gruppen tillsammans gjort en sida på Solna Stads äldreförvaltnings hemsida.

Att gemensamt få åka till konferensen på Öland och där lära känna andra både från sin hemkommun och från övriga landet upplevdes av alla som mycket positivt. Så positivt att man bestämde sig för att bilda ett nätverk. Tanken är att fortsätta träffas för erfarenhetsutbyten och diskussioner kring hur man på sina respektive arbetsplatser vidareutvecklar demensvården. Vi i Solna Stad hade även äran att få en av våra medarbetare vald till "årets vårdbiträde".

## Utbildning leder till utveckling

Att låta vårdpersonal få ökad kompetens för att sedan dela med sig till övriga arbetskamrater är ett mycket bra och naturligt sätt att sprida kunskap i arbetets vardag. När Solna

Stads äldreförvaltning valde att låta fjorton medarbetare åka till Klockargårdskonferensen har man visat att man tycker att det är viktigt med kompetensutveckling inom demensområdet. Polhemsgårdens Demenscentrum valde att samordna resan till Öland för att vi på vårt centra är övertygade om att vi ytterligare kan förbättra vården av demenssjuka. Det är personalen närmast de demenssjuka och de anhöriga som är vår viktigaste resurs!

*Polhemsgårdens Demens och Kunskapscentrum i Solna Stad*

## Ansökan om forskningsbidrag

**Demensfondens utdelning av forskningsbidrag – kommer att ske i april 2001. Bidrag kan utgå till medicinsk forskning och omvårdnadsforskning samt utvecklingsarbete rörande stöd åt demenshandikappade och deras anhöriga.**

Vi har inget särskilt ansökningsformulär. I ansökan ska stå: den sökandes namn/institution, projektbeskrivning, kostnads kalkyl samt referenser

Skicka in ansökan i fyra exemplar som skall vara oss till handa senast den **16 februari 2001** och adresserade till Demensförbundets arbetsutskott, Drakenbergsgatan 13, 117 41 Stockholm

*Klockargårdsfonden arbetar för att på olika sätt bidra till utvecklingen inom demensvården. Ett sätt är konferensen som årligen hålls i Borgholm sista helgen i augusti månad. Vårdpersonal från hela landet närmast de-*



*menessjuka får då möjlighet att träffas, lyssna till intressanta föreläsare och utbyta erfarenheter.*

KLOCKARGÅRDS  
**FONDEN**  
BORGHOLM

Box 2032, 390 02 Kalmar

# Rättssäkerhet för demenssjuka

**Den 18 oktober ägde en intressant rikskonferens om rättssäkerheten för demenssjuka och deras anhöriga rum. Arrangörer var Demensförbundet och IMR Institutet för Medicinsk Rätt. Deltagare från olika delar av landet samlades i Riksdagens 1:a kammarsal för att höra vad politiker, jurister, tillsynsmyndigheter m fl hade att säga om demensvården.**

Representanter från de olika riksdagspartierna fick 5 minuter vardera att utveckla sina tankar kring vad de tyckte var viktigt för "Rätten till ett värdigt liv som dement"

Handikappet bör synliggöras. Det behövs tid och kunskap för att kunna skapa lugn och trygghet samt fasta rutiner inom demensvården. En omvårdnadsgaranti så man vet vad man kan få för hjälp. Rätten till en tidig diagnos. Minimistandard. Vårdighetsgaranti. Äldrepenng. Se de anhöriga. De anhöriga behöver utbildning och

avlastning. Det behövs fler demenssjuksköterskor och psyksjuksköterskor. Nya vårdformer och mer av individuella insatser. De dementa är inte en homogen grupp. Politiker ska vara patienternas företrädare främst. Det bör finnas en oberoende tillsynsenhet. Åtta mkr av försvarsanslaget ska satsas på vården 2002-2004.

**Ulf Sjöberg**, chefsjurist, talade om Rätten till vård och omsorg. Personalen ska ge sakkunnig vård med respekt för patientens självbestämmande.

Hälso- och sjukvårdslagen är en s k skyldighetslagstiftning medan socialtjänstlagen och lagen om stöd och service är en s k rättighetslag. Men för att den enskilda ska få tillgång till föreskrivna rättigheter t ex enligt socialtjänstlagen förutsätts att denna har erforderliga förutsättningar och förmåga att ta sin rätt tillvara. Dessa förutsättningar kan helt eller delvis saknas hos den som är demenssjuk. Intressanta blir då frågor om huvudmäns och yrkesutövares ansvar och skyldighet och regelverket om s k

legala ställföreträdare bl a gode män och förvaltare. Enligt regelverket för hälso- och sjukvårdens verksamhet fordras den enskildas samtycke till vård och behandlingsåtgärder. En förutsättning härför är att vårdtagaren har förmåga att uttrycka sin vilja.

**Barbro Beck-Friis**, professor, geriatrik, talade om att diskriminera = särbehandla, är otillåtet. Att prioritera = sätta före, är tillåtet. 260.000 personer arbetar inom vården varav 40 % saknar utbildning. 1-2 % av befolkningen är dementa vid 65 års ålder 20 % vid 85 år. Varje verksamhet behöver en vårdideologi. Varje kommun borde också ha ett kompetensutvecklingsprogram.

**Elisabeth Rynning**, docent i offentlig rätt vid Uppsala universitet föreläste om Självbestämmande och integritet – legala ställföreträdare.

Vi värnar om rätten till frihet, liv och hälsa. Att få bestämma över sig själv och sitt privatliv, kunna gå vart man vill men också åtnjuta skydd för liv



□ Representanter för riksdagspartierna vid konferensen i 1:a kammarsalen, övre raden från vänster: Kenneth Johansson (c), Kerstin Heineman (fp), Catherine Persson (s), Alf Svensson (kd). Nedre raden från vänster: Thomas Juhlin (mp), Christina Husmark Persson (m) och Lena Olsson (v).



# Rättssäkerhet för demenssjuka

och hälsa. Hur går det ihop när förmågan till självbestämmande sviktar?

Hur är det med rättssäkerheten? Vi uppfyller inte Europarådet minimikrav och följer inte i praktiken vår grundlag. Frågan om ställföreträdarskap måste lösas. Tvångsanvändning bör regleras tydligare. Möjlighet till rättslig prövning bör införas i vissa situationer. Det finns gott om exempel och erfarenheter att ta del av.

**Stina-Clara Hjulström**, redogjorde för olika former av övergrepp mot äldre, demenssjuka som förekommer. Att t ex inte få komma ut, bli inlåsta nattetid utan personal, bli fastbunden, neddrogad är inget värdigt liv. Rapporterna om vanvård av demenssjuka ökar. Tillsynsmyndigheternas uppföljning är otillräcklig.

**Lars Pettersson**, överdirektör vid socialstyrelsen redogjorde för ett projekt Kunskapsbaserad socialtjänst. Socialstyrelsen har fått regeringens

**uppdrag**: att utforma ett förslag för nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten, en klientnära forskning som ska följa upp brister i omvårdnaden.

Dagen avslutades med en **paneldiskussion** om gällande lagstiftning är tillfyllest för att tillgodose de dementas rätt med **Claes Cassel** som moderator. Samtliga i panelen var överens om att gällande lagstiftning behöver förbättras och förtydligas. Lagstiftningen och verkligheten går inte i takt. Det råder stora brister när det gäller uppföljning och kontroll. Hur mycket av bristerna beror på att tillsynsmyndigheterna inte hinner med? Ibland oklart vem som har tillsynsansvaret, socialstyrelsen och länsstyrelsen hänvisar till varandra. Behövs någon form av skyddslagstiftning?

Någon i panelen ansåg att det är fel att den som står för vården också ska utvärdera sig själv medan Barbro



□ *Majken Ploby, Stockholm.*

Beck-Friis menade att det blir bäst om den som arbetar i verksamheten har inbyggt hur man utvärderar sitt arbete.

*Majken Ploby  
Demensföreningen i Stockholm*

## Påpasslig fråga i riksdagen

**Dagen efter rättighetskonferensen under Riksdagens frågestund den 19 oktober, ställer riksdagsman Kenneth Johansson (c) följande fråga till socialministern:**

*”En fråga som blev uppenbar i går, åtminstone för mig, var bristen och i vissa avseenden avsaknaden av rättsskydd för personer med demens.*

*Det togs upp av Demensförbundet, ledande jurister och dessutom av Socialstyrelsens representant.*

*Jag vill fråga socialministern: När kommer regeringen med förslag*

*att stärka just rättsskyddet för personer med demens?”*

**Socialminister Lars Engqvists svarar:**

*”Jag delar Kenneth Johanssons uppfattning”. Det finns två stora frågor när det gäller demensvården.*

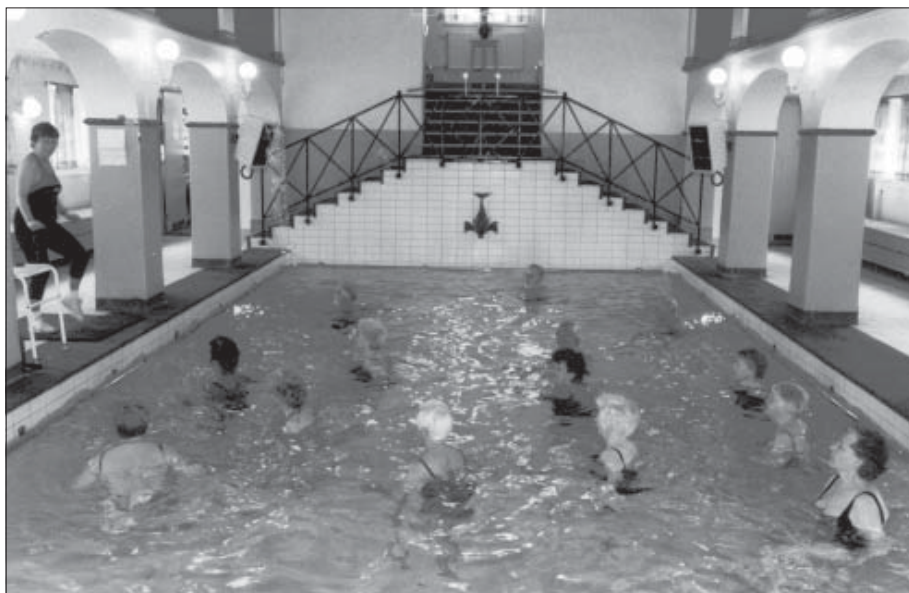
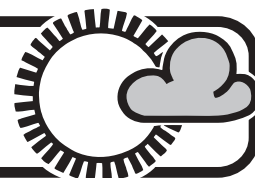
*Den ena är den fråga som vi alltid möter, nämligen om resurserna är tillräckliga. Den rapport – som jag tyvärr bara fick del av i tidningarna eftersom den inte har sänkts till Socialdepartementet, men jag läser ju tidningarna – som presenterades i går är mycket oroande.*

*Man har inte tillräckligt med personalresurser utan, så som förbundet visar, det är tydligen flera kommuner, 25 kommuner, som låser in dementa. Det är oacceptabelt.*

*Det andra problemet, som hänger ihop med detta, är frågan om rättssäkerheten. Nu överlämnade Socialstyrelsen en rapport till departementet. Den bereds nu och skall bli föremål för förslag.*

*Jag kan inte ange hur långt vi har kommit eller när förslaget kommer, men det kommer så småningom ett förslag med anledning av Socialstyrelsens rapport.”*

# Från våra föreningar



□ Vattengymnastik, skonsamt för lederna och skönt för både kropp och själ.

## Livet lättare med vattengympa

### Vattengympa gör livet lite lättare för anhöriga till dementa.

Medryckande musik fyller salen och väl synlig vid bassängkanten står gymnastikinstruktör Åsa-Kaisa Edfors.

Demensföreningen i Kungsbacka-Varberg-Falkenberg har bildat en avslappningsgrupp som går på vattengympa varje onsdag i Varbergs varmbadhus.

Huvudsyftet är att deltagarna ska koppla av och ha det skönt. De flesta är anhöriga till demenssjuka, men det finns också några demenssjuka som

är i ett tidigt stadium. Den varma, behagliga miljön mjukar upp deras spända, trötta muskler. Efteråt blir det gemensam middag på Södertull.

Gympan har varit igång i tre terminer. Demensföreningen, som från början finansierade aktiviteten, har sedan årsskiftet fått hjälp med halva kostnaden från kommunen, med hjälp av det statliga anhörigbidraget.

– Det här behöver man och det är en stor glädje, säger Margareta, vars man drabbats av en demenssjukdom. De åker gladeligen varje onsdag till badhuset och vattengympapasset.

## Jubileum i Partille

Demensföreningen i Partille kommun, ett litet samhälle strax öster om Göteborg, har passerat 5-årsgränsen och vi beslöt att göra en fest för alla, såväl anhöriga som våra demenssjuka, samt gäster på Dagverksamheten på Kullagården, med vilken vi har ett livligt och givande samarbete.

Vi bestämde att förlägga festen till Alzheimerdagen den 21 september, för att också uppmärksamma denna. Som det var högaktuellt med kräftor och vi bor på Västkusten, med stora fina havskräftor, lät vi det bli en kräftskiva! Vi fick ett samarbete med vuxenskolan, som bjöd på tårta till kaffet och hjälpte oss att anlita en fin underhållare, Reid Hulthén från Kungälv, som med ett verkligt förnämligt dragspel underhöll hela kvällen.

35 deltagare var vi på festen, där personal på dagverksamheten hade hjälpt till att koka kräftorna, där glada kvinnliga gäster på dagverksamheten bjöd upp närmaste manlig deltagare till dans och där anhöriga, personal och demensföreningens medlemmar störtivdes. Vi fick flera nya medlemmar och såväl vi som våra gäster var glada och nöjda med 5-årsjubileet.

*Gunnel Vesik  
ordförande*

## Nordvärmlands första årsmöte

Nordvärmlands demensförening hade sitt första årsmöte 8 mars i år, med det blygsamma antalet deltagare av 12 st. Vi finns, som namnet på föreningen avslöjar, i de nordligaste delarna av Värmland med samma geografiska sträckning som Torsby kommun.

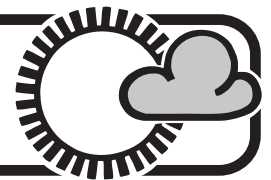
En glesbygdskommun med många äldre människor och med ett avstånd

på 15 mil från norr till söder i kommunen. Vår förening har bildats med hjälp av projektet Anhörig 300, där vi fått ett bra stöd och många idéer. Vår förening har också uppmärksammats i kommunens informationstidning, Torsby Nu, under temat anhörig. Representanter från föreningen har deltagit i kommunala möten och informerat om verksamheten.

Föreningens främsta mål är att sprida information om sjukdomen och stödja anhöriga i deras svåra situation, sålunda kan vi hjälpa de demensdrabbade. Sedan förra hösten träffas vi varannan vecka i en anhörigrupp för information och diskussion. Ytterligare en grupp skall startas nu till hösten.

*Eva Tofte-Nilsson  
Ordförande i Nordvärmlands  
demensförening*

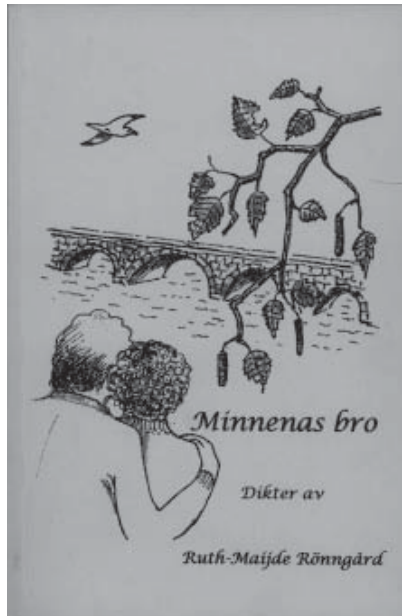
# Från våra föreningar



## Minnenas bro

Ruth-Maijde Rönngård, medlem i Demensföreningen i Göteborg, har kommit ut med diktsamlingen "Minnenas bro" där vi hämtat en av hennes tänkvärda dikter.

Diktsamlingen "Minnenas bro" går bra att beställa på telefon 031-23 57 95 och kostar 70 kronor varav 10 kr går till Demensföreningen i Göteborg.



## Krisbearbetning

Du kan inte fly  
inte krypa under,  
inte stiga åt sidan...  
Du måste gå rakt igenom!

Du kan inte stanna  
hålla kvar det du skall mista.  
Du måste – förlora – avstå – ta adjö  
Du måste igenom – för att överleva.

Hur ser du ut?  
Hur ser du på tillvaron  
när du gått igenom –  
kommit ut på andra sidan?

Kanske var det positivt?  
Kanske vann du något på det du förlorade?

## Västervik

Ett sextiotial medlemmar i Västerviks demensförening hade sökt sig till Hjorted och Nynäsgården för den årliga höstträffen.

En grupp från Japan, som just då studerade äldreomsorg i Västervik, var speciellt inbjudna.

Träffen började med att vi fick vara med om att vittja kräftburarna. En rolig upplevelse som speciellt uppskattades av de långväga gästerna från Japan. Elsebeth Gustavsson kommer snart att resa till Japan för att för andra året i rad besöka ett sjukhem där dr Kouchi Tanaka vill ha hjälp av vårt kunnande och vårt arbetssätt, framför allt vårt bemötande i arbetet med demenssjuka.

Skrattmusklerna fick arbeta ordentligt när Kabarégänget från Ankarsrum, "Hemmets Komedianter", underhöll. Höstträffen avslutades med ett lotteri med många fina priser som hade skänkts.

*Gunnel Kinberg*  
Västerviks demensförening



Kröftpremier för uppskattande japanska besökare.

## Ölandssemester

Ett stort tack till Sunnerbo Demensförening i Ljungby för att vi fick komma med på den fyra-dagars underbara semesterresan för anhöriga till Öland. Vi var sex deltagare som åkte i en minibuss till Eksgården där vi bodde. Resan blev för oss ett oförglömligt minne. Ett tack också

till donatorn, Hugo Persson, i Ljungby, som genom sin fond gjort det möjligt att genomföra detta. Sunnerbo Demensförening gör ett fint arbete genom att ställa upp med att organisera det hela. Tack ska ni ha.

*Hälsningar från*  
**Maj-Britt och Signe** medlemmar  
i Jönköpings demensförening



## Doktorn har ordet



# Depression och demens

Många personer med demens har svårt att känna en normal glädje i livet. Det som tidigare skapat positiva känslor känns annorlunda och den glädje som förut varit förenat med detta finns inte. Det kan vara besök av barnbarn, en fritidssysselsättning eller annat. Det är lätt att uppfatta detta som ett led i demenssjukdomen men det kan vara symptom på depression.

### Depressiva symptom

Vid demenssjukdom finns ofta depressiva symptom. Hälften av alla som har en Alzheimersjukdom har depressiva symptom, en fjärdedel har så svåra symptom att man bör ge en behandling. Vid vaskulär demens är depression lika vanlig. Det finns mycket som talar för att depressions-symptomen också skapas av förändringar i hjärnan, även om miljöfaktorer också kan påverka. Depressiva symptom brukar finnas oftare tidigt i demenssjukdomen. Ofta, men inte alltid går den över när sjukdomen blir svårare. I slutet av sjukdomen är depression mindre vanlig.

Vid en depression finns alltid ett sänkt stämningsläge. Detta är svårare att känna igen hos personer med demens än hos övriga. Den dementa svarar ofta på hur de kände sig tidigare i livet när de var friska, och kan lättare dras med av ett positivt samtal men lämnad åt sig själv kommer de dystra tankarna fram. Detta gör att det är lätt för en läkare att förbise depression som ytterligare en diagnos vid demenssjukdom.

### Vanliga symptom

Ångest och oro är mycket vanliga symptom på depression. Även personer som tappat talförmågan kan visa sin ångest genom att söka kroppskon-

takt och hålla fast en person. Ångest kan, om den misstolkas, uppfattas som ett störande beteende.

Initiativlöshet och sämre motivation är symptom som brukar finnas vid depression. Dessa symptom finns också vid demenssjukdomen. Därför kvarstår dessa symptom ofta efter en behandling mot depression. När en person med demens drabbas av depression påverkar det minne och tankeförmåga negativt. Andra symptom är trötthet, aptitlöshet sömnstörning, symptom som också kan orsakas av demenssjukdomen. Livskvaliteten vid demens kommer att präglas mycket mer av en eventuell depression än av de symptom som kommer av demenssjukdomen i sig.

Depression vid demens kan behand-

las. Det är viktigt att inte använda äldre typer av antidepressiva, som kan påverka minnesfunktioner negativt eller eventuellt skapa ett förvirringstillstånd. Samtidigt som stämningsläget förbättras kommer också minne och tankeförmågor att öka något. Om man inte får effekt av det först prövade läkemedlet bör man pröva med effektivare behandling. Det finns en rad olika läkemedel som passar personer med demens. Aricept som används vid behandling mot Alzheimers sjukdom, kan ge viss förbättring av stämningsläget. Läkemedlen mot depression och mot Alzheimers sjukdom fungerar ofta väl tillsammans och utgör den bästa behandlingskombination vi idag har tillgång till.

*Ingvar Karlsson  
docent, överläkare*

*”pressmeddelande 30/8-2000”*

## Reminyl ger Alzheimerpatienter ett bättre liv

**Det nya läkemedlet, Reminyl, utvecklat av Janssen-Cilag, finns nu tillgängligt på landets apotek.**

Med Reminyl, som bygger på den verksamma substansen galantamin, bromsas symptomen med hjälp av flera verkningsmekanismer. Kroppens nikotinreceptorer spelar en viktig roll vid Alzheimers sjukdom.

Reminyl ökar utsöndringen av acetylcholin med hjälp av nikotinreceptorstimulering, samtidigt som ned-

brytningen av acetylcholin bromsas.

Resultat från två nya studier bekräftar att Reminyl är effektivt och säkert för behandling av Alzheimers sjukdom. Patienterna behåller sin mentala prestationsförmåga längre och biverkningarna är milda.

– Vår förhoppning är nu att fler Alzheimerpatienter skall få möjlighet att leva ett normalt liv och behålla sin värdighet längre, säger Johan Järte, medicinsk direktör, Janssen-Cilag AB.

# Undvik sifferchiffer!!

**Jag vill ta upp ett stort kommunikationsproblem för oss demenssjuka inom vården. Ett problem som inte borde vara ett problem.**

När en dement person får en kallelse för att inställa sig på en mottagning, föreläsning eller besök av något slag är det viktigt att kallelse är skriven så att den som kallas kan komma. Då skriver en kunnig läkare, en duktig sekreterare, en psykolog m fl till exempel

Ni är välkommen på läkarbesök

**Datum:** 2000-11-03 klockan 10.30

Om Ni har frågor eller inte kan komma ring

**Telefontid:** måndag-torsdag  
10.00 – 11.00, 14.00 – 15.00

Alla dessa kallelser är oftast ett slag i luften. Det är hopplöst för oss dementa att tyda detta chiffer!



Hur kan så många utbildade och dyrt betalda människor skicka ut sådana kallelser? Har ni aldrig försökt leva er

in hur en dement människa lever? Problem med läsa och tyda ovanstående kallelser som kan orsaka missad dag, tid, klockslag, ankomst osv.

Vi har nog med problem när vi lever med vår demens. Problem med att räkna, problem med närminnet m m. Ni måste tänka på att underlätta all kommunikation genom att återgå till den gemensamma bas som vi alla har! **Det enkla alfabetet som alla kan läsa! Exempel:**

Ni är välkommen på läkarbesök

**Datum:** Tredje november,  
klockan halv elva

Om Ni har frågor eller inte kan komma ring

**Telefontid:** måndag-torsdag,  
mellan klockan tio och elva.

Se till att all kommunikation med dementa i Sverige skrivs ut på detta lättlästa, enkla sätt! I detta instämmer såväl Demensförbundet som Alzheimerföreningen.

*Rune Östberg*



## Sången vi minns

Under mina år inom demensvården har jag fått möjlighet att använda mig av sång och musik. Jag har upptäckt vilket engagemang, vilken glädje och

gemenskap det skapar samt vilken suverän medicin det är i oroliga situationer.

Allt för ofta hör jag ”sjung och spela du som kan, vi är inte så bra på det”. Därför föddes tanken att det borde finnas ett material som man lätt kan använda sig av om man är osäker på sångtexter och inte har eller kan spela något instrument. Jag fick tips att man kunde söka Klockargårdsfondens stipendiepengar. Trodde faktiskt att idén var för omfattande men sökte ändå. I början av året fick jag beskedet att jag fått stipendiet för att genomföra min idé.

Detta material är ett axplock från vår rika sångskatt med ett varierande innehåll, t.ex. Kostervalsen, Litet bo, Barnatro Blott en dag m fl. Det är enkelt inspelat och med tydliga texter för att ni skall kunna sjunga med. Samtidigt

kan ni följa med i texten i det tillhörande sånghäftet.

Materialen kan beställas från, Annica Båge, Hagagatan 1 c, 566 32 HABO, 036-465 58

e-mail : 03646558@telia.com

## Stipendie- ansökan

Du som arbetar inom vården och har idéer hur du skulle vilja utveckla demensvården kan söka stipendium (10.000 kr ). Skicka din ansökan till Klockargårdsfonden senast 31 december -00 till:

**KLOCKARGÅRDS  
FONDEN**  
BORGHÖLM

Box 2032, 390 02 Kalmar

## Internationellt

### Maureen Reagan, färgstark profil

Vid den stora internationella demenskonferensen i juli i år i Washington (World Alzheimer Congress 2000) höll Maureen Reagan ett uppmärksammat och känsloladdat tal om hur viktigt det är att kämpa för de demenssjuka.

Maureen är dotter till förre presidenten Ronald Reagan som är svårt demenssjuk. Hon är känd som politisk bedömare och framträder ofta i diskussionsprogram i radio och TV. Hon har bl a skrivit en bestseller om sin far med titeln "First Father, First Daughter, A Memoir".

Maureen har en omfattande internationell erfarenhet bl a i olika kvinnofrågor. Hon har i USA bl a fäst uppmärksamheten på melanom och vikteten av hudundersökningar. Hon är djupt engagerad i arbetet för de demenssjuka och deras anhöriga och är engagerad i den inflytelserika ame-



□ *Maureen Reagan.*

rikanska organisationen Alzheimer's Disease and Related Disorders Association, där hon är ledamot i dess styrelse. Tillsammans med sin familj är hon bosatt i Sacramento i Kalifornien, där hon bor i en lantlig miljö med många husdjur.

### Alzheimer Europe:

### Konferens och årsmöte i München

Representanter från hela Europa samlades i München 12-15 oktober i år. Som vanligt i dessa sammanhang var kvalitén på föreläsarna ojämn.



En höjdpunkt var seminariet om Europeisk strategi för demens, som leddes av Pekka Laine från Finland. Ingvar Karlsson, docent och vice ordförande i Demensförbundet var speci-



□ *Harry Cayton, exekutivdirektör i Alzheimer's Society United Kingdom, London i samspråk med Stina-Clara Hjulström.*

### Det nordiska samarbetet

Stina-Clara Hjulström medverkade vid en konferens med de svenskspråkiga föreningarna i Finland 23-24 oktober i Helsingfors i år. Nästa möte med de nordiska demens/alzheimerorganisationerna äger rum den 30 mars – 1 april 2001 i Jakobstad (Österbotten), Finland.

### Skrivelse till Sveriges regering med anledning av Sveriges ordförandeskap i EU första halvåret 2001

I en skrivelse till Statsminister Göran Persson undertecknad av Pekka Laine, ordförande i sammanslutningen för de nordiska demens/alzheimerföreningarna begär de nordiska länderna att Sverige verkar för en europeisk kraftsamling till stöd för de demenssjuka och deras anhöriga. Föreningarna begär också att Sverige skall verka för att en särskild budgetpost får vara kvar i EUs budget för aktiviteter på demensområdet.

ellt inbjuden och belyste situation när det gäller demensjukdomar.

Vid valet till styrelse valdes Pekka Laine, ordförande i Alzheimer Keskusliitto in i styrelsen. Han är nu den ende nordiske representanten i styrelsen. Trots nordiskt stöd räckte rösterna inte till för omval av Ruth Clausen från Danmark. Det var flera av de nya medlemsländerna som aspirerade på en plats. Nästa årsmöte och konferens med Alzheimer Europe äger rum i Bukarest, Rumänien – 9-12 juni 2001 under temat "Beyond the old borders".

**Vithäfte**



**Demensförbundet**

**Vithäfte om demensvård**

Inför Rättighetskonferensen gav Demensförbundet ut ett vithäfte för att belysa de lagbrott som sker inom demensvården.

Vithäftet skickades bl a till Regeringen. Intresserade kan få ta del av häftet så långt lagret räcker.

## SJÄLSLIG NÄRING

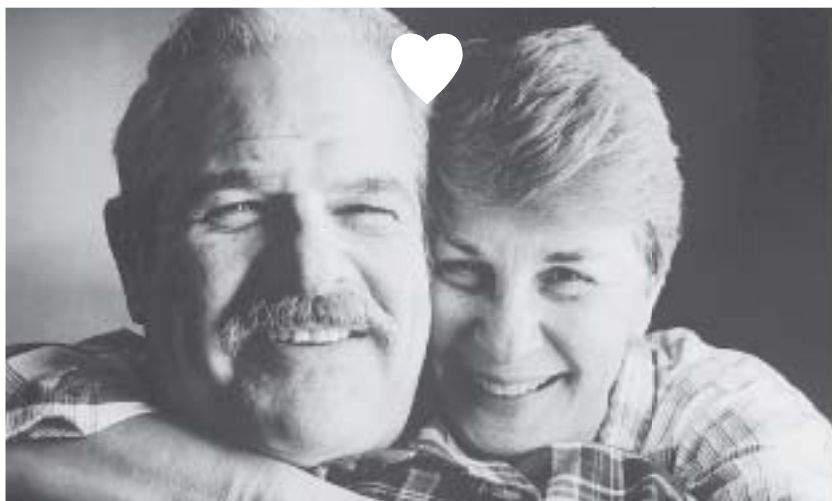
### En ny videofilm om demensvård ute och inne

De senaste årens neddragningar inom äldreomsorgen har inneburit att man åsidosatt socialtjänstlagen. Risken finns att vi vänjer oss vid och ser det som legitimt att demenssjuka inte får komma ut, inte får meningsfull selsättning och själslig stimulans. Vården får inte bara bestå av det lekamliga som mat, hygien, sömn, vila

och väntan. Filmen vill förmedla hur viktigt det är att naturen, sången, glädjen och leklusten också finns med i demensvården!

Själslig näring är den elfte videofilmen i en serie framtagen av Socioterapiavdelningen, Kliniken för geriatrik och rehabilitering Länssjukhuset, 391 85 Kalmar.

Kan beställas på tel. 0480-81 481.



Ett sparande som berikar livet.  
Spara i Humanfonden och stöd Demensförbundet.

För rådgivning och informationsbroschyr: 0200-23 53 00, [www.banco.se](http://www.banco.se).

**BANCOS ♥ HUMANFOND**

i samarbete med Demensförbundet

Aktiemarknaden går upp och ner och värdet på ett fondinnehav kan därför underskrida det insatta beloppet. Historisk avkastning är ingen garanti för framtida avkastning.

## NOTISER NOTISER NOTISER NOTISER NOTISER

### Avgiftssystem inom äldreomsorgen

#### Lagstiftning om förbättrat avgiftssystem inom äldreomsorgen är ytterligare fördröjd.

Vid PROs kongress i oktober i år gav statsminister Göran Persson beskedet att ett system med maxtaxor inom äldreomsorgen skall vara på plats först den 1 januari 2002. Detta innebär en försening med ett år, eftersom regeringen tidigare hade givit riksdagen beskedet att ett lagförslag skulle komma under år 2000.

### Viktig ändring i LSS-lagen

#### Enligt beslut i riksdagen 8 november ändras regeln om att personlig assistans inte kan beviljas efter det att den insatsberättigade har fyllt 65 år.

Från och med 1 januari 2001 gäller rätt till personlig assistans även efter 65 års ålder under förutsättning att insatsen beviljats före 65-årsdagen eller att ansökan om personlig assistans inkommit senast dagen före 65-årsdagen och där efter blivit beviljad. Demenssjuka tillhör den grupp av personer med funktionshinder som rätt att ansöka om personlig assistans.

### Ny direktör på Hjälpmedelsinstitutet

Den nya direktören för Hjälpmedelsinstitutet heter Håkan Ceder och tillträdde 1 oktober. Han kommer närmast från Socialdepartementet, där han var chef för Hälso- och sjukvårdsenheten. Håkan Ceder efterträder Eva Jacobsson som går i pension efter 12 år som direktör.

## Regionalnytt

### Regional träff i Hofors

Hoforsortens demensförening inbjöd demensföreningarna inom regionen (Dalarna och Gästrikland) till en träff lördagen 9 september på Folkets Hus i Hofors mellan 10.00-16.00. Elva föreningar var representerade med sammanlagt 36 deltagare. Verksamhetschef Gunn-Britt Grohp informerade om demensvården i Hofors. Gilbert Fernström informerade kort om Hofors kommun.

Riksdagsman Raitno Pärssinen, Hofors, informerade om regeringens förslag till Nationell handlingsplan för handikappolitiken och utredningen Bo tryggt – Betala rätt, samt förslaget om Personlig assistans efter 65 år.

Vi diskuterade föreningarnas verksamhet. Yvonne Jansson håller på att göra informationsmateriel med OH-bilder och text om Demensförbundet och föreningsverksamhet. Vi tittade som testpiloter på materialet Vi konstaterade till sist att det var viktigt att vi träffades för att utbyta idéer och erfarenheter. Föreningarna i Falun och Borlänge skall ordna med nästa träff.

*Hoforsortens demensförening  
Gilbert Fernström  
ordförande*

#### 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.

## Demensförbundets skrifter

### 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)

### Rätt stöd ger kvalitet och lönar sig

*Rapporter om samverkan för god demensvård*  
Pris 60:– (plus porto)

### Anhörigboken

*En skrift med information och praktiska råd.* 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)

### Skräddarsytt AnhörigStöd

*En samarbetsmodell inom vården*  
Pris 60:– (plus porto)

### Demenssjukdomen

*Ny reviderad upplaga i maj år 2000.* 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 84 00 Tommy Jonsson

#### lokalt:

Borås	033-24 81 29	Kristianstad	0703-57 75 57
Borlänge	0243-747 56	Norrköping	011- 16 93 50
<i>kvällstid</i>	0243-2 10 15	Nyköping	0155-21 10 94
Eskilstuna	016-13 11 40	Perstorp	0435-342 90
Göteborg	031-41 29 41	Stockholm	08-658 61 11
Lomma-Bjärred	046-29 12 92		



Demenslinjen

*Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!*

**Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 58-2**