

Demensförbundet
medlem i
Alzheimer Europe

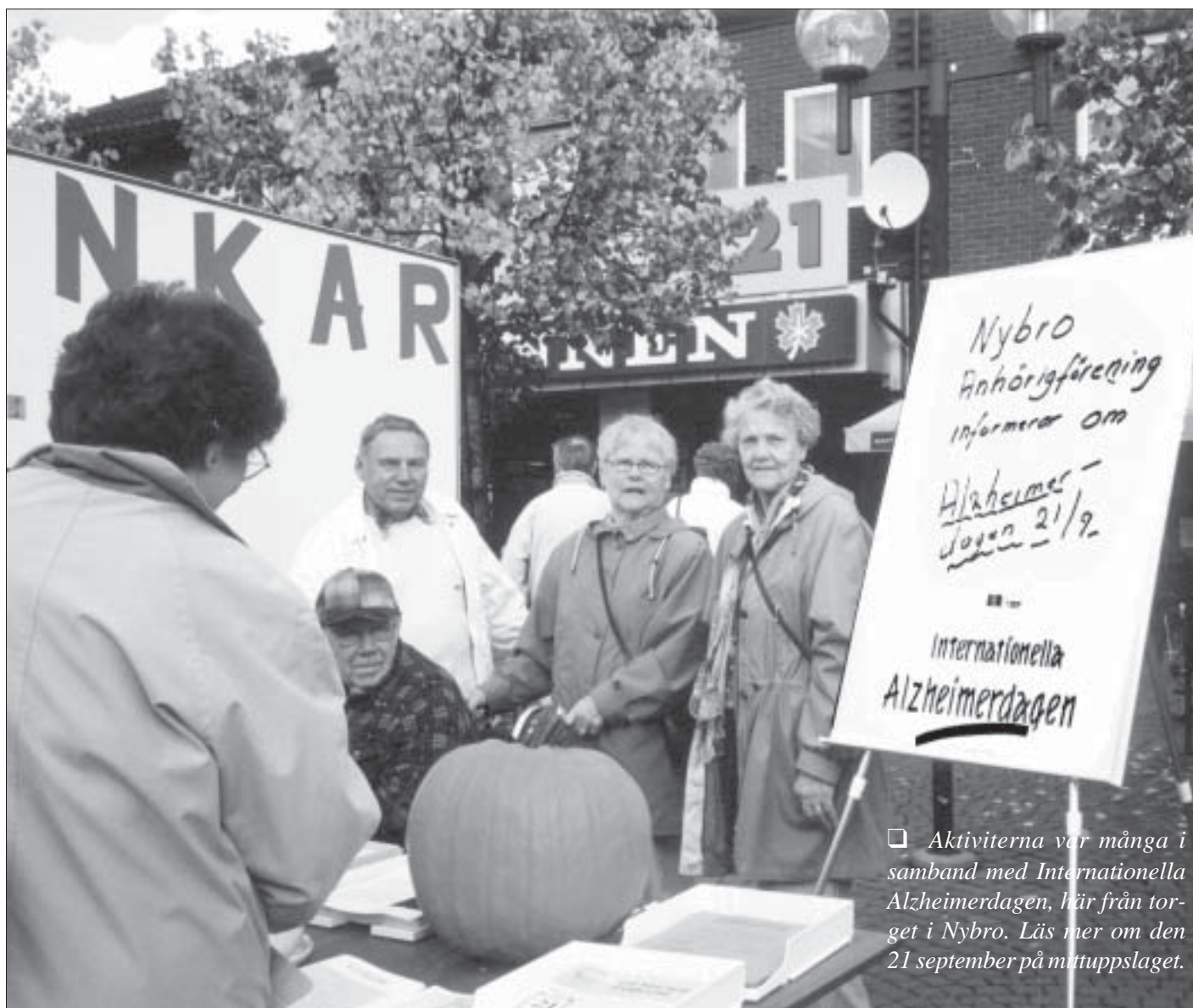
DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 4 2001

Någon måste säga ifrån – Demensförbundet gör det

Internationella Alzheimerdagen 21 september 2001



□ Aktiviteterna var många i samband med Internationella Alzheimerdagen, här från torget i Nybro. Läs mer om den 21 september på mittuppslaget.

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

Innehåll

Flyttkarusell med dementa	3
En fantastisk demensvård	4
Ekehöjdens äldreboende	5
Att vara tillfälligt förvirrad	6
Klaes – ung och anhörig	7
Från våra föreningar och Alzheimerdagen	8-9
Från våra föreningar 20 råd till anhöriga	10-11
Doktorn har ordet Finns det bot mot demenssjukdomar i framtiden? Agneta Norberg	12-13
Smått och gott Bra present, ny film, ny bok Hygienartiklar, läkemedelsbehandling, stipendieansökan	14-15
Förbundsnytt, skrifter Telefonrådgivning	16

DEMENSFORUM

Ansvarig utgivare:

Stina-Clara Hjulström, förbundsordf.

Redaktör: Yvonne Jansson

Tryckproduktion:

Lätta Trycket AB, Stockholm

Prenumeration: 150:–/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 21 januari – 2002.

ORDFÖRANDEN HAR ORDET



Hösten på Öland är nästan den bästa årstiden. Förberedelsen för flera månaders vinter med dis, dimma och blåst har börjat. Vi har vinterrustat vårt gamla sommarhus som nu blivit permanentbostad efter flytt från stora prästgården. Vi trivs i huset och i den lilla byn på östra sidan med ca 200 människor. Det var inte frågan om någon tvångsflytt.

Tvångsflytt

För många demenssjuka är minsann inte flytt något positivt. I synnerhet när de tvångsflyttas. Flera kommuner skall spara eller vill ha gruppboenden för demenssjuka till andra handikappade. Eftersom demenssjuka är den allra svagaste gruppen blir det de som tvingas flytta. Här hjälper varken protester från anhöriga eller hyreskontrakt. Väck skall de! Hur kan detta vara möjligt? Hur får det vara möjligt!

Kontinuitet

Alla med den minsta kunskap inom demensvård vet hur viktigt det är med kontinuitet bland personalen för demenssjuka. Detta gäller naturligtvis andra äldre också. Häromdagen fick jag ett samtal från en dotter som berättade att nu hade kommunen omorganiserat med hjälp av en konsult. Resultatet blev att hennes mamma under en vecka hade 20! olika personal som kom hem till henne och då var ej nattpersonalen inräknad. Jag undrar om den chefen och konsulten

skulle kunna tänka sig att ha så många olika människor i sitt hem! Finns det ingen empati eller ens sunt "bondförnuft"!

Positivt möte

Så hade då äntligen socialministern tid att träffa Demensförbundet. Jag hade inte speciellt högt ställda förväntningar, men mötet blev en mycket positiv överraskning. I nästan två timmar satt docent och vice ordf Ingvar Karlsson, advokat Gunvor Nilsson och jag och samtalade med Lars Engqvist och hans medarbetare. Han var påläst, intresserad, ställde bra frågor. Hans medarbetare antecknade flitigt. Han kan naturligtvis inte vifta med ett trollspö och genast rätta till alla orättvisor och lagbrott som dagligen begås mot demenssjuka och deras anhöriga, men mötet ingav i vart fall en strimma hopp. Det var positivt!

Kreativa idéer

På den årliga Klockargårdskonferensen i slutet av augusti månad fick de 300 deltagarna, de flesta vårdpersonal, arbeta i små grupper. Rubriken var *Framtidens demensvård*. Engagemanget och kreativiteten i grupperna flödade. Resultatet sammanställdes i löpsedlar, och kommer att kunna läsas i en länk på Demensförbundets hemsida. Som kursledare lovade jag att överlämna allt detta material till socialministern vilket jag också gjorde.

Efter att ha läst alla dessa löpsedlar undrar jag varför man anlitar konsulter, anställer utvecklingsdirektörer osv. Ta i stället vara på den idérikedom och kreativitet som finns hos personalen närmast de demenssjuka!

Stina-Clara Hjulström

”FLYTTKARUSELL”

Demensförbundet motsätter sig ”flyttkarusellen” och reagerar starkt på att vissa kommuner i Sverige gör det enkelt för sig när de antingen skall tillgodose bostadsbehovet för psykiskt sjuka eller när det behövs sparas pengar i kommunen.

Demenssjuka tvångsflyttas

För att nå detta mål har vissa kommuner valt att flytta de demensboende från deras invanda boendemiljö till ett annat boende inom kommunen, vilket skett mot den demenssjukas vilja. Eftersom den demenssjuka inte själv kan föra sin talan på grund av sjukdomen har anhöriga, när de själva inte orkat kämpa mot kommunen längre, vänt sig till Demensförbundet och väddjat om hjälp. Demensförbundet har då fått ta del av de anhörigas oro och den uppgivenhet de känt över tvångsflyttningen. De anhöriga har inte haft någon förståelse för varför kommunerna väljer att ”slänga ut” en försvarslös demenssjuk från dennas boende, som han eller hon haft som sitt hem, känt trygghet i och också haft hyreskontrakt på. Detta bara för att en annan

behovsgrupp behöver ett boende eller om kommunen måste spara pengar.

Demensförbundet reagerar med all kraft på kommunernas handlingssätt. Det måste finnas andra lokaler att ta till inom kommunen för t ex psykiatriens verksamhet istället för att ta ifrån den demenssjuka dennas bostad som han/hon flyttat in till med förhoppning om att få ha den som sin sista bostad.

Respekt och mänskliga rättigheter

Om flyttkarusellen beror på rent ekonomiskt tänkande från kommunens sida är detta en åtgärd som Demensförbundet ser mycket allvarligt på, och vi menar att detta strider mot mänskliga rättigheter. Våra äldre i Sverige har rätt att kräva att kommunerna visar dem respekt och också tar sitt ansvar genom att tillse att de får en lugn och fridfull tid som de har kvar i livet och som de har rätt att kräva efter ett strävsamt liv.

Överklagandet avslogs

Demensförbundet har medverkat till

att försöka förhindra tvångsflyttningen av demenssjuka i bl a Sätters kommun. Beslutet om tvångsflyttningen har överklagats till Länsrätten och Kammarrätten med yrkande om att beslutet inte skulle verkställas förrän medicinsk expert fått tillfälle att yttra sig över lämpligheten att flytta demenssjuka. Tyvärr avslog båda instanserna överklagandet och detta har fått till följd att tvångsflyttningen ägt rum under oktober månad 2001. Det kan tilläggas att en anhörig hänskjutit uppsägningen av hyreskontraktet till Hyresnämnden för prövning med yrkande om att det skall prövas ifall kommunen haft rätt att säga upp kontraktet.

Hyresnämnden har ännu ej prövat yrkandet. Trots detta har kommunen valt att flytta de demenssjuka. Vad händer med den demenssjuka, som redan är flyttad, om Hyresnämnden inte godkänner uppsägningen? Svaret måste förmodligen vara att den demenssjuka inte orkar med ytterligare en flytt och indirekt har kommunen vunnit sitt mål, dock på den demenssjukas bekostnad.

Demensförbundet sakkunnige docent, överläkaren Ingvar Karlsson, Mölndal, är av den bestämda uppfattningen att det är viktigt att personer med demens inte i onödan flyttar till nya miljöer. Syftet med en flytt ska i sådana fall vara för att skapa en bättre anpassad miljö för den demensdrabbade. I många fall som Demensförbundet blivit inkopplat på har det inte varit frågan om att demenssjuka flyttats till mer anpassat boende. De har haft ett bra boende med anpassad miljö. Tvångsflyttningen har skett för att ordna boende för en annan behovsgrupp, eller för att kommunen skall spara pengar.



Gunvor Nilsson
advokat

Fantastisk demensvård

Min 89-åriga gamla mamma som har långt framskriden Alzheimer flyttade in i Vegahemmets gruppboende för dementa i Göteborg 23 juli i år. Tidigare bodde hon på ett annat gruppboende i en annan stadsdel i Göteborg. Ett gruppboende med dålig personalbemanning, okunnig personal, inga aktiviteter och ett mycket dåligt bemötande både mot min mamma och mot mig.

Jag är så oerhört tacksam över att mamma nu bor på Vegahemmets gruppboende i Vegahusen, som ingår i Tre Stiftelser här i Göteborg. Tre Stiftelser utgörs av Stiftelsen Otium, Stiftelsen Göteborgs Sjukhem och Stiftelsen Ålderdomshemmet i Göteborg. Man har verksamheter på Otium, Änggårdsbacken och Vegahusen. Ursprunget till Tre Stiftelser daterar sig ca 300 år tillbaka i tiden till år 1726.

Engagerad och kompetent personal

Här möttes både mamma och jag från första dagen av vänlig oerhört kompetent och professionell personal. Redan från första dagen rådde t ex den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan bot på mammas klåda. Här engagerar alla sig i mammas ätsvårigheter. Här behövde jag inte be att min mamma skulle få te och smörgås på kvällen eller näringsdryck. Vår kontaktperson Susanne letade på bibliotek efter boken "Varför Asta inte vill äta" av Gun Aremyr för att få tips som skulle kunna göra att min mamma åt bättre. Det visar på ett oerhört engagemang tycker jag. Lika fantastiskt var det när jag gav Susanne boken och nattpersonalen fick syn på den på diskbänken och utbrister -"Vilken bra bok!" Kan inte jag få läsa den i natt? Då mår man väldigt bra som anhörig.

Liv och glädje

Vegahemmet ligger väldigt vackert alldeles i kanten av Slottskogen en av de största parkerna i Göteborg. Hela huset Vegahemmet genomsyras av liv och rörelse. Här finns också ett vanligt äldreboende. I husets restaurang ordnas en kväll varje månad supé-afton med god mat och vin samt underhållning. Här anordnas midsommarfestligheter, kräftskiva, skördefest, jul och nyårsfirande. Varje måndag är det musikunderhållning i restaurangen. Flera gånger varje vecka kommer en trubadur särskilt till demensboendet och sjunger. Han kan namnet på alla de boende och frågar vad de önskar höra. Det kommer en dam och visar gamla bruksföremål som stimulerar till roliga samtalsämnen.

Här tar man till sig de senaste forskningsrönen inom demens som t ex färgernas betydelse, musikens betydelse mm. Här är hemtrevligt och glatt med många glada skratt. Det är lite med tårar i ögonen jag läser i stiftelsens broschyr "Äldrevård är en allvarlig uppgift - så allvarlig att den inte kan bedrivas utan skratt och glädje".

Stiftelsen har som vårdfilosofi att det är den enskilda människan och hennes behov, önskemål och möjligheter som skall styra vården. Jag kan verkligen intyga att detta stämmer.

Utbildning prioriteras

Välutbildad och engagerad personal är ryggraden i verksamheten och sjukskötersketätheten är hög och kompetensutveckling är viktig. Jag har blivit mycket imponerad av Tre Stiftelsers årliga kompetensutvecklingsprogram. Det är en ganska tjock bok i A3-format som innehåller en mängd föreläsningar och kurser t ex om taktill massage, färgernas betydelse m m. Imponerande är också att man uppmannar alla sjuksköterskor till vidareutbildning med 1 års universitetsstudier i geriatrik på betald arbetstid.

Förutom att det är oerhört tryggt att ha min mamma boende här njuter jag av hemmets atmosfär varje gång jag är där. Hon verkar också glad, lugn och harmonisk. All demensvård i Sverige borde bedrivas på detta sätt.

*Ann-Charlotte Ohlsson
Göteborg*



□ Susanne försöker få mamma att äta.

Ekehöjden – ett tryggt äldreboende

Ekehöjdens äldreboende är - som namnet antyder - högt beläget. En krans av ekar och andra lövträd omsluter husen på tre håll, bebyggelsen i Bredäng vänder sin vackra sida mot det fjärde. Husens rödvita fasader gör ett välkomnande intryck. Inredningen och möblerna går i ljusa färger. En stor innergård om 40x40 meter med välskötta blomsterrabatter, pergola och grupper av färgrika prydnadsbuskar är en omtyckt samlingsplats under varma sommardagar och ett stimulerande blickfång under alla årstider. Äldreboendet drivs av Attendo Care.



☐ Sommarkaffe i trädgården på Ekehöjdens äldreboende.

Min hustru Gunvor

Gunvor, min hustru sedan 52 år tillbaka, bor från september månad 1999 på Ekehöjden, i ett rymligt rum, omgiven av möbler och föremål från vårt gemensamma hem. Hon lider av Alzheimers sjukdom. Det blev tydligt märkbart under åren 1996-97. Enligt sjukdomens dystra logik borde hon bli sämre år från år. Det blev hon också, åren innan hon fick plats på Ekehöjden. Det märkliga är att hennes tillstånd stabiliserats under de senaste två åren, enligt vad jag kan bedöma. Jag kan inte uttala mig om det strikt medicinska tillståndet.

Jag kan heller inte återropa Gunvors utsago. Till sjukdomsbilden hör nämligen att hon för länge sedan förlorat förmågan att i ord uttrycka annat än mycket enstaviga meningar. Vad jag menar är att Gunvor är lugnare och mera harmonisk nu än när hon vårdades hemma, då och då varvat med så kallad växelvård under någon vecka eller några dagar på olika korttidsboenden. Skillnaden märker jag på hennes ögon- lever hon även nu i en fantasivärld, ser och kommenterar med obegripliga ord de figurer som befolkar denna värld. Men det är inte så ofta hon ser dem som när hon bodde i vårt gemensamma hem och figurerna verkar inte vara så skrämmande för henne som de stundom var då.

Det är vanskligt att uttala sig om orsakerna till denna utveckling. Jag tror mig dock ha ett svar: På Ekehöjden känner sig Gunvor långt mera trygg än tidigare.

Jag försökte givetvis att göra livet så tryggt som möjligt för henne när hon bodde i vårt gemensamma hem. Men läkare och sjuksköterskor och annan nödvändig medhjälp fanns rutinmässigt utanför hemmet. Varje besök hos dessa var förenat med resa och varje resa väckte Gunvors oro. Hennes oro väcktes också varje gång jag gick ut för att handla eller i andra nödvändiga ärenden. Vistelserna på växelvårdshemmen innebar varje gång möten med ny personal, som visade skiftande intresse för och förmåga att ge vård i positiv mening.

På Ekehöjden finns det mesta av vad som behövs för rutinmässig vård inom äldreboendets väggar. Värdet av detta har visat sig, indirekt, när Gunvor vid något tillfälle remitterats för röntgenundersökning av ryggen vid akuten på Huddinge sjukhus. Åtta timmars väntan i den stressiga miljö som där rådde rev ned mycket av vad som byggts upp på Ekehöjden.

Det förtjänar emellertid att framhållas att stora institutioner inte alltid skrämmer. På samma sjukhus finns en tandvårdsmottagning för äldre där

Gunvor genomgår en relativt omfattande behandling. Hon var i slutet av 1990-talet mycket rädd inför tandläkarbesök. På Huddinge sjukhusvård bemöts hon på ett sådant sätt att hon får ett odelat förtroende för tandläkaren. Gunvors leende och tack när hon stiger upp från tandläkarstolen står i bjärt kontrast till hennes tidigare reaktioner.

När jag försöker att för mig själv klara ut vilka faktorer i vården på Ekehöjden som haft den ovan beskrivna positiva verkan, bygger jag på iakttagelser vid besök hos Gunvor under de flesta av veckans dagar. Jag har kommit fram till att det är personalens sätt att bemöta Gunvor. Det präglas av respekt, värme och vänlighet. Bakom detta måste ligga inte bara intresse för patienterna utan också en medveten träning i att lära känna dem. När en sköterska från en helt annan avdelning inte bara känner igen Gunvor till namnet utan också kramar om henne ser jag att hon lyser upp och blir glad.

Det finns stor anledning att uttala inte bara tacksamhet utan också beundran för det trygghetsfrämjande arbete som personalen på Ekehöjdens äldreboende – med stor skicklighet – utför till patienternas och deras anhörigas fromma.

Carl Björemán

Att vara tillfälligt förvirrad

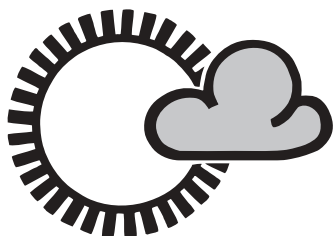
– en skakande upplevelse för de äldre

När äldre personer söker akut-sjukvård för olika sjukdomar är det inte ovanligt att de drabbas av tillfällig förvirring. Detta är ett tillstånd som kan te sig på olika sätt, från ett osammanhängande tal till att vara aggressiv eller springa runt på avdelningen. Många studier finns om hur tillståndet uppkommer, men inte så många om hur tillståndet upplevs av dem som är berörda i det.

Vid intervjuer med fem personer som har vårdats för tillfällig förvirring i samband med annan sjukhusvård har följande upplevelser framkommit i deras beskrivningar.

Upplevelser av hot

Upplevelser av hot var något som samtliga personer delade. Hotet riktades mot dem själva, nära och kära eller annat som var värdefullt för dem. Man upplevde det som svårt när inte någon i omgivningen tog på allvar det hot som personerna upplevde och som de försökte förmedla till andra.



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

Misstänksamhet

Misstänksamhet mot andra var något som alla delade, en misstänksamhet som riktades mot personalen på sjukhuset, närstående eller medpatienter. När omgivningen försökte reorientera dem tillbaka till den verkliga världen så förstärktes en känsla av att de var helt ensamma i världen, det var ingen som förstod dem.

Vidöppna sinnen

Under den tillfälliga förvirringen så upplevde personerna att deras sinnen var vidöppna. De registrerade allt som skedde runt omkring dem och det medförde att de inte kunde fokusera på en sak i taget. Sinnena registrerade både det som deras illusioner och hallucinationer förmedlade liksom det som hände i den verkliga världen. De såg hur många av personalen som fanns i rummet, hur de stod runt sängen och vad de sade.

Flykt från upplevelsen

Upplevelserna under förvirringstillståndet gjorde att personerna bara ville fly från allt, hotet och misstänkarna att ingen trodde på dem. De gjorde flera försök, som att springa runt på avdelningen, klättrade över sänggrindar eller gick och la sig i rumskamratens säng, oavsett om det fanns någon i den.

När personerna resonerade om sina upplevelser så var beskrivningarna emotionellt laddade och de verkade vara ett försök att förstå vad de varit med om. Känslor av skam och skuld framkom, liksom att de hade upplevt förnedring både av personal och den egna familjen. Gemensamt för alla var att de sökte efter orsak till det inträffade och de var mycket rädda för att förvirringstillståndet skulle återkomma nästa gång de blev sjuka.

Resultaten i denna studie har väckt

många frågor och funderingar. Upplevelsen av hot är något som framkommer i studier av personer med demens (Nygård & Borell, 1998; Robinson, 2000). Hotet förstås i dessa studier som en fråga om identitet och risken att stigmatiseras av omgivningen samt kognitiv nedsättning, vilket kan vara fallet även för de personer som har varit tillfälligt förvirrade. Det är därför viktigt att lyssna på de äldre, tillfälligt förvirrade och ta deras berättelser om vad de upplever på allvar. Deras upplevelser kan hjälpa oss förstå vad det är som händer när en demensdrabbad person blir förvirrad.

Ingegerd Fagerberg
Universitetslektor

Ansökan om forsknings- bidrag

Demensfondens utdelning av forskningsbidrag – kommer att ske i april 2002. 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 på en halv A4-sida, kostnadskalkyl samt referenser

Skicka in ansökan i fyra exemplar som skall vara oss till handa senast den **15 februari 2002** och adresserade till Demensförbundets arbetsutskott, Drakenbergsgatan 13, 117 41 Stockholm

KLAES – UNG OCH ANHÖRIG

Klaes Axelsson träffade jag första gången på Demensförbundets telefonkonferens förra året. Han är kassör i Jönköpings demensförening. Klaes är 38 år. Han berättade att han är pappa till två små barn Albin sex år och Alice tre år. Jag blev nästan chockad när han sade att hans sambo Gudrun led av en frontallobsdemens sedan 1999.

I 17 år har han varit sambo med Gudrun. Hon arbetade som polis. Gudrun, var som Klaes, en mycket aktiv och duktig orienteringsmänniska. Hon var med i IK- Hakarpspojarna och sedan början av 1990- talet med i U-21 landslaget.

De första symptomen kom strax efter förlossningen. Hon kunde ringa till Klaes på arbetet och be honom om hjälp att mata flickan. Det fungerade inte för henne. Till att börja med trodde Klaes att det hade med förlossningen att göra, men allt blev värre. Hon kunde t.ex. glömma barnen i bilen, blev rastlös och otålig. Så småningom reagerade också grannarna.

Diagnosen var frontallobsdemens

Gudrun lades in på Ryhovs sjukhus i Jönköping juli 99 och var kvar där till januari 2000. Läkarna trodde först att det var en förlossningspsykos. Så småningom började man misstänka någon form av demens och i augusti förra året fick Gudrun diagnosen frontallobsdemens. Då var hon 33 år. Gudrun kunde inte bo hemma utan flyttades till ett vårdhem i Bredaryd. Vården där var fin. Personalen tog väl hand om henne och där fanns också olika aktiviteter för henne.

Klas fick bra stöd

Familjen hälsade på henne regelbundet, men det var svårt för barnen i synnerhet för Albin som mindes henne som hon var när hon var frisk. Lilla Alice var bara sex månader när Gu-

drun blev sjuk, så hon minns inte mycket. Klaes fick nu ta ansvar för allt. Det var en tung period. Han har fått hjälp av kommunen med barnomsorgen och har också en avlastningsfamilj för dem. En familj som betyder mycket. Klaes har också stort stöd från grannar och goda vänner och nära kontakt med sin svärmor. Han arbetar som snickare, men har periodvis varit sjukskriven.

Träff för unga anhöriga

När jag första gången träffade Klaes sade han: "Kan inte Demensförbundet ordna en träff för unga anhöriga till demenssjuka? Vi har ju en speciell situation." Visst hade han rätt, det var bara det att ingen tänkt på det. Ett par veckor senare beslutade Demensförbundets styrelse att arrangera en träff för unga anhöriga. Klaes erbjöd sig att vara kontaktperson. Den 21-23 september träffades nio yngre anhöriga på Strand Hotell i Borgholm. Som "kursledare" var jag nog lite ängslig hur det skulle gå. Den ängslan visade sig efter ett par minuter vara helt obefogad. Det verkade som gruppen känt varandra länge. Det var

många fina samtal. Skratt och allvar blandades. Vi åt gott och njöt av ett höstligt Öland. När helgen, som kändes kort, var över var alla eniga om att detta nätverk måste fortsätta. Klaes åtog sig att vara den spindel som håller i trådarna för detta nätverk.

Bra "spindel"

Gudrun dog den 7 oktober 2001. Ingen hade trott att det skulle ske så snart. Det var en fin och ljus begravning. Så blev Klaes och barnen ensam på riktigt. Trots allt Klaes gått igenom eller kanske just därför, har han kraft att fortsätta arbeta vidare inom Jönköpings demensförening och i Demensförbundet. Han utstrålar värme och liv och en bättre "spindel" att hålla i kontaktnätet för unga anhöriga till demenssjuka finns inte.

Är Du yngre anhörig kan Du vända Dig till Klaes Axelsson och bli med i nätverket.

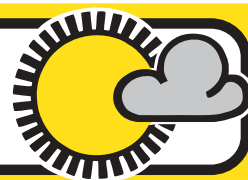
Han nås på telefon: 0392- 363 14
E-mail klaes.axelsson@minpost.nu

Stina-Clara Hjulström



□ Klaes Axelsson småbarnspappa och anhörig till Gudrun som led av frontallobsdemens.

Från våra föreningar



Internat
Alzheim
21 sept
20

Axplock från demensföreningarnas aktiviteter i anslutning till den Internationella Alzheimerdagen.

Hallstahammar

Stig-Gunnar Johansson fanns på plats på tre olika ställen och informerade allmänheten om demens och svarade på frågor. SR P4 Västmanland intervjuade och sände sedan delar av intervjun flera dagar.

Borgholm

Det bjöds på tårta, kaffe och en trevlig pratstund på Ekbackens två demensavdelningar.

Göteborg

Många besökare kom till demensföreningens monter på Frölunda kulturhus.

Ronneby

Ronneby skolorkester spelade på torget för att sedan marschera ner till Föreningarnas Hus. Många lyssnade och en del följde med.

Demensjuksköterskorna Anne-Marie Nilsson, Mats Wennstig delade med sig av sin kunskap, och berättade om sin yrkesroll. Barbro Sjöbeck föreläste om demens. Många frågor ställdes och bra svar förmedlades till åhörarna. En läshörna hade arrangerats och möjlighet fanns att se videon "Lasse + Ulla = sant". Teckningar fanns uppsatta på skärmar utav mellanstadieklasser under temat "Att bli/vara gammal".

Kungälv

Föreningen inbjöd till samkväm den 25 sept. Ordförande Britt Fredriksson inledde kvällen med att läsa en egen välkomstdikt "reflektioner över en konstig sjukdom". Föreläsare överläkare Åke Edman pratade om olika demenssjukdomar, kurator Annika Svensson kom med råd och förslag till hjälp i svåra situationer. Frågorna var många och kvällen fyllde en viktig funktion.

Mölndal

Föreningen hade tre skärmställningar varav en bemannad. Utanför Hemköp i Mölndals centrum stod några personer från föreningen. Flest besökare var det mellan 16.00-18.00. Dagen avslutades med ett medlemsmöte på Mölndals servicehus. Vi tycker att vi fick god respons och tänker återkomma med arrangemang även nästa år, säger Gunnel Jansson.

Växjö

Demensföreningen VÄREND deltog i två stora aktiviteter i samarbete med Växjö kommun och Geropsykiatri i Kronoberg.

Överläkare Magnus Sjögren från Sahlgrenska Universitetssjukhuset talade om demensproblematik.

Kurt Johansson, överläkare på Huddinge Universitetssjukhus talade bl a om körkortsinnehav.

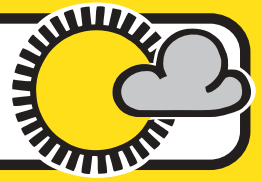


Ale

Utanför ICA Kvantum i Nödinge hade föreningen en informationstavla och bord och ett lotteri. En temakväll ordnades på Alegymnasiets teater tillsammans med Ale kommuns vård och omsorgsförvaltning. "Att väcka sinne och minne genom musik" var temat och musikerterapeut Birgitta Andersson från Linköping hade med sig

sin gitarr, en film och videoband. Hon visade vilka fina vägar det finns till kommunikation fastän närminne försvunnit. Hon berättade många både tragiska och fina upplevelser. Kvällen blev mycket uppskattad. Vård- och omsorgsförvaltningen gav stöd till Demensföreningens satsning, och följande dag medverkade Birgitta vid träffar för boende och personal vid tre olika demensboenden i kommunen.

Från våra föreningar



Nybro

Anhörigföreningen fanns på Nybro torg. Det delades ut information om anhörigföreningens verksamhet samt om demens. "Bössor" fanns där så de som ville kunde ge ett bidrag till Nybro anhörigförening. De fick in 1.500 kr.

En jättepumpa skänkt av grönsakshandlare Gun-Britt och Åke Strandberg som man fick gissa vikten på. Inte mindre än 87 personer gissade vikten på pumpan. Närmast gissade Ann-Christin Holm som också fick pumpan.

Alf Andersson som är bosatt i Alsterbro utanför Nybro, (han går omsorgsutbildningen,) ordnade så att filmen "En sång för Martin" visades i Alsterbro vid tre tillfällen. Alf och hans fru ordnade med fika och frågestund efter filmen för ca 90 personer. Jan Strömquist (vårdkedjelärare) och Inger Kvillner (anhörigsamordnare) i Nybro svarade på frågor. Nybro anhörigförening vill ge Alf en eloge och ett stort tack för hans goda initiativ.

Falun

Falu Demensförening hade en utställning på inomhustorget i Falun centrum. Med idog uppvaktan för att få in en artikel i tidningarna Falukuriren och Dalademokraten lyckades man den 21 september finnas med i reportage och även den 25 september.

I artiklarna skriver ordförande Bar-

bro Sandberg om nedläggningarna av gruppboenden för demenssjuka. I Smedjebacken lägger man ner samtliga tre gruppboenden och flyttar de boende till andra äldreboenden. Samma sak har varit på förslag i andra kommuner i länet. Det är helt absurd situation menar Barbro att kommunen lägger ned gruppboenden för att klara sparkraven från staten.

Umeå

Överläkare Birgitta Näsman, Geriatriskt Centrum i Umeå tog kontakt med demensföreningen, Åldersdementas anhörigförening, för att diskutera sina tankar angående Alzheimerveckan. Hon hade förankrat idén hos olika läkemedelsföretag. Under vecka 38 hade man telefonrådgivning och avslutade med en föreläsning. Både demenssjuksköterskan och föreningen stod för telefonrådgivningen. Telefonrådgivarna upplevde att det var något nytt som hände när personer ringde som själva var oroliga över sin egen glömska. Det vanliga har varit att man ringer för någon anhörig. Föreläsningarna

var gratis och bekostades av läkemedelsföretagen.

En demenssjuk kvinna berättade om sitt handikapp. Hon upplevde att hon inte hittade i sin egen stad och förstod att allt inte stod rätt till. Hon besökte vårdcentralen, men möttes av att det inte var så farligt. Hon krävde en remiss till Geriatriskt Centrum och blev utredd. Hon har nu bromsmedicin sedan två år tillbaka, vilket fungerar mycket bra för henne.

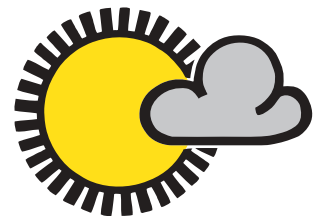
Lokalpress och lokalradio uppmärksammade veckan och föreningen har fått ett lyft och kraft att fortsätta sin ideella verksamhet.

Jönköping

Demensföreningen höll till i länsjukhusets aula med 500 platser. Informationsavdelningen hjälpte till att annonsera internt till alla landstingets och kommunens enheter. Kommunens och landstingets föreläsare ställde upp utan kostnad. Belöningen var en blåmes. Psykoterapeut Jakob Carlander föreläsning "Leva i två världar" som också hans talbok för anhöriga till dementa heter rekommenderas varmt. SmålandsTV gjorde en fin film om "Ung anhörig" och Jönköpingsposten följde efter med en fin artikel.



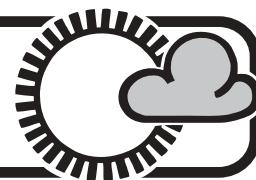
□ *Psykoterapeut Jakob Carlander föreläste.*



Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond

Pg 25 92 53-3

Från våra föreningar



Skellefteå

På Svenska flaggans dag åkte en buss till Svansele med glada och förväntansfulla resenärer, som nu fick känna av en EGEN dag och inte vara oroliga över sina nära som den dagen fick komma till olika dagcenter.

Det var en äldre dam som sa när vi åkte; Tänk jag får en hel dag med glada vänner och inte behöver vara stressad och orolig. Vi åkte till en by som heter Rengård, där Ringvor bjöd på kaffe med dopp. Vi bakade mjukkakor i hennes bagarstuga och tog med hem, ett mycket uppskattat inslag.

Sedan blev det besök i hennes utställning, spinneri, tovning och färgning av garn. Resan fortsatte till Vildmarks-camping i Svansele, en helt otrolig upplevelse. Först en hästskjuts genom skogen, som var lite annorlunda. Vi upplevde alla fyra årstiderna, där vi mötte uppstoppade djur, skog, fåglar, blommor, stenar samt snö, helt



otroligt. Torbjörn som driver campingen serverade middag under öppen eld i stora pannor. Röding, renskav, älgskav, lök och potatis äts på bakaved istället för tallrikar.

På hemresan blev det allsång och många roliga historier, och ett stopp

vid en lanthandel. Efter många kraomar var det tacksamma resenärer som återvände till sina nära och kära. De hade fått en dag att minnas och laddar nu sina batterier för hösten.

*Sigrid Burlin
ordförande*

Värmlands-regionen

Lördagen den 22 september träffades Demensföreningarna i Värmlandsregionen i Arvika. Vi var vid stranden av sjön Glafs fjorden på ett friluftsområde som heter Sågudden där det finns många stugor från 1700- och 1800-talet. I en av dem, Högloftet, tillbringade vi en trevlig och givande dag.

Från Demensförbundet medverkade Yvonne Jansson. Dagen började med att Yvonne berättade för oss vad förbundet arbetade med just nu.

Många frågor och livliga diskussioner förekom fram till lunch och på eftermiddagen hade vi ”ordet är fritt” där föreningarna berättade om sitt arbete och bl a redogjorde diakon Eva-Märta Tranemyr om hur projektet

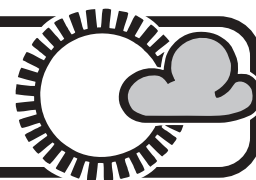


Anhörig 300 har verkat i Arvika. Föreningarna tyckte att dagen var så givande och många frågor var obesvarade. Vi beslutade att träffas hos någon annan förening i regionen nästa år

och fortsätta diskussionerna där vi slutade.

*Anteckningar gjorda av
Johnny Grützelius
och Fredrik Ekman*

Från våra föreningar



Storsjöbygden

Storsjöbygdens Demensförening i Östersund inbjöd demenshandikappade med anhöriga/följeslagare till Björkbackaparkens café i Östersund. Vi var 24 personer som träffades och fick en trevlig samvaro med varandra, kaffe och bröd, dragspelsmusik och allsång.

Marianne Bergqvist

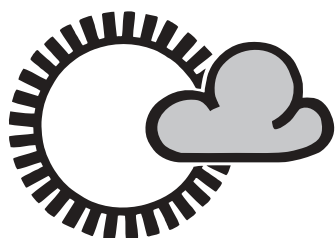


Varberg bildar egen förening

Vid extramöte i Varberg med Kungsbacka-Varberg och Falkenbergens demensförening den 25 september beslutades att Varberg blir en egen förening, omfattande Varberg kommun.

Alla medlemmar hade möjlighet att rösta per post eller vid mötet. Förändringen av nuvarande förening beräknas ske den 1 januari 2002.

Margareta Magnusson
ordf. Kungsbacka-Varberg och
Falkenbergens Demensförening.



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

20 råd till de anhöriga

- 1 Möt de dementa som de är inte som du vill att de ska vara.
- 2 Lyssna med alla sinnen, inte bara på ord utan på innehåll. Ställ frågor i berättande ton.
- 3 Taktill massage, ytliga strykningar på till exempel handen, ger ordlös kommunikation.
- 4 Dementa måste inte alltid befinna sig i den verklighet som är vår.
- 5 Stanna upp. Säg inte "god morgon, Greta" i förbifarten. Det skapar oro.
- 6 Ta aldrig i ryggen bakifrån. Närma dig framifrån – tunnelseende är vanligt.
- 7 Rätta inte varje gång eller innan det blivit fel.
- 8 Vid tvärstopp, ofta i hygiensituationer – det är inget misslyckande att låta någon annan ta över.
- 9 På ett bord med vit tallrik och kokt fisk ser den dementa kanske bara ärtorna.
- 10 Lugn musik kan öka aptiten.
- 11 Om patienten äter med fingrarna – tillrättavisa inte och mata inte direkt. Fundera på mat som kan ätas med händerna.
- 12 Sitt med och visa "nu äter vi". Servera inte för att sedan försvinna. Undvik fler bestick än nödvändigt.
- 13 Färgen i ketchup och rödbetor fångar intresset. Sötman i en klick hallon- och lingonsylt kan öka aptiten.
- 14 Servera inte mat på rummet för enkelhetens skull – och aldrig utan personal närvarande.
- 15 Mörka mattor och trappor kan uppfattas som skrämmande hål.
- 16 Tvätta dina egna händer i badrummet för att visa hur man gör.
- 17 Rusa inte in två personer på rummet på morgonen. Väck försiktigt.
- 18 Aktivera enkelt. Låt Anna diska om hon vill. Behövs det, kör disken i maskinen senare – när hon inte ser det.
- 19 Överge aldrig demenspatienter. All personal måste inte alls gå på överlämningen.
- 20 Ansvarig personal ska välkomna anhöriga och med dem fortlöpande utvärdera handlingsplanen.

(Källa: Leif Nilsson, Demenskonsultteamet i Helsingborg.)



Doktorn har ordet



Finns det bot för demenssjukdomar i framtiden?

Demenssjukdomar är en av våra vanligaste folksjukdomar näst efter cancer och hjärt-kärlsjukdomar. Den största riskfaktorn för att utveckla demens är hög ålder.

Med den allt ökande andelen äldre i vårt samhälle innebär detta att vi kan förutse att antalet svenskar som drabbas av en demenssjukdom kommer kraftigt att stiga under 2000-talet. Detta faktum ställer stora krav på samhället när det gäller tillgänglighet av tidig utredning, diagnostik och behandling.

Vi måste dock medge att när det gäller demenssjukdomar har det hänt mycket under de senaste 15-tal åren. När demensmottagningen vid Geriatriska kliniken på Huddinge sjukhus, där jag arbetar, öppnade 1988 var patienter

och anhöriga nöjda att äntligen få en diagnos. Många hade sökt för sina minnesbesvär på många ställen i vården utan att få ett klart besked om deras besvär var tecken på en sjukdom och i så fall vilken. I dag är vi lyhörda för minnesbesvär och det är en självklarhet att alla patienter skall få en för sin ålder adekvat utredning. I de fall där diagnosen blir Alzheimers sjukdom är vid nyinsjuknande insättande av kolinesterasehämmare (bromsmedicin) en etablerad praxis. Det finns fortfarande ett stort behov av undervisning bland medicinsk personal rörande existerande behandling av Alzheimers sjukdom likasom det finns ett behov om ökad kunskap rörande olika läkemedel som används vid olika former av beteendestörningar hos den demenssjuke. De sistnämnda läkemedlen skall många gånger helst användas i begränsad omfattning och istället är det god omvårdnad och trygghet patienten behöver.

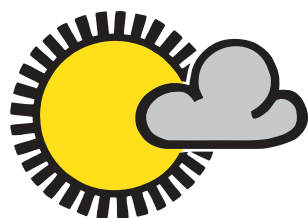
Framtida behandling av demenssjukdomar

Det pågår för närvarande en intensiv forskning för att utreda bakomliggande orsaker till olika demenssjukdomar. Alzheimers sjukdom är den vanligaste demenssjukdomen och står därför mycket i fokus. Det är dock viktigt för framtiden att vi förvärvar en ökad kunskap om andra demenssjukdomar, exempelvis fronto-temporallöbsdemens, och hur de kan medikamentellt behandlas. Acetylkolinesterasehämmare som idag används vid behandling av Alzheimers sjukdom har en sk symptomatisk ef-

fekt dvs de kan inte bota sjukdomen. De kan ge under en viss tid en viss förbättring som i ett längre tidsperspektiv tolkas som en förlångsaming (bromsning) av sjukdomsprogressen. Effekterna av kolinesterasehämmarna är sannolikt mest påtagliga om behandlingen kan starta tidigt i sjukdomsförloppet. Erfarenhetsmässigt vet vi nu också att kolinesterasehämmare kan användas vid andra former av demenssjukdomar såsom vasculär demens. En grupp som ofta har mycket god effekt av kolinesterasehämmare är patienter med sk Lewy body demens.

Det finns idag ett antal nya intressanta strategier för behandling av Alzheimers sjukdom (Tabell 1). En del av dessa såsom östrogen, anti-inflammatoriska läkemedel har i sk epidemiologiska studier visat att individer som ätit dessa läkemedel, exempelvis mot reumatism under långa tider, uppvisar en mindre förekomst av demenssjukdomar såsom Alzheimers sjukdom. I stora kliniska studier där Alzheimer patienter har behandlats med östrogen eller anti-inflammatoriska läkemedel har inte några positiva effekter på minnesstörningarna kunnat visas. En tänkbar orsak till utebliven effekt kan vara att medicinering med dessa läkemedel måste starta mycket tidigt i sjukdomsförloppet, kanske långt innan symptom föreligger.

Upptäckt av tidiga förändringar i hjärnan vid demenssjukdomar
Med nya undersökningstekniker såsom PET, SPECT, magnet kamera



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



Doktorn har ordet



□ *Agneta Nordberg, Professor, överläkare, Karolinska Institutet, Geriatriska kliniken, Huddinge universitetssjukhus, Stockholm.*

samt analys av ryggmäragsvätska (tau, beta-amyloid) är det idag möjligt att upptäcka pågående förändringar i hjärnan mycket tidigt kanske redan innan påtagliga minnesproblem föreligger. Exempelvis har undersökningar med PET kamera visat att hos individer som tillhör familjer med ärftliga former av Alzheimers sjukdom föreligger nedsatt ämnesomsättning (glukos metabolism) i hjärnan många år innan minnesproblem uppträder. För en framgångsrik behandling kommer det därför i framtiden sannolikt bli mycket viktigt att starta behandling tidigt i sjukdomsförloppet. För att detta mål skall kunna uppnås måste känsliga undersökningmetoder bli tillgängliga, som ej är för kostsamma.

Vaccination, en ny behandlingsmetod vid Alzheimers sjukdom?

I svensk dagspress har under det senas-

te året diskuterats möjligheten att man skulle kunna vaccinera sig mot Alzheimers sjukdom. Denna idé baserar sig på internationella vetenskapliga studier där möss, med en ökad förekomst av Alzheimer äggviteämnet amyloid, efter vaccination med antikroppar uppvisat lägre halter amyloid i hjärnan och bättre minnesförmåga.

Dessa studier har naturligtvis ingivit förhoppningar att något liknande kan tillämpas på Alzheimer patienter. Kliniska vaccinationstudier på patienter har startats såväl i Europa som USA men det är ännu för tidigt att säga om några positiva effekter har noterats. Det kan antas att denna form av möjlig behandling kommer att väcka en hel del frågor. Vilka patienter skall eller kan behandlas? Hur tidigt i sjukdomen bör man vaccinera?

Om denna typ av behandling kommer att visa sig framgångsrik måste vi räkna med att det kommer att ta årtal innan den får någon praktisk tillämpning ute i sjukvården. Det är därför viktigt att inte ignorera de rådande läkemedlen och de positiva effekter som kan uppnås med dessa. Nya tänkbara framtida behandlingsmetoder

understryker ännu tydligare behovet att varje patient utreds tidigt för sina minnesbesvär.

Skall vi i framtiden ha någon möjlighet att stoppa/bota demenssjukdomar måste vi kunna spåra sjukdomen mycket tidigt sannolikt innan symptom föreligger. För detta krävs tillgång till enkla, kostnadseffektiva undersökningmetoder som bl a kan användas för att hitta riskgrupper inom befolkningen. Som jämförelse kan nämnas den kontroll av blodfetter som i USA nu sker regelbundet av alla över 20 års ålder.

Totala kostnaderna för demenssjukdomar uppgår idag i Sverige till ca 40 miljarder kronor årligen dvs lika mycket som kostnaderna för cancer och hjärt-kärlsjukdomar tillsammans. Det är viktigt att politiker och andra maktavare blir uppmärksammade på detta och förstår att stödja alla insatser, som kan reducera vårdkostnaderna för denna stora folksjukdom., och samtidigt kan ge en bättre livskvalitet för berörda patienter och deras anhöriga.

Agneta Nordberg

Tabell 1

Framtida tänkbara nya läkemedel vid Alzheimers sjukdom

Anti-inflammatoriska läkemedel

Anti-oxidantia (vitamin E)

Östrogen

Neuroprotektiva

Tillväxtfaktorer

Anti-amyloid läkemedel (inkl vaccination)

BRA FÖDELSEDAGSPRESENT

Min mamma är 85 år och är demenshandikappad! Hon bor på ett gruppböende.

Hon fyllde 85 år i april månad. Vad skulle jag förära henne med på födelsedagen?

Vad är viktigt för henne, jo att komma ut och promenera. Varför inte prova med att ge henne stavar för stavgång. Mamma är blind på ena ögat och starropererad på det andra. Hon är väldigt försiktig när vi går ut, rädd för att falla.

Min man kapade ett par gamla stavar i rätt längd och satte på gummituttar längst ner.



På födelsedagen spexade hon glatt i korridoren med stavarna. Eftersom minnet är kort är stavarna lika främmande varje gång hon skall använda dem, men hon accepterar dem.

Min erfarenhet är att hennes gång blir bättre, hon går mera upprätt med mera energi (energiåtgången lär vara 40 % högre vid stavgång) eftersom hon rör armarna. Passerar vi en trottoarkant sätter hon ner stavarna nedanför och därefter foten. Vi är ute ca 30 minuter. När vi kommer in är hon varm och hjärnaktiviteten har kommit igång.

Karin Linghult

Ordf. Demensföreningen i Umeå

LÄKEMEDELSBEHANDLING AV SVÅRT DEMENTA

Pressmeddelande från läkemedelsföretaget Pfizer 2001 08 29

Första publicerade studien om behandling av svårt dementa. För första gången publiceras i dagarna en studie på patienter med medelsvår och svår Alzheimers som har behandlats med läkemedlet Aricept. Studien, som publiceras i tidskriften Neurology, visar att de patienter som fått Aricept klarar sig bättre i vardagen och har bättre minnesfunktioner än de patienter som behandlas med placebo.

Studien indikerar att patienter med Alzheimers sjukdom har nytta av Aricept även när sjukdomen avancerar och deras symptom förvärras. Alzheimers sjukdom i den svåra formen innebär det största bördorna för patienter, anhöriga och vårdpersonal, säger professor Bengt Winblad, Karolinska institutet Huddinge sjukhus.

– Även kostnaderna för samhället i form av omvårdnad ökar i takt med att sjukdomen avancerar. Patienter med svår demens står för 2/3 av den

totala kostnaden för dementa. Den här typen av resultat bekräftar att alla patienter med Alzheimers sjukdom i framtiden bör få möjlighet till behandling. Förhoppningsvis kommer myndigheterna att godkänna indikationen svår Alzheimers sjukdom för Aricept när tillräckliga data finns.

För frågor till Pfizer AB kontakta Owe Luhr, medicinsk rådgivare CNS, till 070-327 35 18. Slut på pressmeddelande.

Om det är så som studien indikerar att personer med svår Alzheimers sjukdom har nytta av Aricept, då öppnar sig nya vägar i vården av dessa personer som bor i särskilda boenden. Denna grupp har oftast ansetts för långt gånge i sin demenssjukdom, och därför inte fått möjligheten att prova bromsmediciner. De nya fakta som framkommit i studien, kräver att man inom sjukvården omprövar läkemedelsbehandlingen av svårt Alzheimersjuka personer.

Glömma ihåg

En ny bok, skriven av Agneta Berglöw, Borås. Boken är tillägnad den som drabbas av demenssjukdom. Att användas som en bro, en minnesbro mellan anhörig - den demenssjuka - till personalen inom dag-, kvälls- och nattvård, samt gruppbostad.



Del I innehåller en mall för minnesanteckningar om den sjukas barndom, ungdom, vuxenliv och yrkesliv samt tiden som pensionär. Närstående fyller i allt efter behov och individuell anpassning.

Del II innehåller råd och tips om vad man som anhörig bör tänka på vid inflyttning till särskilt boende. Boken kostar 50 kr plus porto och kan beställas hos Agneta Berglöw, Borås Demensfören, 033-101791.

Praktiska hygienartiklar

Absorba ett bra alternativ

Företaget Nordring AB har tagit fram bra tvättbara artiklar som haklappar, stolskydd, lakan m m. Tex haklappar i trevliga färger, mjuka och behagliga med en rejäl och ställbar ficka. Praktiska och trevliga stolskydd, som inte leder tankarna till inkontinens. Med sådana stolskydd skulle man kunna slippa se de halvfräscha pappersdraglakan som brukar ligga i fåtöljer på en del sjukhem. Det finns också en hel del bra artiklar för sängar.



Katalogen kan rekvireras från Nordring AB, tel 090-14 26 25, fax 090-13 64 52.

Ny videofilm

Älsklingspsalmer/sånger med advent och julanknytning. Det är den tredje filmen i serien "Sjung dina älsklingspsalmer".

Den spelades in i den jul/advents-smyckade När kyrka fylld av gamla förväntansfulla äldre.

Filmen kan beställas på telefon 0498-49 24 25 och kostar 225:-.



Dags att söka stipendium

Klockargårdsfondens stipendium på 10 000 kronor kan sökas av *vårdpersonal närmast de demenssjuka*. Stipendiet är avsett för nytänkande eller något utöver det vanliga inom demensvården.

Som stipendiat blir Du dessutom inbjuden att delta i 2002 års Klockargårdskonferens som äger

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-

rum den 22- 23 augusti på Strand Hotell i Borgholm. Ansökan skall innehålla en kort beskrivning av hur stipendiet skall användas och skall senast den 15 januari 2002 vara Klockargårdsfonden tillhanda.

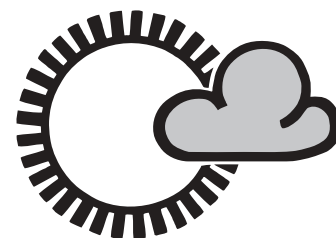
**Adress: Klockargårdsfonden
Box 2032
390 02 Kalmar**



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

**KLOCKARGÅRDS
FONDEN**
BORGHOLM

Box 2032, 390 02 Kalmar



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

Förbundsnytt

Om demens på sju språk

Välkommen till Internationella biblioteket den 24 januari 2002. För närmare upplysningar om tid m m, kontakta Yvonne Jansson på Demensförbundet.

Förbundet presenterar det första informationsmaterialet om demens på arabiska, turkiska, persiska, spanska, serbiska, bosniska och engelska. Materialet är framtaget i form av en kort videofilm ca 8 min, en informationsbroschyr där all text är skriven både på det egna språket och svenska, för att underlätta vid ex. läkarbesök. Broschyren finns dessutom intalad på ljudkassett.

Vi vill önska alla våra läsare en

*God Jul och ett
Gott Nytt År!*



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

DemensForum

Pren. på förbundets tidning 4 nummer/år. Pris 150:– (med porto)

Bra Dag ger God natt

Dagvårdens betydelse för människor med demens. Pris 60:–

Leva i trygghet – Rapport från LARS-projektet

Långvarigt sjukas och anhörigas rätt till stöd. Pris 60:–

Berättelsen om Morbror H

En bok om demens för barn i åldern 9-12år. Pris 70:–

När glädjen vänds i nöd

Anhöriga berättar om sin situation. Pris 40:–

Rätt stöd ger kvalitet och lönar sig

Rapporter om samverkan för god demensvård. Pris 40:–

Anhörigboken

En skrift med information och praktiska råd. (ny uppl febr 2001) Pris 80:–

Studiehandledning till Anhörigboken. Pris 50:–

"Fråga på"

Diskussions- och studiematerial kring demensfrågor. Pris 80:–

Skräddarsytt AnhörigStöd

En samarbetsmodell inom vården. Pris 60:–

Demenssjukdomen

Ny reviderad upplaga i maj år 2000. Pris 60:–

Maria vill fara hem

Skriven av maken Richard Larsson. Boken handlar om de sista åren med en demenssjuk hustru, och den svåra tiden efter hennes död. Pris 150:–

(Porto tillkommer för leverans av skrifterna)

Är du anhörig? Har du frågor?
Demensförbundet har telefonrådgivning

rikstäckande:

0485-375 75 Ulla Josefsson
060-53 84 00 Tommy Jonsson

lokalt:

Borås	033-24 81 29	Lomma-Bjärred	046-29 54 05
Borlänge	0243-21 10 15	Luleå	0920-43 51 25
Eskilstuna	016-13 11 40	Norrköping	011- 16 93 50
Gällivare	0970-555 33	Nyköping	0155-21 10 94
Göteborg	031-41 29 41	Perstorp	0435-342 90
Jönköping	036-12 89 20	Stockholm	08-658 61 11
Kristianstad	0703-57 75 57	Uppsala	018-10 24 24
		Vadstena	0143-151 20



Demenslinjen

Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 58-2