

Demensförbundet
medlem i
Alzheimer Europe

DEMENS- FORUM

Bildat 1984

NR 2 2003

Sveriges största handikapporganisation för demenssjuka och deras anhöriga

Trädgården – som vård

*Demensförbundets nya bok
kommer som en värnyhet*

Drömmar om härligt grönskande träd, knop-
pande blommor, porlande vatten och färgspra-
kande höstlöv finns både i dikter och musik.
Trädgård och natur är känsla. Trädgårdens rum
öppnar möjligheter för aktivitet, återhämtning
och samvaro. Att följa årstidernas rytm i träd-
gården ger oss en uppfattning om tiden. Tyvärr
har naturens och trädgårdens betydelse tappats
bort i omsorgen av demenssjuka.

Skriften ”Trädgård – en möjlighet i all vård”
belyser hur man kan skapa en tillgänglig och
stimulerande utemiljö inom vården. Skriften är
inspirerande och fint illustrerad och här finns
enkla råd och tips på hur man kan lyckas med att
skapa en trädgårdsmiljö som ger trygghet och
upplevelser.

”Trädgård – en möjlighet i all vård” är skriven
av Inge Dahlenborg, leg. arbetsterapeut och
kostar 90 kr + porto. Beställning kan göras på
Demensförbundets hemsida
www.demensforbundet.se



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

Innehåll

Ordföranden har ordet	2
Anhörigenkäten Träffar för unga anhöriga	3
Munvård för äldre och funktionshindrade	4-5
Brott mot äldre, polisrapport	6-7
Ta reda på dina rättigheter	8-9
Från våra föreningar	10-11
Doktorn har ordet Ingvar Karlsson, Mölndal	12
Ny Klockargårdskonferens Föreslå "Årets vårdbiträde" Stipendier utdelade	13
Unik utbildning för vård av yngre demenssjuka	14
Carpe Diem, nystartad dagverksamhet för yngre demenssjuka	14
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 mitten av september. Manusstopp för nästa nummer är 4 augusti – 2003.



ORDFÖRANDEN HAR ORDET

Det är härligt att känna det varma vattnet strila över kroppen. Jag slösar med min nyinköpta duschkräm och står länge i duschen. Dagen har varit lång och jäktig men nu infinner sig en behaglig känsla. Jag kostar på mig denna njutning varje kväll. Så slår det mig, o hemska tanke, att om jag skulle hamna på ett särskilt boende i en av kommundelarna i Stockholm skulle jag inte få duscha varje kväll. I TV stod politikerna och sade att man nu bestämt att de äldre inte skulle få duscha mer än en gång i veckan! De skulle bara få komma upp ur sängen en gång om dagen, och komma ut en gång i halvåret! Det fanns inga pengar! Vilket lagbrott och vad har alla de pengar tagit vägen som de äldre betalat i skatt?

Lagtrots

Lagtrotsset i kommunerna skall komma åt genom att kommunerna nu kan tvingas betala vite ifall demenssjuka och äldre inte får den hjälp de har rätt till. På så sätt skulle ju den som inte fått biståndet själv kunna ordna sin hjälp. Logiskt- men ack nej vitet skall gå till Länsstyrelsen som ju är en del av staten! Det är nog många med mig som har svårt att förstå. Det finns listor på hur mycket pengar det blev till varje kommun av de så kallade kanonpengarna. (Centerpartiets uppgörelse med regeringen när det gällde minskningen av försvaret) Pengar som skulle gå till äldreomsorgen. Det verkar som det i många kommuner inte blev mer än siffror på en lista eller något "svart hål" som täppts till, för nedskärningarna fortsätter i många kommuner. Vart tog pengarna vägen?

Öronmärkta pengar

För att bryta den nedgående spiralen med besparingar, försämring av

demensvården, nedsliten och sjukskrivna personal samt förtvivlade anhöriga måste det till krafttag. Inte fler utredningar utan mer pengar och då får inte den kommunala självbestämmanderätten vara så helig. Principer kan aldrig gå före omtanken om människor.

Värna om Geriatriken

Ett förslag om att lägga geriatriken under internmedicinen är nu ute på remiss. Detta förslag är att vrida klockan tillbaka till gamla tiders kronikervård. Naturligtvis sägs det att förslaget är en utveckling av geriatriken! Vi blir fler äldre och därmed fler multisjuka. Därför borde man väl i stället satsa på fler geriatriska kliniker där det bedrivs forskning och utveckling. Även äldrepsykiatri är viktig och behöver lyftas fram. Från dessa kliniker kan sedan team arbeta ute i kommunerna, men teamen behöver sin tillhörighet.

Geriatriska kliniker behövs också för att stimulera unga läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och övrig personal att ägna sig åt äldreomsorg. Jag önskar att det blir en folkstorm mot förslaget och att vi alla värnar om geriatriken.

Tack

Ett stort tack till alla Er som medverkade i Demensförbundets anhörigenkät. Vi fick in närmare 2650 svar. Svaren gav viktig information om anhörigas situation. En första redogörelsen gjordes på Rättighetskonferensen som Demensförbundet ordnade i Riksdagshusets 1:a kammarsal. Än en gång tack till Er alla.

Stina-Clara Hjulström

Demensförbundets anhörigenkät

Demensförbundets anhörigenkät är den största nationella enkät som genomförts om anhörigas situation. 9 500 enkäter har skickats ut till Demensförbundets medlemmar. 2 568 svar har inkommit. Av dessa är 71% kvinnor och 27 % män. Enkäten var utformad i två versioner.

Enkät A, anhöriga till demenssjuka som bor hemma

antal enkätsvar: 894, 73% kvinnor, 26% män därav: 47% maka/sambo, 23% döttrar, 21% make/sambo, 4% söner motsvarande andelar för de demenssjuka: 46% kvinnor, 53% män.

Enkät B, anhöriga till demenssjuka som bor på särskilt boende

antal enkätsvar: 1 674, 70% kvinnor, 28% män, därav: 40% döttrar, 23% maka/sambo, 15% make/sambo, 12% söner, motsvarande andelar för de demenssjuka: 65% kvinnor, 33% män.

Kvinnorna utgör en stor andel av dem som svarat. När det gäller att avsätta tid och pengar för att vårda/hjälpa den demenssjuka dominerar döttrar och

maka/sambo. Intressant är att 56% av anhöriga som har sina demenssjuka på ett särskilt boende är under 65 år. Anledningen är den stora andelen döttrar, men även söner förekommer.

Det handlar om miljarder

Anhöriga till demenssjuka får göra stora insatser både vad gäller tid och ekonomi. Särskilt gäller detta anhöriga till hemmaboende demenssjuka. Med utgångspunkt från uppgifterna i enkäterna har vi räknat fram att samhället sparar miljardbelopp på anhörigas insatser.

Enkätsvaren i övrigt

Informationen om hjälpmedel är dålig i många kommuner. Att anhöriga har laglig rätt att delta i vårdplaneringen tycks inte ha trängt fram till flera kommuner och landsting. Bromsmediciner används mer bland hemmaboende demenssjuka än bland dem som bor på särskilt boende.

Många har lämnat viktiga kommentarer som kommer att analyseras ytter-



Hur mycket tid tar det för Dig som anhörig till en demenssjuk att vårda/hjälpa/besöka?

Får Du som anhörig någon ersättning?

Demensförbundet gör en stor unik enkätundersökning bland medlemmarna för att ta reda på hur mycket tid och pengar anhöriga/närstående uppskattningssvis avser för att vårda eller besöka sina nära och kära som drabbats av någon demenssjukdom.

Enkäten går ut till ca 10.000 personer. Demensförbundet vill med större kraft konkret klargöra för politiker och beslutsfattare på olika nivåer, vilka arbetsinsatser ni anhöriga gör och hur er livssituation ser ut i syfte att förbättra de sociala och ekonomiska förhållandena.

Det är därför av **mycket stor vikt** att Du besvarar detta så noga Du kan och skickar tillbaka enkäten i medlådan förfrankat kuvert så fort som möjligt dock **senast den 1 mars**. Enkätsvaren flyls anonymt och kommer bli a del i en sammansättning som skall presenteras i en rikskonferens i april för våra partiledare, riksdagsmän och andra beslutsfattare.

Din medverkan är mycket värdefull och kommer att göra stor nytta. Tack på förhand.

Med vänlig hälsning

Sina-Cara Hjälte
Sina-Cara Hjälte, ordförande i Demensförbundet

Drakenbergsgatan 13 b, 117 41 Stockholm, Telefon: 08-658 52 22, Telefax: 08-658 60 68, Postgryn: 25 92 53-3
E-postadress: info@demensforbundet.se, Hemsida: www.demensforbundet.se, Organisationsnummer: 802011-2911

ligare. Bland dessa kan nämnas: Brist på sysselsättning och promenader för demenssjuka, vården är mer förvaring, brist på personal, dålig utbildad personal, brist på sjukgymnaster och arbetsterapeuter, stor personalomsättning.

Demensförbundets 12-punktsförslag

Med utgångspunkt från enkätsvaren har

Demensförbundet bland annat föreslagit: bättre ekonomiskt stöd till anhöriga, skärpning av Socialtjänstlagens bestämmelser om stöd till anhöriga, bättre samverkan mellan kommuner och landsting, information om hjälpmedel, lagstadgad rätt för personal till utbildning och handledning, riktlinjer för bemanning, öronmärkta statliga anslag.

Det är viktigt att framhålla att anhöriga vill ställa upp för sina demenssjuka. Men stöd från samhället behövs. Enkätsammanställningen finns på Demensförbundets hemsida www.demensforbundet.se.

Tack till Er alla som svarat på enkäten.

Unga anhöriga Ny Ölandsträff den 5-7 september

För tredje året i rad arrangerar Demensförbundet en träff för unga anhöriga som har en maka/make, sambo som drabbats av någon demenssjukdom och är under 65 år.

Är du intresserad av att delta kan du anmäla dig senast 10/8 till Klaes Axelsson och Anki Jansson telefon 0392-363 14. E-mail: klaes.axelsson@minpost.nu (begränsat till 15 personer)

Ungdomsträff i Sysseleback 30/7-3/8

Demensförbundet tillsammans med Dementia teamet i Klarälvsdalen, Torsby kommun, ger ungdomar i åldern 12-20 år som har en förälder som drabbats av någon demenssjukdom möjlighet att träffas under några dagar i sommar. Det finns även möjlighet för den andra föräldern att delta. Du kan ta kontakt

med Klarälvsdalens demensteam 070-299 74 42.

Anmälan senast 4/7

Frågor kan även besvaras av Carina Stenmark 070-316 20 81 eller 0564-100 50, samt Klaes Axelsson 0392-363 14 eller 073-965 03 55.

Munvård för äldre

Munvård för äldre och funktionshindrade är ett samarbete mellan kommun, landsting och tandvård.

Oberoende av ålder har de flesta människor i dag egna tänder. Egna tänder eller fasta proteser kräver noggrann rengöring varje dag och ibland också förebyggande och individuellt anpassad vård. Äldre människor kan ha svårt att själva hålla rent från matrester och bakteriebeläggningar på tänderna. De ber oftast inte om hjälp med munhygien. Skälen till att de inte ber om hjälp kan vara många - bl a att de är dementa, de tycker att munhygien är en privat sak samt att en del läkemedel gör att de inte känner smärta. En orsak till problem med munnen kan vara att mängden saliv minskar av sig själv vid hög ålder. Men även sjukdomar och mediciner leder till att mindre saliv bildas.

Skador på tänderna och i munhålan kan utvecklas snabbt och det är därför viktigt att dessa upptäcks i tid och blir åtgärdade av tandhygienist eller tandläkare. Skadorna kan leda till att man får ont i munnen och att det blir svårt att äta på ett riktigt sätt vilket i förlängningen kan leda till att individens livskvalitet försämras.

Genom uppsökande verksamhet med munhälsobedömning samt utbildning i munvård till omvårdnadspersonalen är ambitionen att kunna ge dem förutsättningar så att de ska kunna hjälpa till att sköta munhygien på dem som är berättigade. Avsikten är att munvården till de äldre och funktionshindrade ska bli en naturlig och självklar del av omvårdnadsarbetet.

De personer som är berättigade till en

avgiftsfri munhälsobedömning per år samt rätt till nödvändig tandvård är de som har ett mycket omfattande behov av vård och omsorg med tillsyn flera gånger per dygn. Dessa personer finns bland dem som

- kommunerna har hälso- och sjukvårdsansvar för och som bor i s.k. särskilda boenden
- har hemsjukvård
- omfattas av LSS (Lagen om stöd och service) samt som bor i eget boende (landstingen har sjukvårdsansvar) och som har samma behov av vård och om sorg som de ovan nämnda grupperna men där hemtjänsten eller anhöriga i stället sköter omvårdnadsarbetet. Här återfinns också de som har allvarliga psykiska funktionshinder där förbättringsutsikterna är små.

Munhälsobedömning

Uppsökande verksamhet går ut på att de personer som är berättigade till

denna vård får en avgiftsfri munhälsobedömning per år. De personer som är berättigade till förmånen får ett skriftligt erbjudande om munhälsobedömning av omvårdnadspersonalen på boendet och de ska skriftligen tacka ja eller nej till detta erbjudande. Kan inte personen själv svara sköts detta av en anhörig, kontaktperson eller god man. Det ska alltså vara en person som känner den berättigade mycket väl och som kan tala för honom eller henne.

I praktiken innebär munhälsobedömningen att en tandhygienist gör en förenklad undersökning av munnen och munhygien i den berättigade personens hem eller bostad. Ett krav från landstingen, som beställare av den uppsökande verksamheten, är att det vid munhälsobedömningarna alltid ska finnas någon anhörig eller omvårdnadspersonal närvarande. Anledningen är att tandhygienisten/tandläkaren ska lämna individuella råd om den dagliga skötseln av mun-



och funktionshindrade

nen och också kunna ställa frågor t ex om individens hälsotillstånd.

Utbildning

I Landstinget i Kalmar län finns speciellt utsedda munvårdsombud som har fått utbildning i munvårdsfrågor d v s både teoretiska och praktiska kunskaper för att kunna hjälpa till att sköta den dagliga munvården på de personer som är berättigade. I Stockholms läns landsting finns inte speciellt utsedda munvårdsombud utan där får all omvårdnadspersonal en grundutbildning för att kunna hjälpa de berättigade med munvården. Munvårdsombuden/omvårdnadspersonalen ska framförallt kunna tolka signaler och symptom som är tecken på att en tandläkare eller tandhygienist måste behandla personen. De ska även kunna förstå de råd som tandvårdspersonal ger när det gäller olika behandlingar. Munvårdsombuden ska vara ett stöd för sina kollegor i munvårdsfrågor.

Utvärdering av uppsökande verksamheten

Under hösten/vintern 2002 har en utvärdering av den uppsökande verksamheten gjorts i Stockholms läns landsting och Landstinget i Kalmar län. Utvärderingen är genomförd bland vårdpersonalen i kommunerna, dels som en enkätundersökning, dels som muntliga intervjuer. Resultatet i Landstinget i Kalmar län visar på att munvårdsombuden och tandhygienisterna är oerhört viktiga grundpelare i den uppsökande verksamheten. Munvårdsombuden tycker att tandhygienisterna är en trygghet, någon de kan vända sig till med frågor och problem. I Stockholms landsting anser de flesta arbetsledare i kommunen att samarbetet med tandvårdspersonalen fungerar bra. Den uppsökande verksamheten anses vara en fantastisk tillgång för att de gamla som säkrar att de inte har långvarigt lidande utan får hjälp.

Åsikten bland de tillfrågade i undersökningen är att samverka mellan kommunerna och landstingen i Kalmar och i Stockholms län när det gäller den uppsökande verksamheten fungerar bra och det finns tydliga önskemål från kommunernas munvårdsombud och övriga omvårdnadspersonal att samarbetet ska fortsätta.

Svårigheter

I undersökningen framkom det vidare att vissa svårigheter finns när det gäller munvården till äldre och funktionshindrade. De intervjuade uppgav att många av dem som är berättigade är dementa och på grund av hälsotillståndet är det inte alltid som de vill borsta tänderna eller förstår varför de ska göra det. En del gånger uppträder de aggressivt och/eller gapar inte och då kan det vara svårt att sköta munvården. De menar att man måste respektera detta och inte försöker genomföra munvård i en sådan situation vilket i så fall skulle innebära att man gör ett intrång i den personliga integriteten.

I den skriftliga enkäten svarar 92 % av munvårdsombuden i Kalmar län att de hinner hjälpa de boende med munvården minst en gång per dag och 44 % svarade att de hinner hjälpa till två gånger per dag d v s morgon och kväll. De uppger samtidigt att munvården kanske inte alltid sker morgon och kväll utan ibland bara en gång per dag men de kommenterar detta med att det viktigaste är att munvården blir av. I Stockholms län svarar 50 % av omvårdnadspersonalen att de hinner hjälpa de boende med munvård minst en gång per dag och 38 % svarar att de hinner hjälpa till två gånger per dag. Både i Kalmar och i Stockholm svarar personalen att de strävar efter att försöka sköta munvården men de hinner inte alltid göra det så bra som de skulle vilja.

Munvårdens plats i den dagliga omvårdnaden

När det gäller munvårdens plats i den dagliga vården visar undersökningen att den är naturlig och självklar. Munvårdsombuden i Kalmar och omvårdnadspersonalen i Stockholm uppger att de fått mer kunskap och är mer observanta på munnen och de problem som kan uppstå där. De försöker att hjälpa till med den dagliga munvården så gott det går. Många av de tillfrågade har svarat att tandvårdspersonalens och munvårdsombudens insatser lett till en förbättring när det gäller de boendes munhygien. De uppger också att de nu fått förståelse för hur viktigt det är med munvården vid vård i livets slutskede och att denna vård de senaste åren förbättrats väsentligt. Munvårdsombuden säger också att deras självförtroende har ökat och att de vågar påpeka till kollegorna vad som behöver göras.

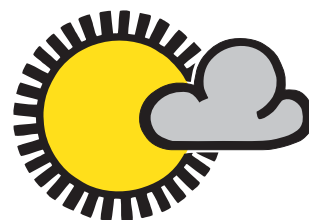
Gunnita Augustsson

Landstinget i Kalmar län

Birgitta Hagberg

och Marianne Appelquist

Stockholms läns landsting



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

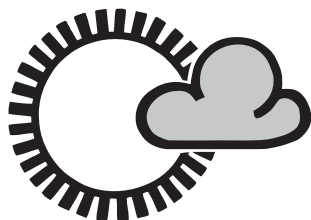
BROTT MOT ÄLDRE

Det är inte bara den vanliga kriminaliteten som hotar gamla och sjuka i Sverige i dag. Det gör också en utbredd personalanknuten brottslighet inne på själva vård- och omsorgsinstitutionerna. Ett tredje hot kommer från själva vårdapparaten som dagligen gör sig skyldig till vanvård och olika typer av övergrepp.

– I bästa fall utreder hälso- och sjukvårdsnämnden vanvården och delar ut något prick. Stölderna och bedrägerierna kanske leder till någon varning, men sedan händer inte så mycket mer, säger kriminalinspektör Hans Franson, på Söderortspolisen i Stockholm, som specialiserat sig på att utreda brott mot äldre.

Vanliga rubriker

När det gäller just den ”vanliga” kriminaliteten i samhället handlar det i huvudsak om stölder i bostäder, rån ute på stan och bedrägerier. Några tidningsklipp berättar om följande dåd: **Två fast för åldringsrån. Uppmärksamma norrlänningar tipsade polisen. Två unga män häktades...**



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

Äldre par rånade och fastbundna.

Ett äldre par, 77 och 74 år gamla, skadades vid ett rån i sitt hem. Tre gärningsmän tog sig in i bostaden och överföll paret i sina sängar. Rånarna misshandlade och bakband paret...

– Den här typen av brott ser vi oftare på landsorten än i städerna. På landet bor man ju ofta lite mer ensligt, vilket gynnar förövarna, säger Hans Franson. Gärningsmännen, det rör sig ofta om ambulerande ligor, snappar upp rykten om vem det är som har pengar. Sånt sprids ju på bygden. Det förekommer också att ligorna har ”insiders” i den lokala hemtjänsten som tipsar om lämpliga offer.

Det här är enligt polisen alltså proffs som noga väljer ut sina offer. De drabbade blir av med sina pengar och ägodelar och blir dessutom ofta, trots sin ålder och skörhet, hänsynslöst misshandlade.

Stölder av äldre

När det gäller stölder och bedrägerier mot äldre i städerna är även dessa brott välplanerade, även om gärningsmännen där bygger sin information på egna iakttagelser. Även här figureerar ”insiders” inom vården och omsorgen:

– Det är alltså ingen tillfällighet att ”Agda” på tre trappor får en påhälsning av något som behöver ett glas vatten eller kanske låna en telefon. När Agda går in i köket för att hämta vattnet tränger sig medhjälparna in och länsar snabbt lägenheter på värdesaker. Under tiden uppehålls Agda i köket.

Enligt Hans Franson drabbas äldre och värnlösa av brott även ute på gator och torg. Det handlar om ligor som uppmärksammar att mycket pengar tas ut på banken eller kanske vid en bankomat. Personerna förföljs och rånas sedan på sina pengar. Gamlingar blir också ofta av med sina

plånböcker på snabbköpet. Bara några sekunders distraktion räcker för att gärningsmännen ska komma åt plånboken i handväskan som ju ofta ligger i kundvagnen.

– Den drabbade märker ofta inget förrän vid kassan, men då är tjuvarna redan långt bort.

Stölder inom hemtjänsten

När det gäller kriminaliteten som brett ut sin bland personalen på våra vård- och omsorgsinrättningar runt tom i landet säger Hans Franson så här:

– Personalrelaterade stölder inom hemtjänsten och på sjukhemmen är ett stort och svårt problem. Inte minst för att personalen ju har legala skäl att befinna sig i det aktuella sjukrummet eller i vårdtagarens bostad. Det är ju där för att ”jobba”. Att de sedan plockar på sig värdeföremål och pengar blir svårt att bevisa. Det stjäls ofta också preparat från sjukhemmens medicinskåp. Inom hemtjänsten är det också vanligt att nycklar hem till patienter försvinner.

Nu är ju förstas inte alla inom omsorgen och sjukvården tjuvar och bedragare, utan det handlar om enstaka personer. Men det räcker för att skapa problem och olust i personalgruppen när anmälningarna trillar in och förhören hålls. Och även om nu inte stölderna klaras upp är det enligt polisen viktigt att anmälan görs, tycker Hans Franson:

– Det är en fråga om rättssäkerhet. Kom ihåg att stölder av det här slaget alltid räknas som ”grova stölder”. De kan ge upp till två års fängelse.

Hans Franson, liksom Pensionärerernas Riksorganisation, PRO och Stockholms kommun, ställer sig nu bakom kravet på att folk som söker anställning inom äldreomsorgen ska testas mot polisens brottsregister.

Problemet är att testerna i dagsläget är

olagliga, så det krävs en lagändring innan de kan bli möjliga. Men det är inte socialminister Lars Engqvist så pigg på. Han tycker i stället att arbetsgivaren ska göra ordentliga lämplighetsbedömningar av sökande till vården. Hans Franson är av en annan åsikt:

– Jag tycker att testerna ska införas så fort som möjligt. Man testar ju dem som ska börja jobba inom barnomsorgen och med facit i hand vet vi att det är minst lika angeläget att testa dem som söker sig till äldreomsorgen.

Brott inom vården

Men det är inte bara stölder och bedrägerier man i dag har bekymmer med inom vården och omsorgen, utan också med upprepade fall av vanvård. Här är några rubriker från dagspressen:

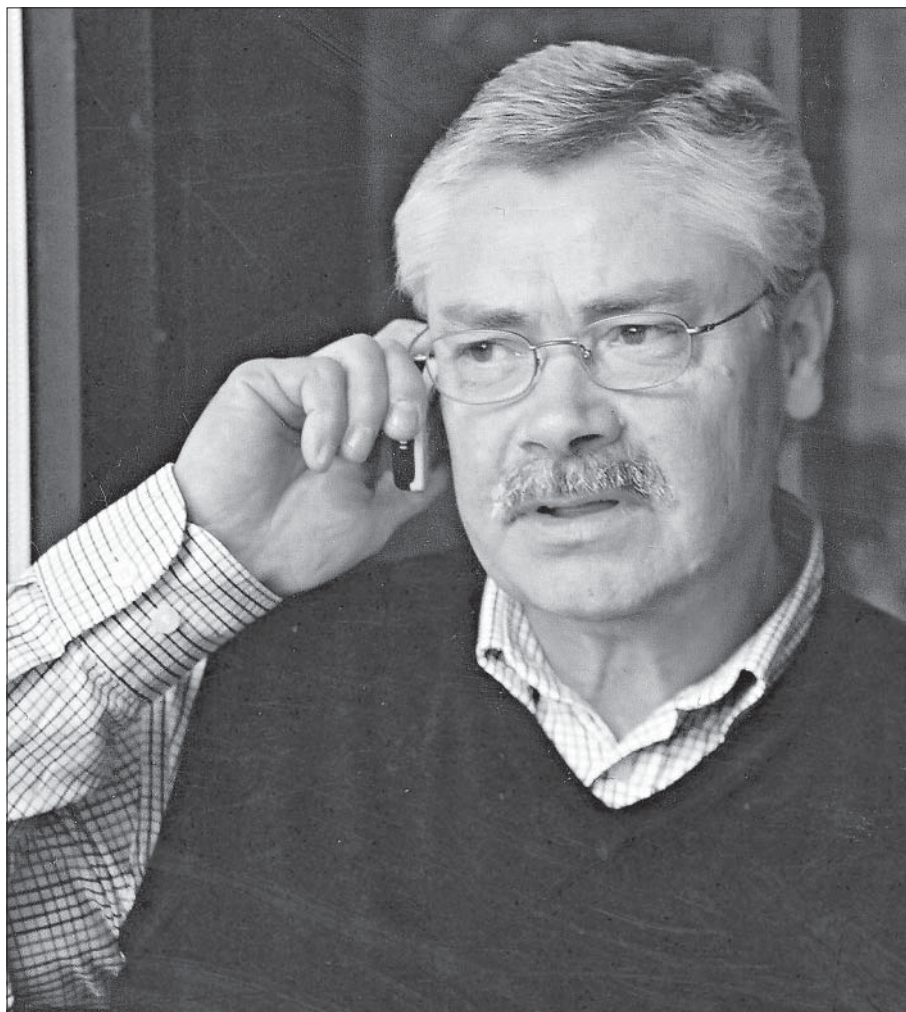
”Hjärtsjuk tvingades ta kölapp – dog i väntrummet”. *Det var en 65 år gammal man som vägrades akutvård på ett sjukhus i Malmö och som en följd av det avled.*

”Friande dom mot vårdhem överklagas. Demenssjuk kvinna fick maski såren. Vanvård, hävdar åklagaren”. *Det handlar om en 72 år gammal kvinna på ett sjukhem i Landskrona som trots fruktansvärda smärtor från liggisår vägrades vård. Skandalen utreddes av tingsrätten som dock lade ner fallet. Ärendet har nu överklagats till hovrätten.*

Hans Franson påpekar att syftet med polisens arbete mot brotten inom vården inte är att sätta sköterskor och vårdare bakom lås och galler, utan att få arbetsgivarna att ta ansvar för sina anställdas handlingar och även domstolar och åklagare att ställa upp för de drabbade.

Arbetsgivaren är ersättningskyldig

– Arbetsgivaren är skyldig att betala ersättning för anställdas övertramp, och rättsväsendet måste ta sitt ansvar så att skadestandsprocesser kan inledas. Som det ser ut i dag tjänar samhället stora pengar på att så många vanvårdsärenden inte förs vidare till



□ *Kriminalinspektör Hans Franson, på Söderortspolisens i Stockholm har specialiserat sig på att utreda brott mot äldre.*

rättsväsendet och att de som en följd av det inte heller blir möjliga att föra in i skadestandsprocesser.

En anmälan och en efterföljande polisutredning är alltså förutsättningar för att man som anhörig, eller direkt drabbad, ska kunna kräva skadestånd av vårdgivaren.

– Vårdinrättningen har nämligen ett så kallad principalansvar för sina anställda, understryker Hans Franson.

Skadeståndskrav kan också riktas mot det egna försäkringsbolaget. Ersättning kan utgå för stulna pengar och föremål, men också för psykiskt lidande. I detta sammanhang bistår Brottsoffermyndigheten.

– Men så länge som utredningar av vårdskandaler utreds av sjukvårdens egna, och möjligen leder till en och annan prickning men inte till rättsväsendet, blir de drabbade stående utan

rättsskipning och skadestånd. Detta trots att flera fall av vanvård faller in under brottsbalken. Ta till exempel ”vållande till annans död”, ”framkallade av fara för annan” och ”vållande till kroppsskada”.

Oberoende expertinstans

En väg ur denna gråzon runt rättssäkerheten i Sverige öppnas enligt Hans Franson om en helt oberoende expertinstans inrättas som får till uppgift att granska samtliga ärenden som rör just så kallade ”oaktamsbrott” inom vården.

– Vårdinstitutionerna skulle bli skyldiga att vidarebefordra anmälningar om missförhållande till expertgruppen. Det skulle åtminstone vara ett steg i riktning mot återupprättandet av den svenska rättssäkerheten.

Arne Spångberg

Thomas Andersson, bitter anhörig uppmanar:

Ta reda på din

**Thomas Andersson, demens-
anhörig från Skellefteå är
både besviken och bitter på
Skellefteå kommuns agerande
vad gäller demensvården. För
något år sedan hamnade hans
mor Helga i klorna på kom-
munens byråkrati.**

– Under ett års tid stred jag mot ”överheten”. Till slut, efter positivt besked från länsrätten och kammarrätten fick jag rätt, säger Thomas Andersson som uppmanar alla anhöriga att ta reda på

vilka rättigheter anhöriga har gentemot kommunen.

Thomas Anderssons mor Helga bodde i eget boende fram till 1998. De senaste åren upptäckte anhöriga att hon stegvis började glömma saker. Hon behövde helt enkelt mer hjälp.

– Jag förstod ganska tidigt att hon hade drabbats av demens. För att underlätta för henne fick hon plats på Strandgården – ett äldreboende.

Inget gehör från personalen

Hennes sjukdomsbild förändrades

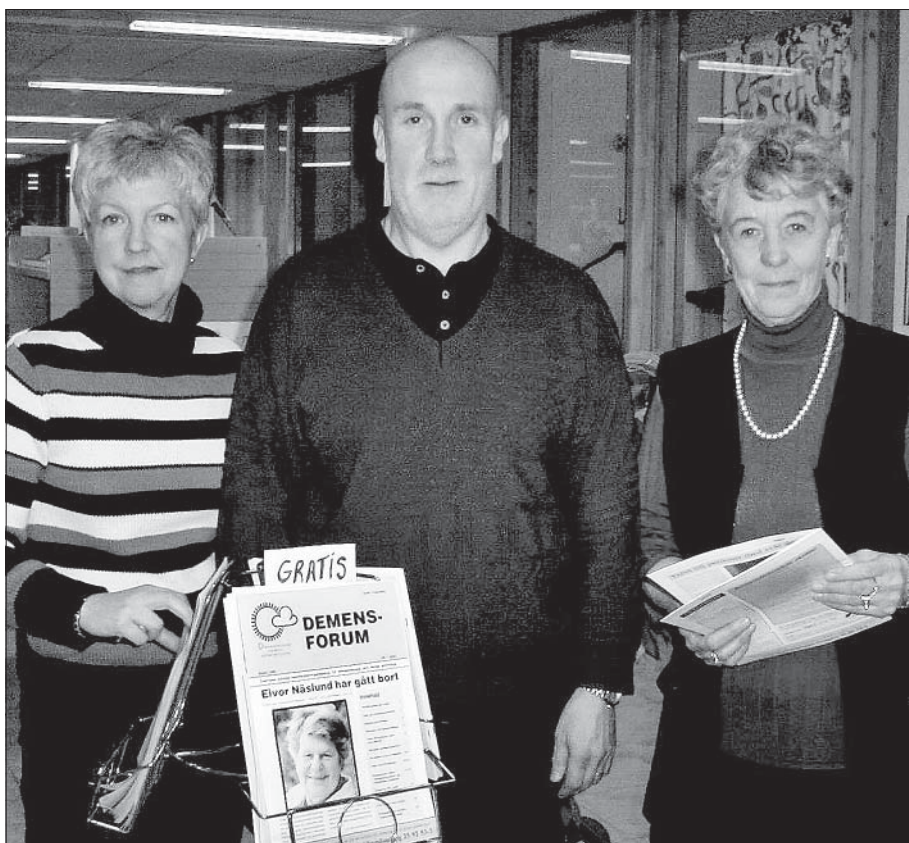
stegvis vilket Thomas hela tiden uppmärksammade. Han pratade flera gånger med personalen om hennes tillstånd, han krävde att hon skulle få komma till geriatriken (utredningsavdelning för dementa).

– Jag fick inget gehör för mina krav. Droppen som fick bägaren att rinna över var när mamma bara var försvunnen en dag. Under fyra timmar var hon försvunnen – ingen från personalen visste var hon fanns. Till slut hittades hon, men då förstod jag det allvarliga i situationen. Från kommunens sida fick jag ingen hjälp så jag tog kontakt med Demensteamet på Skellefteå lasarett. Då blev det annat ljud i skällan!

Efter att demensteamet agerat blev det fart på de styrande. Efter tre dagar fick Helga plats på geriatrikavdelningen. Efter fyra veckors utredning beslutades att Helga var medicinsk färdigbehandlad. Det var då som nästa stora chock kom för sonen Thomas.

Hotades av kommunen

– Hon skulle skrivas ut och skickas tillbaka till äldreboendet på Strandgården. Då brast allt för mig. Min mors sjukdom gjorde att det var helt orealistiskt att hon skulle tillbaka till sitt tidigare boende. De styrande ansåg att jag skulle ta ansvaret för henne. Detta vägrade jag då mamma varken klarade att gå på toaletten eller att sköta larmet. Flera gånger under sin vistelse på geriatriken ramlade hon från sängen. Det gick så långt att myndigheten hotade Thomas med att han skulle få stå för hennes behandling på geriatriken, 2 500 kronor per dygn om han inte godkände att hon flyttades tillbaka till Strandgården.



□ Thomas Andersson hamnade i kommunens ”klor” vid en tvist där hans mor Helga fick känna kommunens negativa inställning till demensvården. Efter ett års strid fick Thomas rätt i både läns- och kammarrätten. – Detta ärende visar att det går att få rätt mot myndigheter, säger Thomas Andersson, som står emellan Monica Warg och Sigrid Burlin från Skellefteå Demensförening.

na rättigheter

Thomas Andersson i sin tur krävde att Helga skulle få en plats på Regnbågen, ett gruppboende för dementa. Han lät sig dock inte skrämmas då han visste vilka rättigheter han hade.

– Nästa steg för min del var att anmäla ärendet till länsrätten och redan innan domen kom hade jag fått ganska klara besked om att jag skulle få rätt. När beslutet äntligen kom trodde jag att hela historien var utagerad, men kommunen fortsatte att driva sin linje och gjorde en överklagan till kammarrätten. De menade att inget skulle hända i fallet innan det beslutet kom. Nu hade nästan ett helt år gått att utreda min mors fortsatta boende. När Thomas och hans mor även fick rätt i kammarrätten gav sig kommunen. Tre dagar senare fick Helga plats på Regnbågens gruppboende på Anderstorp.

Ta strid!

Den här historien fick ett lyckligt slut, men enligt Thomas Andersson var det hans envishet mot kommunen som gjorde att fallet löstes.

– Jag vill verkligen uppmana anhöriga till drabbade att ta strid vid den här typen av frågor. Vi har rättigheter som vi ska utnyttja till fullo. Begär skriftligt på alla beslut, säger han.

Thomas Andersson vill rikta ett stort tack till Demensteamet, Skellefteå Demensförening och Kerstin Lundström, konsulent inom demensvården. – Utan deras hjälp och stöd hade jag aldrig orkat driva ärendet. Jag känner fortfarande stor besvikelse mot kommunens agerande mot den "lilla" människan.

Kommenterar inte enskilda ärenden

Yngve Sundin socialchef i Skellefteå säger att han känner till fallet, men han kan, eller vill inte kommentera enskilda ärenden.

– Som jag förstår är den här personen bitter och besviken på vårt agerande. Rent allmänt kan jag dock säga att anhöriga som råkar illa ut gör rätt i att nyttja sina lagliga rättigheter. Mer vill

jag inte säga i den här frågan, säger Yngve Sundin.

Monica Warg, kanslist i Skellefteå Demensförening säger att Thomas Anderssons utspel visar att det hjälper att ta strid mot myndigheter.

– Vi "vanliga" människor måste ta vara på våra rättigheter. I den här typen av fall ska man inte vara rädd för att ta kontakt med bland annat länsstyrelsen och lokalföreningen.

Sigrid Burlin, ordförande i Skellefteå Demensförening säger att det är viktigt, att man begär skriftliga beslut, annars står ord mot ord.

- Många känner en viss rädsla att ta strid mot kommunen, men det är inte alltid rätt det kommunen säger. Den "lilla" människans behov måste tillgodoses. Det är inte bara kommunens börs som ska styra beslut i den här typen av tvister, säger Sigrid Burlin avslutningsvis.

Kenth Johansson

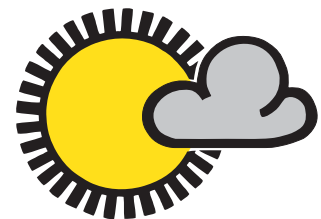
Om bostadstillägget

Har ny ansökan gjorts för din anhörige? Kom ihåg att söka om bostadstillägget. Alla som hade bostadstillägg för december 2002 fick i november ett meddelande från Försäkringskassan om att de måste göra en ny ansökan senast 30 juni 2003.

Det är många pensionärer som ännu inte sökt om sitt bostadstillägg. I slutet av mars var det över 3000

bara i Gävleborgs län som inte sökt om. En påminnelse sänds ut i april. Den som hade bostadstillägg för december 2002 har rätt att få bostadstillägget utbetalt, dock längst till och med juni 2003, om förhållandena inte ändrats under tiden januari – juni. Görs ingen ny ansökan dras bostadstillägget in from juli 2003.

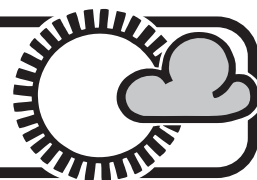
Gilbert Fernström



**Ge ett bidrag till:
Demensförbundets
Utvecklingsfond**

Pg 25 92 53-3

Från våra föreningar



□ Representanter från Demensföreningens styrelse visar stolta upp det nyinvidgade anhörigcenteret i Nyköping. Hit är anhöriga välkomna för en stunds samvaro och pratstund.

Anhörigcenter i Nyköping

Den 6 mars invigdes det nya anhörigcenteret i Nyköping. Kommunen har tillsammans med Nyköpings demensförening startat anhörigcenteret som drivs av demensföreningen.

Alla anhöriga är välkomna inte bara anhöriga till demenssjuka. Yvonne Jansson och Louise Dénes från Demensförbundet var med på invigningen. Det var många som kom och lyckönskade till den nya verksamheten som ordförande i socialnämnden, politiker, tjänstemän och sjukvårdspersonal med flera.

Sång-och musikkväll i Sollentuna

Demensföreningen i Sollentuna inbjöd till en sång-och musikkväll, Amazing Grace. Inbjudna var föreningens medlemmar, som kunde ta med sina demensdrabbade anhöriga, samt personal och handikappade inom kommunens dagverksamheter och äldreboenden. Intresset var stort och till vår glädje kom nära 100 personer.

Vi serverade en varm hemlagad soppa med hembakat bröd och ost samt hembakade äppelmuffins till kaffet. Den entusiastiska publiken fick ta del av en härlig musikalisk vårbukett från vaggvisa till operaaria av sopranen Anna Lindkvist, mezzosopranen Grethe Rottböll och pianisten Håkan Sund, och dessutom medverka i ett par allsånger. Många frivilliga hjälpte till såväl med förberedelserna inför evenemanget som under kvällen. Allt sammantaget gjorde att det blev en ljus och mycket trevlig kväll, som kanske kan bli en årligen återkommande tradition.

*Örjan Brandt
ordförande*

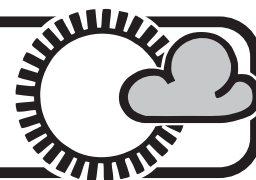
Hofors

Vid föreningens årsmöte den 6 mars beslutades att ändra föreningens namn från Hoforsortens Demensförening till Hofors Demensförening.

Styrelseledamöterna Göran Alm och Anna-Lisa Carlsson avgick. Göran på grund av sjukdom och Anna-Lisa hade avböjt omval. Båda var med och startade vår förening 1992. Det var Göran som tog initiativet och byggde upp föreningen och han blev föreningens förste ordförande. Han var ordförande t o m årsmötet 1996. Anna-Lisa har varit kassör under flera år. Vi tackar dem för det oegennyttiga arbete de utfört för de demenssjuka och deras anhöriga i Hofors.

Gilbert Fernström

Från våra föreningar



Informationsdag om demens i Vilhelmina

Ett 140-tal personer dök upp när Vilhelmina Demensförening hade anordnat en informationsdag om demens på Folkets Hus i Vilhelmina den 13 mars. Det blev en lyckad dag, folk kom både från vårdutbildningarna och åldringsvården, det dök upp även en hel del anhöriga.

Tommy Jonsson, Norrkunskap, föreläste. Vad som genomsyrade Tommy Jonssons föreläsning var vikten av att försöka förstå varför en demenssjuk beter sig som de gör. Vikten av att det skall vara lugn och ro kring de dementa var också ett råd han gav besökarna. Ett av hans måtto var: ” Se till att det finns tillräckligt med tid för personalen på morgonen, så att de demenssjuka får stiga upp och äta sin frukost i lugn och ro och i sin egen takt, så kan ni ha lugna och harmoniska boenden mest hela dagen på det sättet kan ni kanske ha mindre personal på eftermiddagarna. Ni får ett ökat välbefinnande hos de boende och mindre risk för långtidssjukskriven personal”.

*Malin Eliasson
ordförande*

Startupptakt i Eksjö

Vi här i Eksjö är glada att vi nu börjat komma igång med vår förening. Våra anhörigträffar är omtyckta och vi försöker att ha dem en gång i månaden.

På vår första föreläsning för medlemmar och andra intresserade föreläste Tommy Jonsson som blev mycket uppskattad. Medlemsantalet har i januari ökat med 120% från 10 till 22 personer.

*Marie Grape
sekreterare*



Uppskattad Julhälsning i Ånge

I mitten av december sände Ånge demensförening en alldeles speciell julhälsning till kommunens fyra demensgruppboenden. Med dragspelen och kappsäcken fylld med visor och berättelser, kom bygdens dragspelare Jan-Erik Wiik och det blev ett mycket uppskattat avbrott i julstöket.

Minnen väcktes och gamla visor kändes igen och när Jan-Erik spelade upp Dan Anderssons ”Helgdagskväll i Timmerkojan” var det inte enbart hans stämman som ljöd.

Under efterföljande kaffestund på Lyktans gruppboende, bjöds det på för dagen nybakad kaka samt en och annan berättelse från förr. Julhälsningen uppskattades mycket av både boende och personal och vi vill på detta sätt tacka Ånge demensförening och tillönska en god fortsättning på det nya året.

*Ulla Engström
Personal Lyktan*

”Framtidsrum” i Kristinehamn

Lördagen den 15 mars hade Dementanhörigas Förening i Kristinehamn tillgång till kommunens ”Framtidsrum”.

Framtidsrummet ingår i det så kallade Levaprojektet, och är till för invånare och andra intresserade som besöker Kristinehamn. Där presenteras planer och projekt för framtiden och besökarna kan där inhämta information samt framföra egna idéer och åsikter.

På lördagar mellan 10.00-13.00 är det fritt fram att boka in sig i Framtidsrummet.

Vår förening hade alltså den stora förmånen att ha tillgång till Framtidsrummet lördagen den 15 mars. Hela vår styrelse var församlad och även en del andra medlemmar fanns tillgängliga. Dagen till ära hade vi tryckt upp nya broschyrer om vår förening.

Vi hade även försäljning av blåmespins samt våra vackra ”fågelkort”. Kaffe bjöds och åsikter och erfarenheter utbyttes. Till vår stora glädje var det en hel del ”nya ansikten” som dök upp. Det var i vårt tycke en väldigt bra dag och våra besökare verkade uppskatta vårt arrangemang.

En eloge till Framtidsrummet som bjuder på lokal, kaffe och annonsering i lokalpressen!

*Anneli Ericsson
ordförande*



Doktorn har ordet

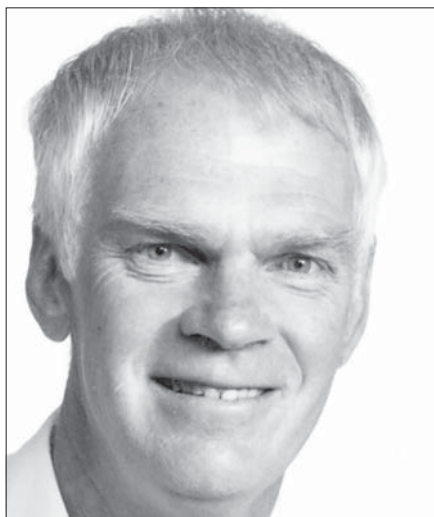


Demenssjukas behov av medicinsk behandling

Demens orsakas av sjukliga processer som drabbat hjärnan. När hjärnans biologiska funktioner påverkas, försämras olika funktioner som minne, tankeförmågor, rumsuppfattning känsloliv med mera. En demenssjukdom yttrar sig oftast som en ökad glömska. I början är förändringarna små och kan inte säkert skiljas från normala förändringar i våra mentala funktioner. En demenssjukdom fortskrider emellertid och skapar ett gradvis ökande mentalt handikapp. I slutstadiet är personen helt beroende av omgivningen.

Behandlingsbara sjukliga processer

Det finns en rad olika sjukliga processer som kan drabba hjärnan och skapa demens, vissa av dessa är behandlingsbara. Varje misstanke på demens skall leda till en medicinsk utredning. Ju tidigare en utredning kan ske desto större är möjligheten att påverka sjukliga processer som är behandlings-



□ Ingvar Karlsson, docent, överläkare, vice ordf i Demensförbundet.

bara. Det är också viktigt att den som drabbas av demens får en förklaring till sina försämrade förmågor och möjlighet att anpassa sitt liv efter sjukdomen. I många fall är oron för demens obefogad och stressreaktioner eller depressiva tillstånd kan vara en förklaring. Den medicinska utredningen av en misstänkt demenssjuk kan ofta ske av en allmänläkare men det är viktigt att oklara eller svårbedömda tillstånd kan bli föremål för en specialistbedömning.

Läkemedel som förbättrar

Demens är idag ett behandlingsbart tillstånd. Det finns läkemedel som förbättrar mentala funktioner och som påtagligt påverkar viktiga mentala funktioner och livskvalitet, samtidigt som belastningen för anhöriga minskar. En tidigt insatt behandling bör ske för att fullt ut kunna utnyttja dessa positiva effekter. Också andra eventuella samtida sjukdomstillstånd som depression måste behandlas för att förbättra livskvaliteten.

Demens påverkar livssituationen för den drabbade och anhöriga på ett genomgripande sätt. En viktig del av behandlingen är att ge upplysning om sjukdomen och ge ett sådant stöd att den drabbade lär sig att leva med sin sjukdom och dess konsekvenser. Erfarenhetsmässigt är det viktigt att redan tidigt etablera en läkarkontakt som kan fortsätta under sjukdomsförloppet och stödja både den drabbade och anhöriga.

Medicinska behoven förändras

Under sjukdomens gång finns förändras bilden och de medicinska be-

hoven. Förvirringstillstånd, "beteendesymptom" och vanföreställningar tillkommer ofta. Det är viktigt att sådana symptom kan bedömas så snart som de uppträder, om de blir alltför svåra kan de påverka möjligheterna att kvarstanna i hemmiljön. Det är viktigt att förstå att en rad symptom inte orsakas direkt av biologiska störningar utan beror på svårigheter att förstå, kommunicera och tolka omgivningen. Vid "beteendesymptom" måste därför påverkan på yttre orsaker och omvårdnadsåtgärder vara de primära åtgärderna. Behandling med lugnande medel har ofta negativa effekter på intellekt, känsloliv och rörelseförmåga. Det är viktigt att tänka på att de läkemedel som förbättrar funktion vid demens (bromsmediciner) minskar risken för "beteendesymptom" i slutfasen av sjukdomen.

Brist på kunskap leder i praktiken till att den medicinska vården av personer med demens ofta inte blir fullgod. Detta gäller alla personalkategorier. Grundutbildning och vidareutbildning är otillräckliga i detta avseende. Avsaknad av en egen medicinsk specialitet för demens och äldrepsykiatriska frågor gör att det inte finns ett enskilt heltäckande specialistansvar. Det finns också problem mellan landsting och kommuner, där en bristande ekonomisk samordning och besparingskrav på läkemedelskostnader inom landstinget, kan leda till fördyrade kostnader för kommunen samtidigt som de dementa drabbas.

*Ingvar Karlsson
Docent, överläkare
Äldrepsykiatri, SU/Mölndal*

DAGS IGEN

för anmälan till den årliga Klockargårdskonferensen den 29 – 30 augusti på Strand hotell i Borgholm.

Konferensen vänder sig till vårdbiträde/undersköterskor som arbetar närmast de demenssjuka men också till engagerade politiker.

Som vanligt blir det två intensiva dagar med intressanta föreläsare och program utöver det vanliga som ger rika möjligheter till inspiration och ny kunskap.

Föreläser gör bland annat Professor Yngve Gustafson under rubriken *Vård eller vanvård av demenssjuka*. Chefsjurist Ulf Fröberg: *Vilka lagar reglerar äldreomsorgen?* Neuropsykolog Håkan Eriksson: *Kommunikativ kraft*.

Tillfälle ges att i gruppdiskussioner byta erfarenheter med kollegor från hela landet. Festmiddagen på kvällen inleds med Klockargårdsfondens utmärkelser *Årets Vårdbiträde 2003*

"Årets vårdbiträde"

Du som känner någon kollega som



gör det där extra för demenssjuka, skriv och berätta det för oss så kanske just Din kollega blir en av de sex som blir utsedd till årets vårdbiträde.

Skicka Ditt förslag till: Klockargårdsfonden box 2032, 390 02 Kalmar.

Sista anmälningsdag till konferensen och förslag till Årets vårdbiträde är **27 juni**.

För ytterligare information och beställning av inbjudan till konferensen: **Kontakta Klockargårdsfonden telefon: 0485-401 29**

DET LÖNAR SIG ATT TÄNKA NYTT



□ *Stipendiaterna Annica Berglund, Annika Björk, Erica Häggström flankerade av Kronprinsessan Victoria och Erik Jedenius från Janssen Cilag AB.*

Genom att samordna vårdresurserna kan demensvården förbättras. Det är Annica Berglund, Annika Björk och Erica Häggström övertygade om, och de har stöd för sina idéer. De har gått en utbildning i teamsamverkan på Silviahemmet i Stockholm där målet med utbildningen var att få fram ett utbildningsmaterial för utbildning av hemtjänstpersonal. De har fått ett stipendium på 50.000 kr från Janssen Cilag AB för en bra och genomtänkt projektplan där syftet är att förbättra situationen för dementa, anhöriga och personal genom att knyta ihop det särskilda boendet, hemtjänsten, landstinget och de frivilliga lokala organisationerna i Boliden så att resurserna och personalens kunskap kan användas på optimalt sätt.

"Stjärnebogården bästa vårdteam"

För tredje året i rad delar Janssen Cilag AB i samarbete med Demensförbundet, ut ett stipendium på 50.000 kr för "bästa vårdteam inom demensvården" för att lyfta fram de fina insatser som görs. Några av motiveringarna var att anhöriga blir väl omhändertagna och känner sig alltid välkomna, det inredda rummet med rekvisita från förr i tiden, och att unga sommarvikarier vill komma tillbaka och arbeta i vården. Ytterligare nio vårdteam har fått hedersomnämning.

Demensutbildning

Vi vänder oss till Er som arbetar inom äldreomsorgen med personer som har en demenssjukdom.

I utbildningen arbetar vi med

- **Validation**
- **Reminiscens**
- **Beröringsmassage**

Utbildningen kan vara en vecka på skolan, vara förlagd på arbetsplatsen eller i kombination på skolan/arbetsplatsen.

De senaste åren har vi utbildat all personal på demensboenden i Oskarshamns kommun, Borgmästargården i Norrköping, Demenscentrum i Trollhättan. Under 2002 påbörjade vi ett liknande uppdrag hos Blomsterfonden i Stockholm.

Kontakta oss för en anpassad utbildning efter Ert önskemål.
Bibbi Sjögren tfn 0494-79700
bibbi.sjogren@folkbildning.net



590 41 Rimforsa
Tel. 0494-797 00 Fax 0494-20631
E-post: exp@liljeholmen.fhsk.se

UNIK UTBILDNING på Sophiahemmet Högskola

”Vård och omsorg av yngre personer med demenssjukdom”, är den första utbildningen i Sverige med inriktning på vården av unga patienter med demenssjukdom.

Utbildningen, som ges av Sophiahemmet Högskola, är en 5-poängs uppdragsutbildning på högskolenivå. Uppdragsgivare är Stockholms läns landsting. Utbildningen varvas med sex föreläsningstillfällen och mycket eget arbete och avslutas med examination. Efter varje föreläsningstillfälle får varje kursdeltagare en individuell hemskrivning, en fallbeskrivning med två frågor som ska besvaras med hjälp av litteraturhänvisningar och egna erfarenheter och reflektioner. Respektive föreläsare bedömer sedan svaren inom sitt föreläsningsområde, samt ger skriftlig feedback.

Kursen vänder sig i första hand till legitimerade sjuksköterskor, men även till annan personal, som arbetar inom demensvården. Syftet med utbildningen är att kursdeltagarna ska tillägna sig ökad förståelse och fördjupad kunskap inom området för att erhålla ökad beredskap och få redskap för att möta och ge god omvårdnad till yngre demenssjuka personer, samt stöd till anhöriga.

Karin Holmén är lektor vid högskolan och kursledare. Karin har disputerat i demensvård med avhandlingen ”Ensamhet bland äldre med minnesvärigheter 1994”.

Kursdeltagare

19 kursdeltagare har nu genomgått utbildningen och examinerats. Deltagarna var mycket nöjda med utbildningen. En kursdeltagare berättade att hon fick möjlighet att följa utbild-

ningen, när hennes arbetsledare fick förhinder. Hon arbetar som boendestödare och går hem till demenssjuka och hjälper dem i hemmet. En av deltagarna berättade att hon jobbar med yngre demenssjuka men att de har kommit längre i sin demens och att hon inte upplevt demenssjuka i ett så tidigt stadium. Det var mycket nytt och hon kände sig omskakad och lite chockad över deras situation.

En fantastisk utbildning! Den måste fortsätta, säger Marita Larsson en-

hetschef på Klubb Reimersholme. Två arbetsgrupper är representerade i utbildningen. En personal från ena gruppen och två från andra gruppen. Marita menade att alla i arbetslagen måste få genomgå utbildningen. Det går inte att förmedla utbildningen till arbetskamraterna. Det är för mycket.

Karin Holmén är kursledare för utbildningen ”Vård och omsorg av yngre personer med demenssjukdom” vid Sophiahemmet Högskola.

Yvonne Jansson



□ Sophiahemmet Högskola ligger vackert beläget vid Sophiahemmets Sjukhus vid Valhallavägen i Stockholm.

Ny dagverksamhet för ”yngre demenssjuka” i Storstockholm

Frösunda Vårdcentrum som ingår i Proliva-koncernen startade under hösten 2002 i egen regi en dagverksamhet för yngre demenssjuka i Sollentuna, *Carpe Diem*.

Dagverksamheten ligger i anslutning till tre andra dagverksamheter för äldre som Frösunda Vårdcentrum driver på entreprenad på uppdrag av vård- och omsorgsnämnden i Sollentuna kommun. *Carpe Diem* tar emot gäster från hela Storstockholm. Målgruppen är framförallt personer med Alzheimers sjukdom.

Lyckad start

Eftersom *Carpe Diem* är en nystartad verksamhet har deltagarna endast varit hos oss mellan en till knappt tre månader och trots denna korta tid mår samtliga idag mycket bättre jämfört med när de började. Såväl anhöriga som vi har konstaterat att de är aktiva, gladare, har mer självkänsla, är mindre ångestfyllda med mera.

Flera av våra deltagare var från början mycket skeptiska till dagverksamhet och trodde att det skulle vara något slags ”dagis”, men är nu glada att de har tagit steget att börja i denna typ av verksamhet. En självklar ambition för en dagverksamhet är förstås att åstadkomma karaktären att det är en ”vuxen verksamhet” som man kommer till.

Kommunsamverkan

Det borde vara en rättighet för alla demenssjuka att få ta del av dagverksamhet som är specialiserad på demensproblematiken. Det kan dock vara svårt för mindre och mellanstora kommuner att starta upp dagverksamheter som är inriktade på just gruppen yngre demenssjuka. För att möjliggöra detta måste kommunerna i betydligt större utsträckning än vad



□ Ann-Charlotte Frey, arbetsterapeut och verksamhetschef på *Carpe Diem*.

som är fallet idag arbeta över kommungränserna. Att drabbas av demens i tidig ålder är dessbättre inte så vanligt vilket innebär att varje enskild kommun inte har så många personer med diagnosen. Detta faktum har emellertid en mörk baksida; det är på grund av det relativt ringa antalet sjuka i respektive kommun som få kommuner kan starta upp dagverksamheter som både kan erbjuda kompetent personal och ett varierat aktivitetsutbud för gruppen yngre demenssjuka.

Mitt i livet

Personer som i tidig ålder får diagnosen demens drabbas därför särskilt hårt. De befinner sig mitt i livet när sjukdomen slår till. De kan inte fortsätta sina arbeten, tappar kontakten med arbetskamrater, får svårigheter att bedriva sina fritidsintressen, blir isolerade, har svårigheter med de vardagliga göromålen och hela situationen tar hårt på självkänslan. Många har dessutom fortfarande tonårsbarn och hela familjesituationen påverkas ofta dramatiskt. I detta läge är det ofantligt viktigt att kommunerna åtminstone kan erbjuda en meningsfull daglig verksamhet tillsammans med män-

niskor i den egna åldern. Det är inte särskilt kul för en 50-åring att erbjudas plats i verksamhet som vänder sig till personer som är i 80-årsåldern.

En rätt upplagd dagverksamhet är inte en ”förvaringsplats” utan i allra högsta grad en viktig behandling. Bland annat demensförbundets REDA-projekt visar att flera vanliga symptom till följd av demenssjukdomen påverkas i positiv riktning när man får delta i dagverksamhet. Efter sex månaders dagverksamhet var förvirringen, irritabiliteten, ångsligheten, ångestkänslorna och rastlösheten *lägre* jämfört när man började. För kontrollgruppen hade symptomen *ökat*.

Det är viktigt att såväl personal vid utredningsenheterna, anhöriga som Demensförbundet trycker på om kvalificerad dagverksamhet för såväl yngre som äldre demenssjuka.

Vår erfarenhet är att en del kommuner är missriktat sparsamma när det gäller benägenhet att bevilja dagverksamhet. Bortsett från den livskvalitet som dagverksamhet oftast ger personer med demenssjukdom och välbehövlig avlastning för anhöriga leder denna ekonomiska kortsiktighet till större kostnader i det långa loppet eftersom den demenssjuka i regel riskerar att försämrans snabbare än vad som annars skulle vara fallet. Personen kommer då behöva större och dyrare vårdinsatser jämfört med vad förebyggande insatser kostar.

För dem som vill komma i kontakt med verksamheten är adressen: *Carpe Diem*, Malmvägen 14C, 191 60 Sollentuna. Telefon 08-63 101 78. Ann-Charlotte Frey, Arbetsterapeut och verksamhetschef.

Förbundsnytt

Lyckad Rättighetskonferens

Den andra nationella rättighetskonferensen i Riksdagshuset den 9 april blev en stor framgång.

Partiledarna *Alf Svensson* (kd), *Ulla Hoffman* (v) och *Maud Olofsson* (c) medverkade. Vidare deltog *Mikael Sjöberg*, statssekreterare (s), *Chris Heister* (m), *Linnéa Darell* (fp), *Kerstin-Maria Stalin* (mp).

Partiföreträdarna lämnade sina partiers syn på demensproblematiken. Flera hade personliga erfarenheter.

I paneldiskussionen medverkade politiker från Socialutskottet. Docent *Ingvar Karlsson*, professor *Barbro Beck-Friis* och professor *Mats Thorslund* talade om aktuella frågor kring medicin och omvårdnad. Chefsjurist *Ulf H. Fröberg* talade om rätten till vård och omsorg och Polisinspektör *Hans Fransson* belyste praktiska rättssäkerhetsproblem.

Två nyheter presenterades vid konferensen, dels Demensförbundets anhörigenkät, dels axplock ur Socialdepartementets enkät till landets kommuner och landsting.

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 Nat

Dagvårdens betydelse för människor med demens. Pris 60:–

Att handleda inom demensomsorgen

– Ny och omarbetad upplaga 2002. Pris 80:–

Berättelsen om Morbror H

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

Anhörigboken (med uppdaterad soc.tj.lag 2003)

En skrift med information och praktiska råd. (febr 2001) Pris 90:–

Studiehandledning till Anhörigboken. Pris 50:–

Trädgård – en möjlighet i all vård

*Hur man kan skapa tillgänglig och stimulerande utemiljö inom vården
Pris 90:–*

Demenssjukdomen

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

Den lilla boken om demens

För dig som är anhörig, närstående eller arbetar med demens. Pris 70:–

År med Maria

Att leva nära en demenssjuk. En bok av maken Richard Larsson om deras livssituation. Pris 200:–

Maria vill fara hem

Fortsättning på "År med Maria" där hustrun blir sämre och flyttar till ett gruppboende. 150:–

(Porto tillkommer för leverans av skrifterna)

Videofilm

Se mig som jag var

*Enkel och lättfattlig undervisningsfilm om demens, 30 minuter
450:– plus porto och emballage*

Är du anhörig? Har du frågor?
Demensförbundet har telefonrådgivning

rikstäckande: 0485-375 75

lokalt:

Se telefonkatalogen, rosa delen, under rubriken
Alzheimers sjukdom, eller Demensförbundet/demensföreningen.



Demenslinjen

Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden Postgiro 90 08 58-2