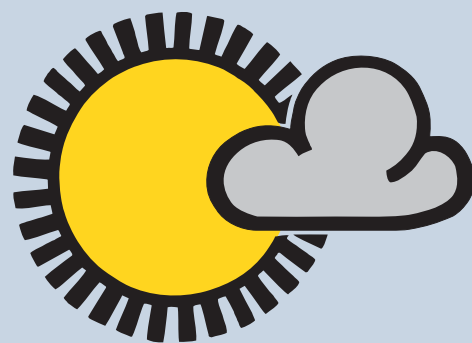


DEMENS FORUM



Demensförbundet
Bildat 1984 och medlem i
Alzheimer Europe

NR 3 2005

Sveriges största handikapporganisation för demenssjuka och deras anhöriga

Så länge jag kan – vill jag berätta

Jag vill bidra till att ta bort skammen kring hjärnsjukdomar. Jag har Alzheimers sjukdom och det är inte mer skamligt att vara demenssjuk än att ha drabbats av någon annan obotlig sjukdom.

Jag vill berätta för att visa att det går att leva ett ganska bra liv om man får diagnosen i ett tidigt skede. Vetskapen om sjukdomen gör att jag verkligen vill ta vara på dagarna. Den bok jag letade efter när jag själv blev sjuk finns nu, säger Agneta Ingberg.

Läs mer om hennes på bok "I slutet av minnet finns ett annat liv" på sidan 9.

Agneta Ingberg har också tillsammans med Roland Klang utformat innehållet till Demensförbundets lilla unika informationskrift "Ett annorlunda liv", som vänder sig till personer som nyligen fått sin demensdiagnos.



□ Agneta Ingberg.
Foto Pia Strömblad

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

Innehåll

Ordföranden har ordet	2
Förbundsnytt Pengar från Demensfonden	3
Dagverksamheterna Grindstugan och Daghöjden	4
Bästa vårdteam utsett Rönngården i Tärendö	5
13 eldsjälur i Södertälje har en bemötandeplan	6
Teknik och demens	7
Alzheimerdagen 21 sept Agneta Ingberg om sitt liv som alzheimersjuk Nytt på film- och bokfronten	8-9
Från våra föreningar	10-11
Doktorn har ordet	12
Blöjkampanjen	13
Vikten av näringstillskott Dietist Maria Lancha	14
Två årliga konferenser	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 helst som bifogad fil med e-post. (Spar texten som ren textfil i ordbehandlingsprogrammet). Vi tar även emot din text på diskett eller på papper. 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 november. Manusstopp för nästa nummer är 24 oktober – 2005.



ORDFÖRANDEN HAR ORDET

Man kan inte direkt ta på det, men det har blivit kallare, kallare i luften. Gräset är daggvätt när jag tassar ut med kaffemuggen på morgonen. Morgondimmorna sveper in över det Öländska landskapet. Stararna sitter som pärlband på ledningarna utefter dikeskanten. De förbereder nog sin långa resa från vårt kalla land. Men det är en annan kyla som bekymrar mig mer. Den kyla som fortsätter breda ut sig inom demensvården. Regeringen talar om nya pengar till demensvården och nya utredningar. Ja, nya pengar behövs men de pengar som finns måste användas bättre och effektivare. Hur många människor skall behöva kopplas in för att en svag åldring skall få det stöd och den hjälp som behövs? I rasande takt läggs väl fungerande demensboenden ner. Det kom ett nödrop från en undersköterska som berättade att hennes chef sagt att EU kommit med direktiv (?) som gör att demenssjuka inte skall få vara i köket och delta i göromålen i köken på gruppboendena. Köken skall byggas om och förses med lås. Var finns vett och sans? Det är ju ett led i behandlingen av demenssjuka att kunna vara med i köket, köket som i många gamla människors liv varit det centrala! Jag önskar att det funnes mer civil olydnad inom demensvården.

Var dig själv

Innan sommaren läste jag att en kommun sökte sommarvikarier till vård och omsorg, Kvalifikationerna: "Var dig själv. Helst fylld 18 år. Körkort (om det är hemtjänst du söker) Vilket hån mot de gamla, vilket hån mot anhöriga och vilket hån mot all personal. Bland det viktigaste arbetet som finns är att hjälpa våra äldre och demenssjuka. Det ställs stora krav för att rätt vårda bemöta demenssjuka samt stötta anhöriga som många gånger är i kris. Vilken otjänst gör man inte unga ambitiösa sommarvikarier som kanske genom okunskap bemöter en demens-

sjuk person fel så att det kan uppstå en situation som både skrämmer den sjuka och personalen. Hur känner sig all duktig personal inom demensvården när de läser en sådan annons? Vad ger det anhöriga för trygghet! Har någon sett en annons där en kommun tex söker en planerare till kommunledningskontoret och där de meriterna som krävs är: "var Dig själv"? Den lokala demensföreningen reagerade genast och skrev till kommunen. Jag känner sådan glädje över alla de lokala demensföreningarna runt om i landet som helt ideellt arbetar för demenssjuka och deras anhöriga. Många av dem får arbeta i motvind, men ger inte upp.

Man blir glad

Det finns ljuspunkter i tillvaron. Under sommaren har jag läst igenom förslag som kommit för att utse "Årets vårdbiträde" Det är Klockargårdsfonden som varje år sista helgen i augusti anordnar en konferens för vårdpersonalen närmast de demenssjuka. Vid denna konferens delas diplom och halsband ut till 6 st. vårdbiträde/undersköterskor som Klockargårdsfondens styrelse valt ut. Man blir glad av att läsa vilka fantastiska kvinnor det finns (en och annan man finns också med). Egentligen skulle alla få pris! Något som gläder mig mycket är att en del unga människor kontaktar Demensförbundet och vill hjälpa oss på olika sätt. Glad blir jag också när jag läser och hör att regeringen skall satsa mer på vården. Tro det den som vill! Vi kommer allt närmare valet och därmed intresset för våra äldre. Jag har hört det förut. Allt är inte guld som glimmar! Om man skall dra slutsatser av intresset hos politikerna för demensvården med anledning av svaren de skickade på vår blöjkampanj ja, då är det tur att det finns annat att glädjas åt.

Stina-Clara Hjulström

NYTT PÅ FÖRBUNDET!



□ Elisabeth Berglund-Lindh har nyligen tagit över rollen som ekonomiansvarig efter Monica Lindström som gått i pension.

Vår nya "Monica"

Elisabeth Berglund-Lindh efterträder Monica i rollen som ekonomiansvarig. Elisabeth är 49 år och kommer från Härjedalen. Bor med sin familj sedan 1981 i Stockholm.

Hon har arbetat med ekonomi inom det privata näringslivet lika länge.

Elisabeth tycker att det känns bra att få jobba i en organisation som kämpar för en svagare grupp i samhället. En faster (favorit) insjuknade i Alzheimer för ett par år sedan.

Elisabeth lovar att hålla ordning på ekonomin på samma sätt som Monica men med lite andra hjälpmedel, som nytt ekonomisystem.

Nya förbunds-sekreteraren

Lennart är 52 år och kommer närmast från en befattning som ekonomi- och administrativ chef på en grafisk industri i Kalmar.

Lennart var förbundets kontaktman där vid framtagande av bl a material till 20-årsjubileet 2004.

Under jubileumsåret ingick Lennart också i förbundets "jubileumsgrupp".



Intresset för demensfrågor väcktes i samband med att Lennarts mor Ingrid blev demenssjuk i slutet av 1990-talet.

Lennarts far Karl Garney är en av grundarna av Demensföreningen i Kalmar, där Lennart aktivt arbetar i styrelsen som kassör och medlemsansvarig.

Efter att ha vårdat sin hustru i hemmet i många år drab-

□ Lennart Garney.

bades Karl av en stroke i februari 2003. Sedan dess bor föräldrarna i varsitt särskilt boende på Smedängen i Kalmar.

Erfarenheterna från att bygga upp och verka i en lokal demensförening vill Lennart ta med sig in i förbundsarbetet för att bli en ytterligare resurs och hjälp för alla våra föreningar och medlemmar.

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

Utdelning ur Demensfonden år 2005

900.000 kr har delats ut i stipendier fördelade på 26 forskningsprojekt. Stipendier från Demensfonden maj 2005 gick till dessa: Sirkka-Liisa Ekman, Liisa Palo-Bengtsson, Ann-Marie Lindman, Agneta Edlund, Marie-Annie Baer, Richard F. Cowburn, Yvonne Freund-Levi, Göran Holst, Nik-

las Lenfeld, Karin Nordvall, Birgitta Olofsson, Erik Rosendahl, Yngve Gustafson, Lars Nyberg, Anna Glaser, Kirsti Skovdahl, Nyköpings demensförening, Lena Skoglund, Rune Svanström, Jane Cars, Birgitta Zander, Staffan Eriksson, Yngve Gustafson, Susanne Frykman, Nina Gårevik, Kerstin Iver-

feld, Christel Geisler Andersson, Ann-Marie Hedman, Ulla-Maja Loufija, Charlotte Stenh.

På Demensförbundets hemsida finns en detaljerad förteckning över fördelningen av stipendierna.

www.demensforbundet.se

Grindstugan firar 20 år

En påtagligt lugn och rofylld atmosfär möter oss när Majvor Fahlander, enhetschef, bjuder oss att stiga in på Grindstugans dagvård.

De första åren höll man till i Grindstugan, men numera finns man 5 trappor upp under takåsen på Guldröllopshemmet. Planlösningen är gjord med stor omtanke. Dagrummet ligger i ena änden och aktivitetsrummet i den andra av korridoren vilket innebär att man får flera små promenader under dagen. Vilorummet ser inbjudande ut med sitt burspråk och att få sitta i och äta mat i det fantastiska tornrummet måste vara en fröjd.

Hit kommer 25 deltagare varje dag och tas emot av personal med adekvat utbildning. För att få komma

till Grindstugan måste man ha en diagnos. Innan man börjar gör kontaktpersonen hembesök för att få lära känna varandra. När det är dags att åka till Grindstugan



□ Grindstugan ligger vid Ringvägen i Stockholm.

ringer kontaktpersonen och väcker och påminner om att: ”nu är det dags att åka till Grindstugan”

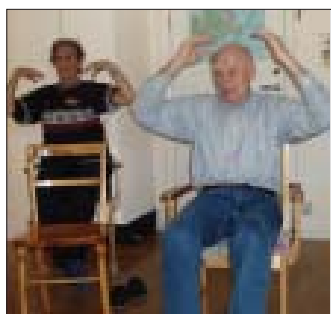
”Här får man var med om tidningsläsning, sångstunder, se på bilder och filmer som väcker minnen men

också röra på sig” berättar Majvor ”Och ha trevligt!” fyller en av damerna i. Årets olika högtider ger tillfälle till fest, liksom att få äta surströmming. I den vackra trädgården kan man och njuta av årets växlingar.

En gång i veckan kommer en läkare till Grindstugan. Sjuksköterskan sköter också medicindelning vilket avlastar hemtjänsten. Klädvård, dusch, hårvård och fotvård får den som behöver hjälp med då man är på Grindstugan. Två gånger om året anordnas anhörigträffar med bl a videofilm från verksamheten. Man erbjuder också anhörigcirklar. ”Kontakten med de anhöriga är en viktig del i verksamheten för att tillsammans göra det så bra som möjligt för den demenssjuka” betonar Majvor.

Kerstin Nordin

DAGVERKSAMHETEN DAGHÖJDEN



Nu kommer Qigongtanten, säger en av gästerna på Daghöjden när Christel Geisler-Andersson kommer. Idag är det 25:e gången som hon har Qigong med gäster och personal på dagverksamheten.

Både personal och gäster ser fram emot denna stund då alla sitter på stolar i ring och gör de olika rörelserna. Christel är utbildad instruktör på Qigong enligt Biyunmetoden. Hon och personalen konstaterar att gästerna

mår bra och blir lugnare efter den dryga timmen. Det märks tydligt under den ”stilla Qigongen” då alla sitter tyst och stilla på sin stol. Första gången under 1 minut. Idag kan de sitta i 9 minuter.

Dagverksamheten Daghöjden ligger vackert på Norra Värmdö utanför Stockholm. Här är lugnt och fridfullt i den stora enplansvillan med en stor trädgård i ett öppet landskap med hästar in på knuten. Lugnet och vänligheten är känslan jag får när jag stiger innanför dörren.

Här finns tre personal som tar emot åtta gäster per dag. Det är samma chaufför som hämtar och lämnar gästerna. Mottot på Daghöjden är:



□ Birgitta Jakobsson och Gunilla Gehlin spelar bygelgitarr och sjunger tillsammans med gästerna.

Ingen kan allt, men alla kan något. Här finns helgavlösning 4 ggr per år. Man har eget budgetansvar, lagar maten själv tillsammans med gästerna. Personalen får den utbildning och handledning de själva tycker att de behöver.

Personalen deltog i ett pro-

jekt, Mea-projektet 2000-2001, en nyckel, ett arbets sätt för god vård och omsorg i äldreården. I projektet fick man lära sig att spela på bygelgitarr. Till det hör ett sånghäfte med många kända låtar. Det är ett enkelt instrument som vem som helst kan spela på.

Yvonne Jansson

”Bästa omvårdnadsteam på demensboende”

Så var det dags igen att göra en av årets höjdpunkter. Att, tillsammans med Stina-Clara Hjulström, ordförande i Demensförbundet besöka årets stipendiat för ”Bästa omvårdnadsteam på demensboende”. I år har Rönngården i Tärendö utsetts av Janssen-Cilag och Demensförbundet och fick mottaga pris ur HM Drottningens hand på Silviahemmet i slutet av april.



□ Bakre raden fr v: Inga-Britt Paavo, Ulla Björnfot, Inger Karvonen, May-Britt Sundström och Toini Rolund. Främre raden fr v: Siv Kero, Ingrid Isaksson, Rut-Helena Lundhamn och Inger Tannerdal.

Det börjar med flyg, för flyg är ett måste för att ta sig upp till dessa nordliga trakter. Vi är så långt norrut att vi upptäcker att finska är modersmål, att renarna strövar längs vägarna och att hjortronsylt serveras i gigantiska lass.

Rönngården öppnade 1992 och på gården arbetar nio personal. Fem av nio har varit med sedan starten och ingen har varit korttids-sjukskriven på 2,5 år! År 2003 fick man pris för ”Den goda arbetsplatsen” av kommunen. Man arbetar aktivt efter ”tvättstugeschema” dvs alla lägger sina egna scheman och blir det luckor så löser man det gemensamt. Alltså finns ingen schemaansvarig utan systemet är självreglerande.

Arbetsledare i verksamheten

Pajala kommun är unikt i Norrbotten eftersom många av arbetsledarna är undersköterskor och integrerat i personalgruppen. ”Att låta personalen få ta initiativ är kostnadseffektivt men det kräver arbetsledare som arbetar i verksamheten” för att citera Stina-Clara Hjulström från Demensförbundet. Siv

Kero är ett levande exempel på detta och man förstår snabbt det positiva i detta. I och med detta ökar inflytandet för alla i gruppen och möjligheten att skapa ett mycket positivt arbetsklimat ökar betydligt.

Skolelever

Man har öppnat dörrarna för skolan i byn där eleverna kommer en gång per vecka för att umgås med de gamla. Man berättar också om hur man satte ihop ett litet rollspel för att spegla vardagen på Rönngården för eleverna när man skulle dit och berätta om verksamheten. Återigen ett lysande exempel på hur flexibiliteten styrde när man insåg att eleverna troligen skulle lyssna med mindre än ett halvt öra om man föreläste på gammalt vanligt sätt.

PR

Arbetsledaren Siv Kero är en energifull person som på ett beundransvärt sätt lyckats att kabla ut nyheten om stipendiet. ”Vi måste ju passa på att smida nu när det fortfarande är hett”. TV4:as Lokalnyheter och SVT:s Nordnytt har varit här samt

deltagit vid utdelandet av stipendiet i Stockholm. Alla möjliga tidningar har intervjuat. Men här är man van vid mediauppbåd, inte minst sedan Populärmusik från Vittula spelades in här förra sommaren.



□ Clary Holtendal träffar en dam på Rönngården.

Inga-Britt, Inger T, Ingrid, Maj-Britt, Toini, Rut-Helena, Inger K och Ulla för ett fantastiskt bemötande!

*Clary Holtendal
Janssen-Cilag*

FAKTARUTA

Motivering till ”Bästa omvårdnadsteam på ett gruppboende inom demensvården”:

Personalen är flexibla och ser möjligheterna istället för hindren, försöker förstå vad som ligger bakom ett beteende och hur det skall bemötas. Man har ett gemensamt synsätt och arbetar hela tiden mot samma mål. Personalen säger att: ”Det finns inga besvärliga anhöriga, bara ledsna,

sköra och förkrossade”. Dagarna är innehållsrika med olika aktiviteter. Passivt deltagande är också en aktivitet. Man menar att miljön måste anpassas till den boendes speciella behov. En viktig del är att få komma ut sommar som vinter och känna alla årstiderna med de olika dofterna och färgerna. Alla äter tillsammans. Genom vardagsrehabilitering bibehålls de funktioner de har kvar. Vissa kvällar värms bastun upp.

Bemötandeplanen:

Tretton eldsjälar samlades i Södertälje

Bemötandeplanen

Ett verktyg för personalen att kartlägga den demenssjukas förmågor och "skräddarsy" bemötandet.

I Södertälje har Nestor – kommunens äldreteam för demensfrågor – utarbetat ett instrument, en *bemötandeplan* med *manual*, för att vidareutveckla ett jagstödande förhållningssätt inom demensomsorgen.

Planen bygger på böckerna "Att handleda inom demensomsorgen" och "Samvaro med dementa" av Jane Cars och Birgitta Zander. Personalens tysta kunskap lyfts fram. I Södertälje används planen för närvarande i kommunens dagverksamheter för dementa.

Bemötandeplanen har väckt intresse bland handledare ute i landet, som har använt den under ett år. Med hjälp av ett bidrag från Demensfonden kunde Nestor bjuda in några av dessa "eldsjälar" till en gemensam workshop för att utbyta idéer och erfarenheter. Detta skedde under två halvdagar den 14-15 april.

Planen introduceras i olika verksamheter

Deltagarna kom från Sundvall, Linköping, Eksjö, Värnamo, Trelleborg, Malmö, och Södertälje. I träffen deltog även Jane Cars och Birgitta Zander som inledde med att presentera det jagstödande förhållningssättet. Därefter bröt givande diskussioner ut då deltagarna med ett stort engagemang beskrev sina verksamheter och på vilka sätt man har kunnat dra nytta av bemötandeplanen på respektive arbetsplats. Man har introducerat planen i olika verksamheter – dagverksamheter, boenden och särskilda hemtjänstgrupper anpassade för demenssjuka. Några av handledarna har använt bemötandeplanen som stöd i det egna arbetet.

De flesta hade introducerat arbetet med bemötandeplanen genom att ha studiecirkel i boken "Samvaro med dementa".Handledning



skedde med olika tidsintervaller varannan till var sjätte vecka. Kontinuerlig handledning behövs för att hålla planen levande.

Användbart verktyg

Deltagarna var överens om att bemötandeplanen är ett viktigt och användbart verktyg inom demensomsorgen. Den hjälper personalen att hitta ett gemensamt och individuellt anpassat förhållningssätt. På så sätt kan man upprätthålla de sviktande förmågorna och stärka själv-

känslan hos den demenssjuka. För handledaren kan manualen underlätta att strukturera upp handledningstillfällena.

Utvecklingsarbetet med bemötandeplanen kommer att fortsätta så att den lättare kan användas i ännu större utsträckning i demensomsorgen – i dagverksamheter, boenden och inom hemtjänsten till demenssjuka.

Onerva Tolonen

Nestor, Södertälje kommun



□ Tack vare ett bidrag ur Demensfonden kunde Nestor i Södertälje inbjuda dessa tretton eldsjälar till en workshop med anledning av användandet av Bemötandeplanen.

Teknik och demens

Teknik och demens är ett treårigt projekt kring minnes hjälpmedel/kognitiva hjälpmedel för demenssjuka. Det startade i dec. 2003 och leds av Hjälpmedelsinstitutet i samverkan med Demensförbundet och Alzheimerföreningen.

Lägesrapport från Gävle

I Gävle bygger projektet på ett tidigare samverkansprojekt mellan Gävle kommun, primärvården och Geriatriska kliniken vid Gävle sjukhus. Det innebär att man i Gävle redan har en fungerande samverkansmodell mellan de olika huvudmännen för att stödja den demenssjuka och närstående.

Förutom att arbeta med behovsbedömning i nära kontakt med den drabbade och närstående har man också kontakt med företag som utvecklar teknik. Carina säger att denna kontakt är mycket värdefull eftersom det gör det möjligt att testa och prova i verkligheten och på så sätt påverka teknikutvecklingen så att den blir bättre anpassat för våra handikappgrupper.

Med hjälp av Linköpings universitet kommer det att göras en utvärdering av de olika insatserna, en kostnadsanalys kring insatserna kommer också att ske.

Spisvakt och nödsändare

Det finns teknik redan idag som skulle kunna utnyttjas

mycket mer! Här följer några exempel: Spisvakt (får ej förväxlas med timer!) 70 % av Sveriges kommuner tillhandahåller spisvakter antingen som ett hjälpmedel eller genom bostadsanpassning. Nödsändaren – en livförsäkring, den enda tekniska apparatur som finns idag för att rädda liv då någon har gått vilse används endast av ca 300 personer i landet. Vi vet att behovet ligger på ca 2 000 personer! Varför är det så här illa? Polisen, som är den instans i Sverige som ansvarar för alla eftersök har både kunskapen och utrustning som krävs. Polisen är alltså beredd. Kommunerna? Ja, det är här det saknas kunskap hos beslutsfattare, tjänstemän och rutiner för behovsbedömning.

Nytt portabelt trygghetslarm

Nu finns ett enkelt portabelt trygghetslarm, specialanpassat för närstående och demenssjuka som bor hemma i eget boende. Ja, det är så enkelt att jag kan ta det med i husvagnen, semesterresan eller till vänner över en helg. Caredo heter tryggheten se www.caredo.se och kommer från företaget Athena Nordic i Falun. Allt som behövs ryms i en liten väska. Väskan innehåller, en mottagarklocka, en laddare, en vibrator för huvudkudden och en rörelsevakt.

Hjärtat är den lilla mottagare som närstående bär på hand-



leden som ett armband. Mottagaren är hela tiden i tyst beredskap, inga knappar att trycka på. När någon passerar rörelsevakten får mottagaren en ljudlös signa och armbandet som börjar vibrera. Vibrationen upprepas sex gånger så det går inte att missa och jag ska inte trycka på någon knapp. På natten kopplas systemet till kuddvibratoren. Det innebär att när rörelsevakten får information om att någon passerar går en ljudlös signal till kuddvibratoren som ligger under min kudde. Vibrationen fortsätter enda tills jag har vaknat och tryckt på en liten röd lysande knapp på laddaren som står på nattduksbordet.

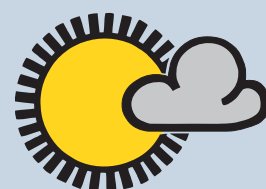
Det är till och med så, att om jag, som anhörigvårdare behöver vara helt ledig och vill att hemtjänsten ska ta över ansvaret en tid så kan systemet lätt kopplas samman med kommunens trygghetstelefon och på det viset skickas signalen till hemtjänstens larmcentral.

Ja, så var det kostnader förstås! Och då är frågan vad får en utvilad, trygg anhörigvårdare lov att kosta? Min drömväska kostar 15 000 kr i inköp för kommunen. Om

man föredrar att hyra så är det 300-400 kr/månad. Som jag ser det är detta en ren besparing för kommunerna och en otrolig stor hjälp för mig som vårdar hemma.

Så här enkelt borde det vara att administrera detta hjälpmedel! Eftersom detta hjälpmedel ger samma trygghet för en person med demenssjukdom som trygghetstelefonen ger den som har en kroppslig sjukdom, kan det administreras lika enkelt som en trygghetstelefon anser jag, Inge Dahlenborg,

Vill ni veta mer? Titta på www.hi.se eller ta kontakt med Inge Dahlenborg 0346-32065 eller 070-376 72 37 dahlenborg@telia.com



Ge ett bidrag till:

Demensförbundets

Utvecklingsfond

Pg 25 92 53-3

Internationella Alzheimerdagen – 21 september

En dag då tankarna går speciellt till demenssjuka och deras anhöriga/närstående över hela världen. En dag då information och kunskap sprids runt om i Sverige. Demensförbundets lokalföreningar har olika aktiviteter som utställningar, föreläsningar, öppet hus m m.

Demensförbundet presenterar två nyheter i samband med Alzheimerdagen.

Faktaruta:

Hur kom Alzheimerdagen till?

Alzheimer's Disease Internationals konferens och 10-årsjubileum hölls i Skottland den 21 september 1994. Man beslutade att fastställa en bestämd dag, Internationella Alzheimerdagen, då man skulle tänka på människor som lider av Alzheimer eller någon annan demenssjukdom. Det blev 21 september som var konferensens första dag.

DEN NYA FILMEN

”Ja så kan det va”

I filmen får vi träffa Jan 43 år och Gunlög 67 år, som båda har en frontallobsdemens, samt personer i deras närhet. Genom att berätta om dessa två per-

soner och deras vardag hoppas vi kunna ge nya kunskaper och tankar i det svåra men givande arbetet med personer med frontallobsdemens.

Syftet med filmen är att

öka kunskapen om frontallobsdemens (pannlobsdemens). Frontalloben utgör 1/3 av vår hjärna. Här finns bl a områden som styr våra impulser och vårt omdöme, initiativförmåga och delar av språket. Mycket av vår personlighet finns i den delen av hjärnan.

Minnet påverkas inte nämnvärt i början av sjukdom, vilket medför att det inte alltid tolkas som en demenssjukdom. Symptomen tangerar många olika områden och leder tankarna till psykisk sjukdom, stress, nedstämdhet m m.

Filmerna är framtagen i samarbete av sjukvården i centrala Östergötland, Klockargårdsfonden och Demensförbundet.

Ja så kan det va



En film om frontallobsdemens

Den kan beställas som VHS eller DVD från Demensförbundet och kostar 550 kr.

Ny skrift:

ANHÖRIGA I VÅRDEN

Hur stödjer vi anhöriga till demenssjuka? Det är en relevant och ofta förekommande frågeställning inom demensvården. Den blir också allt viktigare som komplement till samhällets vård och omsorg. Många anhöriga frågar sig idag om det är *de* som är alternativet till den goda vården och om det

är den offentliga sektorn som är komplementet?

Syftet med denna skrift är att lyfta fram både problem och möjligheter till att skapa bättre förståelse från båda håll. I skriften finns skrämmande vårdsituationer som anhöriga tvingas uppleva av skräck för att stöta sig med

vårdgivaren. Det är ett välkänt etiskt problem, ”anhörigrädsla”, som belysts alltför litet tidigare.

Här finns möjlighet till diskussioner och tankeutbyte. Hela materialet är interaktivt och öppnar för dialog. Man imponeras av de många utmärkt verklighetsanknutna situationer som tecknas lättfattligt och enkelt.

Använd ”Anhöriga i vården”

i undervisning och som erfarenhetsutbyte och gläds åt att ytterligare en värdefull skrift kommit i skriftserien från Norrkunskap Demensutbildning i samarbete med Demensförbundet.

Från förordet av Barbro Beck-Friis, Professor, M.D., Ph.D.

Skriften kan beställas från Demensförbundet och kostar 100 kr. Porto tillkommer.

Agneta

I mer än 30 år var min agenda alltid fulltecknad. Som präst i en stor församling levde jag ett mycket aktivt liv. Jag älskade det. En dag gick det inte längre. Mitt "fantastiska" minne svek mig. Plötsligt var det "luckor" i bibel- och psalmsverser. Jag orkade inte med alla människor. Det som alltid varit min glädje. Något var definitivt fel. När jag ett par år senare fick diagnosen Alzheimers sjukdom var det ingen överraskning, ändå blev det en chock.



□ Agneta Ingberg.
Foto Pia Strömblad

Jag sökte information. Det fanns läkarlitteratur, romaner, böcker riktade till lekmän, men allt var skrivet ur andras perspektiv.

"De anhörigas sjukdom". Men jag då?"

Jag hade "De anhörigas sjukdom". Men jag då? Var inte jag också sjuk? Till slut blev jag arg. Jag ville informera "inifrån". Men jag insåg att jag varken skulle kunna eller orka. Min goda vän Birgitta Andersson,

också präst, sade: "Du berättar. Jag skriver." Det låter lätt, men har varit ett långt och svårt arbete. Men Birgitta har lyckats skriva berättelsen om mitt liv med Alzheimers sjukdom: "I slutet av minnet finns ett annat sätt att leva." Att via inspelade samtal ge ord åt min situation har varit en stark erfarenhet. Birgitta och jag hoppas, att denna bok ska vara till hjälp, både för den som drabbas och för anhöriga och vänner.

Ny unik skrift på gång

Ett annorlunda liv - men du är inte ensam...

Så heter Demensförbundets nya lilla skrift som kommer presenteras på presskonferensen i Stockholm den 20 september. Informationen är riktad till personer som nyligen fått en demensdiagnos.

Agneta Ingberg och Roland Klang som båda har fått sin demensdiagnos Alzheimer för några år sedan har varit med och tagit fram broschyren. De berättar hur de känner och tänker och vad som hjälper dem att orka och att vilja leva vidare.

Agneta kommer ha en egen spalt i Demensforum från och med nästa nummer.

AGNETA INGBERG OM SITT LIV SOM ALZHEIMERSSJUK

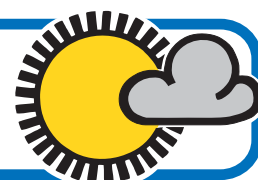
Agneta Ingberg är 58 år när hon får beskedet att hon drabbats av Alzheimers sjukdom. Redan tidigare har hon mistänkt att något är fel. Hon tappar allt oftare koncentrationen. Känslor av skam och svek kommer med diagnosen, men hon bekämpar dem klarsyn och drastisk humor. Nej, man kan ju inte lägga allting på minnet. Men var lägger man det då?

Vännen och prästkollegan Birgitta Andersson förmedlar här Agnetas tankar om livet före och efter beskedet. Det har blivit en varm, klok och trots allt ljus berättelse om vardagsliv och existens, skriven för drabbade, anhöriga, vårdare och alla andra som ibland skämtsamt säger: "Jag har nog fått Alzheimer light".

Boken kan beställas från Demensförbundet och kostar 130 kr.



Från våra föreningar



Aktiviteter i Karlshamn

Sedan år 2000 har vår förening värdinnor som går runt på demensboendena och har sång- och fikastunder. Det har visat sig vara mycket lyckat och från att ha haft två värdinnor fick vi efterlysa två till. Vi har även börjat med Musikkafé där vi riktar oss till personer med demens som bor hemma och tillsammans med anhörig/närstående inbjuds att närvara i en trevlig samvaro. Föreningen står för alla kostnader och värdinnorna arbetar ideellt. Musikstunderna anordnas på kommunens nedlagda dagcentraler.

Kerstin Elmtoft, vice ordförande i Demensföreningen är den sammanhållande länken för de fyra värdinnorna.

Infokväll i Robertsfors

Demensföreningen i Robertsfors inbjöd i mars till en föreläsning/informationskväll med demensteamet från Umeå. Hela teamet består av fyra skötare och tre sjuksköterskor. Dessa serverar Umeå och kranskommunerna. Sjuksköterskan Britta Larsson och skötaren Ingrid Lundström berättade om sitt arbete och svarade på frågor från både anhöriga och personal på boende och i hemtjänsten. Man tog upp hur man som anhörig och personal kan upptäcka tidiga symptom på demens och hur man sedan går vidare för att få hjälp.

Första steget för att få hjälp är att vända sig till sin vård-

Med själ och hjärta gör det ett mycket uppskattat arbete. De har även gjort ett sånghäfte och sammanställt operettsånger för en manlig vårdtagare som tycker om att sjunga och gör det med bravur. De dukar, pyntar och gör verkligen allt för att gästerna skall trivas. Om intresse finns att bli värd eller värdinna eller om Du/ni vill komma till vårt musikkafé kontakta då Kerstin Elmtoft, 0454-503 54.

Till hösten kommer vi att ha två större föreläsningar. Den ena riktad till anhöriga/närstående den andra till anställda inom demens- och äldreomsorgen.

Vi kommer förhoppningsvis att få ett litet kontor snart och



□ *Värdinnorna Inger Fredriksson, Maj-Britt Alfredsson, Lilian Svensson och Inga Olsson.*

då kan vi även öppna en telefonstödjarlinje. Jag får samtal från anhöriga och ibland undrar jag vad som egentligen står på. Fortfarande år 2005 placeras personer fel. Inga diagnoser innan placering på demensboende mm. Läste i dagstidningen om att handikappomsorgen är strikt lagstyrd, och därför måste det byggas nya boende. Men söte tid, äldre och personer med demenssjukdom, varför i himlens namn är det inte strikt lagstyrt. Skall det vara

så här? Är det konstigt att anhöriga inte orkar strida. Snacka om att det är olika "flygbolag" vi tvingas att anlita. Ingen valfrihet här inte. Men nu så är det ju valår och det skall bli intressant att se hur många "nya flygbolag" som kommer att presenteras eller om det kommer att visas upp nytt renoverat... Mmmm, tankarna far iväg.

*Eva-Lott Jönsson
ordförande i Karlshamns
demensförening*



central och distriktsläkaren där. Det är viktigt att det görs en noggrann utredning för att utesluta att andra sjukdomar förorsakar symptomen. Britta och Ingrid betonar hur viktigt det är att vara försiktig i kontakten med den demenssjuka så att hon inte kränks. Ett bra bemötande är A och O. Läkaren remitterar patienten till Geriatriskt centrum i Umeå och därifrån kommer demensteamet på hembesök. Tillsammans med en närstående pratar man om situationen och får råd om hur vardagen skall klaras. Teamet har stor erfarenhet av att träffa pa-

tienter i deras hemmiljö och är ett stort stöd för anhöriga. Oftast görs flera hembesök, vilket är nödvändigt eftersom situationen förändras när den demenssjuka försämras i sin sjukdom.

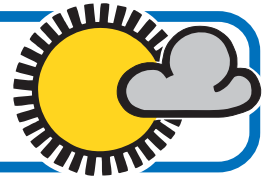
Om det blir så att den sjuka måste flytta till ett gruppboende, så finns det 15 platser i Robertsfors kommun. Teamet träffar den nyinflyttade där och ger handledning till personalen efter behov.

Det behövs bara ett telefonsamtal till teamet, för att få stöd och hjälp, de kan oftast komma inom en vecka. I Umeå finns det 24 vårdplatser på geriatriken där man tar emot patienter som har svårare problem med ex hallucinationer, ångest och aggressivitet.

Det blev en intressant och lärorik kväll för det 20-tal personer som mött upp. Många fick svar på sina funderingar omkring detta ämne. Det känns tryggt att ha tillgång till teamet och särskilt Ingrid och Britta när det blir svårt. Kvällen bjöd också på gott fika som sig bör.

*Vid pennan Gunilla
Hedman Pettersson*

Från våra föreningar



Nybyggt demensboende i Ludvika



□ Förvaltningschefen Nils Nyström och kommunalrådet Roger Ståhl klipper av bandet när det nya demensboendet Skogen i Ludvika invigs.

Den 22 april blev en stor och välkommen dag för demenssjuka och deras anhöriga samt för Västerbergslagens demensförening. Då invig-

des det nybyggda demensboendet Skogen. Det är vård- och omsorgsnämnden i Ludvika kommun som har varit den drivande kraften

till igångsättandet av bygget. Planeringen har skett i samråd med olika instanser inom kommunen. Demensföreningen har varit med och lämnat synpunkter på bygget och planeringen.

Det är ett enplanshus, med mycket ljusa lokaler och stora fönster. Huset har 6 avdelningar. Fyra av dem med sju boenden och två med plats för 10 mer vårdkrävande demenssjuka. En avdelning är avsedd för växelboende. Inom huset finns också dagverksamhet. Runt huset finns ett stort grönområde med fina promenadstigar.

*Lars-Erik Persson
Västerbergslagens demensförening*

Informationsprojektet fortsätter

Det tvååriga informationsprojektet som beviljats från Allmänna arvsfonden fortsätter och Demensförbundet välkomnar de första föreningarna Östra-Göinge-Osby demensförening och Falköping-Tidaholms demensförening, som startat inom projektiden.

Östra-Göinge-Osby

Den nystartade demensföreningen inbjöd oss i projektet att föreläsa om demenssjukdomar samt informera om Demensförbundet. Vi hälsades välkomna av ordföranden Tomas Anders-

son tillsammans med övriga styrelsemedlemmar. 47 personer var närvarande.

Ordförande i Kristianstads demensförening, Anna-Lisa Jönsson höll ett kort anförande och sa följande minnesvärda ord:

Jag vill önska er lycka till. Många av er har ju tillhört Kristianstadsföreningen och går nu över till Östra-Göinge-Osby. Vi som har varit tillsammans med er saknar er ju förstås. Det känns ungefär som när barnen vuxit upp och flyttar hemifrån, en sorts separationsångest, samtidigt vet man ju att så skall det vara. När ni nu beslutat att "flytta" så natur-



□ Anna-Lisa Jönsson ordförande i Kristianstad.

ligtvis så stöttar man sina barn". Härmed vill jag gratulera er och önska allt väl och överlämna blomsterbuketter till mina två "gamla" styrelseledamöter som nu tar nya tag här på hemmaplan.

Applåderna dånade och vi kände alla en härlig samvaro i den nya föreningen.

Höstens resplan

Under hösten kommer Demensförbundet att återbesöka de orter som är intresserade av att starta en lokal demensförening. Ett bevis på att behovet är stort för demenssjuka och deras anhöriga att få stöd och känna gemenskap, och tillsammans försöka förbättra demensvården har vi märkt under projektet.

Den 8:e augusti bildades en interimsstyrelse i Pajala. Demensförbundet kommer att hjälpa de orter som vill starta en förening. Orter som Demensförbundet kommer att besöka under hösten är enligt nedan.

Är du intresserad att medverka från starten är du välkommen.

Ort, aug, 18.30-19.00:
Övertorneå 9, Haparanda 10, Jokkmokk 11, Älvsbyn 15, Sorsele 16, Storuman 17, Dorotea 18, Åsele 22, Hammerdahl 23, Strömstund 24, Göteborg 25, Åsarna 31

Ort, sept, 18.30-19.00:
Kil 5, Mellerud 6, Rättvik 6, Sandviken 7, Vänersborg 7, Lidköping 8, Ängelholm 15, Nynäshamn 19, Norrtälje 20, Enköping 26, Kopparberg 27, Avesta 28.

För ytterligare information om plats kontakta Demensförbundet.



Doktorn har ordet



Förhållningssätt till den demenssjuka

Demenssjukdomar får i mer avancerade stadier ofta förändringar av beteendet och reaktioner som är både smärtsamma och svårtolkade för de som står personen nära. Alla mänskliga beteenden är beroende av olika orsaker vilket också gäller den som har demenssjukdom. En viktig faktor är således att försöka förstå hur en person med demenssjukdom uppfattar sin omgivning även då handikappet blivit omfattande. Självklart måste man försöka finna orsaker inte bara kopplade till hjärnskadan i sig utan även till den sjukas tidigare personlighet och den sociala

miljö som finns omkring. Behandlingen av symptomen kan variera och läkemedel bör i många sammanhang prövas först sedan man försökt hantera symptomen med hjälp av ett mer psykologiskt förhållningssätt. Många anhöriga liksom vårdpersonal behöver hjälp och stöd i detta sammanhang.

Tydlighet och enkelhet

Bristande språkförståelse, nedsatt ansiktsgenkännelelse och nedsatt minnesfunktion kan leda till att den sjuka kan uppleva sig starkt hotad vid skötsel och reagera med fysiskt våld. Man behöver därför presentera sig varje gång istället för att förutsätta att man är igenkänd. Använd korta och enkla meningar, ställ bara en fråga åt gången och undvik att ställa den handikappade inför komplicerade val. Visa genom att peka när du ger instruktioner istället för att beskriva. Vanliga störningar är också ut-



□ Karin Lindén.

vecklandet av ett starkt beroende som ofta kan kännas kvävande för den anhöriga. En bidragande orsak till utvecklingen av denna känsla är ofta att den demenshandikappade kan uppleva oförmåga att förstå att en anhörig finns till om hon/han är utom synhåll.

Känslouttryck

Inte så sällan förekommer aggressivitet och irritabilitet. Ibland är det något i den yttre miljön som kan framkalla dessa symptom. Ilska är ofta ett symptom på rädsla. Undvik också stressade situationer med tidspress och försök anpassa kraven på den demenssjuka så att inte oförmågorna blir framträdande.

Sviktande självkänsla kommer ofta tidigt under demenssjukdomens förlopp och leder ofta till en social isolering som är förödande både för den sjuka men också för den anhöriga. Svåra symptom som ofta leder till läkemedelsbehandling är när den sjuka miss-tänker den anhöriga för att vara otrogen.

Ångest och depressivitet är också vanligt och kräver också ofta läkemedelsbehandling. En speciell "förväntansångest" uppkommer ofta hos demenshandikappade sjuka personer när de i största välmening får information i mycket god tid att något skall ske, t ex ett läkarbesök. Det kan i dessa fall vara bättre att avvakta med information närmare in på händelsen.

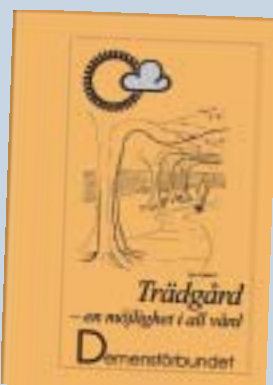
Kunskap ger trygghet

Det är sammantaget mycket man kan göra i sitt förhållningssätt till den demenshandikappade. Men för att känna sig trygg och säker krävs att anhörigvårdare och vårdpersonal får möjlighet till information, handledning och stöd. Här gör inte minst anhörigföreningarna en utomordentlig insats.

Överläkare
Karin Lindén

Köp nu!

Boken "Trädgård" ger fina tips och bra grund till att skapa



stimulerande utemiljö inom vården. Se sid16.

Karin Lindén är överläkare på Neuropsykiatriska kliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal och doktorand i professor Anders Wallins forskargrupp vid Institutionen för klinisk neurovetenskap, Göteborgs Universitet.

BLÖJKAMPANJEN!

I mitten av juni hade Demensförbundet en stor kampanj. Bakgrunden var att Demensförbundet anser att alla neddragningar inom demensvården måste belysas och stoppas. Ett exempel på försämring är när demenssjuka tvingas bära blöja i 12 timmar eftersom personalen inte hinner hjälpa dem till toaletten. (inte på alla boenden). Vi är många som upprörs av detta.

Därför skickade Demensförbundet en blöja till alla, 349, riksdagsledamöterna med budskapet:

Bär denna blöja i 12 timmar i sträck, utan att byta. Då får du ett hum om hur dålig demensvården kan fungera i dag. Färre blöjbyte per dag är bara ett exempel på hur vården och hygienens försämras när man skär ner på resurserna inom demensvården. Skicka ett mail till

rdr@demensforbundet.se och berätta vad du tänker göra för att förbättra förhållandena”.

Flera personer hörde av sig och de allra flesta tyckte kampanjen var bra. Även många från personalen var positiva.

Fem (5!) av 349 riksdagspolitiker hörde av sig och hänvisade i stort till att de stod bakom partiets äld-

revårdsplan. Demensförbundet lovade presentera de förslag på vilka förbättringar som politikerna skickade in. De presenteras här:

Demensförbundet kommer naturligtvis inte att släppa frågan utan fortsätta driva frågan om en bättre demensvård och bättre stöd till anhöriga.

Plåster testas mot Alzheimers sjukdom

Exelon är en av de medicinerna som används vid symtomatisk behandling av lätt till medelsvår Alzheimers sjukdom. Nu ska 1 100 patienter testa om ett plåster ger samma resultat som två kapslar dagligen. Den sista patienten beräknades gå in i den randomiserade dubbelblinda studien under början av juni i år. I Sverige ingår 30 patienter vid sjukhus i Huddinge, Göteborg, Kalmar och Uppsala.

– Detta kan vara ett sätt att kringgå de biverkningar som är vanliga hos dem

som använder Exelon, säger den svenska huvudprövaren Bengt Winblad, professor vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

Plåstret appliceras en gång per dag och det är lätt för personal inom exempelvis hemtjänsten att vid behov kontrollera att det verkligen sitter på plats. Det i studien aktuella plåstret jämförs med den maximala orala dosen 12 mg. Resultaten väntas tidigast under 2006.

Källa: Läkemedelsvärlden

Ny Alzheimermedicin i klinisk studie

En unik klinisk studie mot Alzheimers sjukdom planeras vid Karolinska Institutet. Forskningspersonerna ska få två kapslar med läkemedlet inplanterade i hjärnan.

Den nya behandlingsformen som nu ska testas innebär att små kapslar, stora som risgryn, placeras i patienternas hjärnor. Kapslarna innehåller celler som producerar Nerve Growth Factor (NGF), en tillväxtfaktor som kan få nervceller att växa. Förhoppningen är att NGF ska

stimulera nervcellerna att överleva. Docent Maria Eriksdotter Jönhagen, som är klinisk prövningsledare, hoppas kunna komma igång med försöken i slutet av 2005. Till att börja med kommer sex forskningspersoner att delta i studien. Studien bygger på bland andra professor Åke Seigers forskning om nervtillväxtfaktorer. Kontakt: Maria Eriksdotter Jönhagen, docent vid institutionen Neurotec, Karolinska Institutet, Telefon: 070-560 89 07.

Källa: KI

Nytt vaccin testas

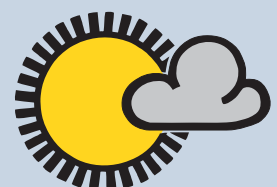
Ett 60-tal patienter med en mild till måttlig sjukdom rekryteras till vaccinationsstudien, som ska testas på Karolinska Universitetssjukhuset och är ett samarbete mellan kliniker i Malmö och Stockholm. Vaccinet har döpts till CAD106

och det ska hjälpa kroppen att bilda antikroppar mot det protein som skapar det plack som blockerar signaler i hjärnan.

– Antikropparna ska få proteinplacken att lösas upp, men också förhindra

dem från att bildas på nytt, säger Bengt Winblad, som är överläkare på Geriatriska kliniken och koordinator för studien. – Om allt går bra kan vi kanske ha en behandling klar för alla om 4-5 år.

Källa: KI



**Stöd
Demens-
fonden**

Pg 90 08 58-2

Näringstillskott viktigt för god livskvalitet

Ett gott näringstillstånd är viktigt för god livskvalitet, för att förebygga sjukdom samt för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt. Det finns flera anledningar till ofrivillig viktne­d­gång och därmed risk för undernäring hos äldre som drabbas av demens. Som anhörig/vårdare är det mycket viktigt att vara uppmärksam på detta redan i ett tidigt skede av sjukdomen. Det är alltid lättare att förebygga viktne­d­gång, än att återhämta redan för­lo­rade kilon.

Risk för undernäring

Exempel på beteendeförändringar som påverkar ätandet och därmed kan orsaka undernäring vid demens är följande:

- Minnesförlust kan innebära svårigheter att handla och laga mat, komma ihåg att äta och minnas om man ätit.
- Desorientering kan göra det svårt att hitta i butiken eller hemma i köket.

– Apraxi dvs oförmåga att utföra tidigare inlärd rörelser kan göra det svårt att laga mat, äta, tugga och svälja.

– Agnosi dvs oförmåga att känna igen olika föremål kan t ex göra att man får svårt att känna igen olika smaker, lukter mm.

– Depression, ångslan och ångest är faktorer som kan leda till nedsatt aptit.

Matrutiner viktigt

När man får svårighet med matsituationen är det, mer än någonsin, viktigt att den mat som äts är näringsrik och att många mål serveras under dagen. Frukost, lunch och middag samt tre mellanmål rekommenderas till alla men är särskilt viktigt då man äter mindre vid varje tillfälle. Servera gärna efterrätt till lunch och middag. Det är en fördel om maten serveras vid samma tidpunkt och på samma plats, gärna med samma sällskap dagligen. Det är även viktigt att bevara matraderationer t ex ärtsoppa på torsdagar och sill till middagar. Samtliga av ovan nämnda tips hjälper personen med demens att orientera sig till tid på dygnet, veckodag och årstid. När man äter tillsammans fungerar anhörig/vårdare som en spegel och kan på så vis hjälpa personen att se hur man använder olika ätredskap. Undvik flera frågor på en gång t ex: vill du ha kaffe, te eller varm choklad. För många alternativ skapar förvirring. Vid måltidssituationen är det istället en för-

del att fråga en fråga i taget; vill du ha kaffe?

Tugg- och sväljsvårigheter

Tugg- och sväljsvårigheter är vanligt vid demens. Detta är ytterst viktigt att uppmärksamma och därefter anpassa matkonsistensen efter tugg- och sväljförmågan. För den som har svårt att tugga kan det ofta räcka med att man delar maten i mindre bitar eller serverar mat med mjukare konsistens. Vid sväljproblematik kan både vanlig mat samt tunnflytande dryck ställa till problem. Här blir det oftast aktuellt med puré-, gelé-, eller tjockflytande kost – beroende på graden av sväljproblematik.

Näringsdrycker

Fortsätter personen med demens att gå ner finns näringsdrycker och energiberikning att köpa på apotek. På apotek finns även förtjockningsmedel för konsistensanpassning. Ett tips är att undersöka möjlighet till dietistkontakt/kostrådgivning på tillhörande sjukhus eller vårdcentral. Här kan man få hjälp med konsistensanpassad kost, vilka näringsdrycker som är lämpliga samt eventuellt få subvention för näringsdrycker.

Det viktigaste är att göra måltidssituationen till en trevlig, lugn och avstressad stund.

*Maria Lancha
dietist*

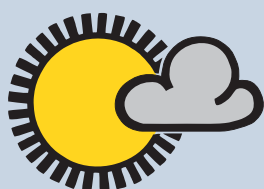
Nya forskningsrön

Nya forskningsrön bekräftar att Aricept har gynnsam klinisk effekt och förbättrar förloppet vid Alzheimers sjukdom. Det visar resultaten från en hälsoekonomisk analys av en studie med 270 patienter med Alzheimers sjukdom som följts under en treårsperiod och som presenterades nyligen i Journal of American Geriatric Society.

Hälften av patienterna i studien fick behandling med kolinesterashämmare (läkemedel) medan övriga patienter endast fick allmänt omhändertagande. Studien visade att läkemedelsbehandlingen har en signifikant positiv inverkan på förloppet vid Alzheimers sjukdom. Patienterna som fick kolinesterashämmare hade 2,5 gånger större chans att få en långsam utveckling av sjukdomen och hade en signifikant lägre risk att överföras till sjukhemsvård, jämfört med dem som inte fick läkemedelsbehandling.

– Landstinget i Östergötland har tack vare den växande kliniska erfarenheten förtydligat vårdens direktiv angående behandling av demenssjuka och jobbar nu systematiskt för att behandla allt fler som kan ha nytta av behandlingen, säger professor Jan Marcusson, överläkare vid geriatriska kliniken på Universitetssjukhuset i Linköping. Studien av Lopez stärker resultaten från tidigare studier och bekräftar våra erfarenheter när det gäller behandlingen av Alzheimers sjukdom.

*Pressmeddelande
från Pfizer 1 juli 2005*



Ge ett bidrag till:

Demensförbundets

Utvecklingsfond

Pg 25 92 53-3

ÅRLIGA KONFERENSER

Svenska nätverket för demenskunskap

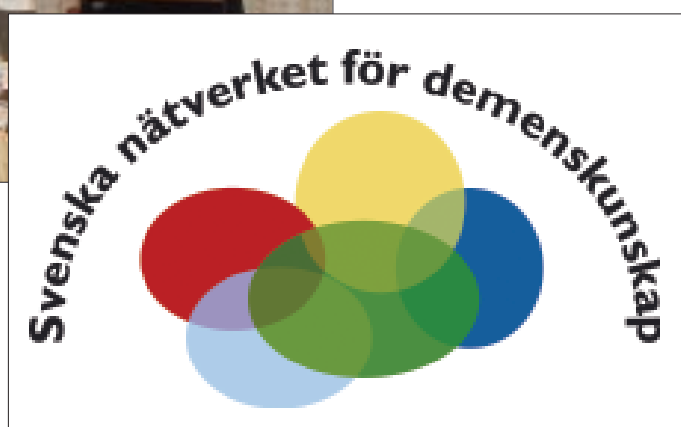


□ *Olof Rask, en av arrangörerna, tackar Anna-Karin Edberg och Helle Wijk för bra föreläsning.*

11-13 maj samlade Svenska nätverket för demenskunskap drygt 300 deltagare i Norrköping. Många intres-

santa och lärorika seminarier fyllde dagarna i Norrköping. Att bemöta personer med demenssjukdom och utveck-

la bra omvårdnadsmetoder var områden, som man här kunde lära nytt, men även friska upp minnet och få bekräftelse på det man redan kan och gör. Det är mycket värt att träffas och utbyta erfarenheter att få inspiration att arbeta vidare.



Nordisk konferens på Åland



□ *Nordiska arbetsgruppen som tagit fram den samnordiska guiden "Bra dagvård" njuter här av den vackra åländska naturen.*

Åland inbjöd den 19-21 maj alla nordiska länder till den nordiska konferensen.

Kontaktforum för Demens- och Alzheimerföreningar i Norden träffas varje år. 2006 är samlingsplatsen på Färö-

arna. Årets mötesteman handlade om kvalitetssäkring inom dagvård och inom vårdutbildning och fortbild-

ning för personal inom demensvården. Man har under året tagit fram en samnordisk guide: "God dagvård för personer med demens" som demenskonsult Kjersti Eng från Norge presenterade.

En representant från varje organisation har deltagit. Från Demensförbundet har Kerstin Nordin varit delaktig.



Vill du bli medlem?

Kontakta den lokala demensföreningen på din ort eller ring Demensförbundet.

Vi har 10.000 medlemmar, spridda över hela Sverige i 100 lokala demensföreningar.

Som medlem får du:

- Demensforum (Demensförbundets tidning) 4 nr/år
- Anhörigboken - med information och praktiska råd
- Råd, stöd och hjälp. Utbyta erfarenheter med anhöriga till demenssjuka som är eller har varit i samma situation
- Möjligheter att i gemenskap med andra påverka och förbättra dementas och anhörigas situation.

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
Pg 25 92 53-3, bg 5502-8849.

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

Demensförbundets skrifter m m

DemensForum

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

Anhöriga i vården

Ett arbetsmaterial för vårdpersonal och anhöriga. Pris 100:–

Att handleda inom demensomsorgen

Hur man kan använda den "jagstödjande metoden". Pris 90:–

Berättelsen om Morbror H

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

Trädgård – en möjlighet i all vård

Hur man skapar en stimulerande utemiljö inom vården. Pris 90:–

Anhörigboken

En skrift med information och praktiska råd. Pris 90:–

Studiehandledning till Anhörigboken. Pris 50:–

"Fråga på"

Diskussions- och studiematerial kring demensfrågor. Pris 90:–

Demenssjukdomen

Lättfattlig och saklig kunskap om olika demenssjukdomar. Pris 60:–

Den lilla boken om demens

För dig som är anhörig, närstående eller arbetar med dementa. Pris 80:–

I slutet av minnet finns ett annat sätt att leva

Agneta Ingberg om sitt liv med Alzheimers sjukdom. Pris 130:–

Glömska – kan vara en sjukdom

Enkel information om demens på sju olika språk (arabiska, bosniska, engelska, persiska, serbiska, spanska och turkiska).

Broschyr 20:–, ljudband 20:–, videofilm 50:–

Morfars batteri håller på att ta slut

Hjälpmedelsguide med tips och hjälpmedel för en lättare vardag för demenshandikappade och deras anhöriga. Pris 60:–

Ja så kan det va

En film om frontallobsdemens

Videofilm och DVD. Pris 550:–

(Porto och emballage tillkommer för leverans)

Forskning om Alzheimer och andra demenssjukdomar behöver mera resurser!

Stöd Demensfonden bg 900-8582 pg 90 08 58-2