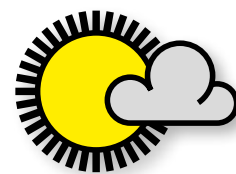


demens forum



DEMENSFÖRBUNDET – SVERIGES
STÖRSTA HANDIKAPPORGANISATION
FÖR DEMENSSJUKA OCH DERAS
ANHÖRIGA, BILDAT 1984 OCH MEDLEM
I ALZHEIMER EUROPE.



*Tolv steg för ett
demensvänligt Sverige* SIDAN 22

Läkande läger för unga anhöriga SIDAN 8

Ohållbart med förbud mot besök på äldreboenden SIDAN 12

demens forum



INNEHÅLL

ORDFÖRANDE HAR ORDET	3
SOLLENTUNA DEMENSFÖRENING FICK UTMÄRKELSE	4
INTRAPRENAD LYFTE DEMENSBOENDET	6
LÄGER FÖR UNGA ANHÖRIGA	8
UTBILDNINGSMODELLEN STJÄRNMÄRKT	10
ÄLDREOMSORGSLYFTET	11
OHÅLLBART MED FÖRBUD MOT BESÖK	12
"SNUDD PÅ ETT ÖVERGREPP"	13
FORSKNING & FRAMSTEG	14
SJUNG MED JANNIKA PÅ NÄTET!	17
SAMHÄLLE & DEBATT	18
VÅRA FÖRENINGAR	20
DEMENSFÖRBUNDETS 12-STEGSPROGRAM	22
KORSORD	23



"Vårt mål och vår vision är att höja livskvaliteten hos demenssjuka och anhöriga här i Sollentuna"



"Att åka på läger och träffa andra som har en förälder med demenssjukdom betyder mycket"



Coronakrisen har blottlagt stora brister i vården och omsorgen. Vi tror att nyckeln till ett demensvänligt samhälle är att vi lär och inspireras av bra exempel

ANSVARIG UTGIVARE: Pär Rahmström, förbundsordförande

REDAKTÖR: Carina Rejmus Cohen

Demensforum är en 24-sidig medlemstidning som utkommer 4 gånger/år.

UPPLAGA: 16.000 ex.

GRAFISK FORMGIVNING OCH TRYCK:

Bergström & Sund

Lenanders Grafiska AB, Kalmar • 111814

April 2020

ISSN 1100-9055

ANNONSER: Skickas till Demensförbundets redaktör,

rdr@demensforbundet.se

DU SOM VILL SKRIVA I DEMENSFORUM:

Skicka ditt manus till Demensförbundet helst som bifogad

fil med e-post. 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: Vecka 48, 2020

MANUSSTOPP FÖR NÄSTA NUMMER ÄR: 4/11, 2020

RÄTTELSE

Fel i förra Demensforum

I Demensforum nr 2 2020 står det att projektet Lundagrupperna har tagits över av Silviahemmet i samarbete med Stockholmsföreningen. Den korrekta uppgiften är att Silviahemmet och Stockholmsföreningen nu har motsvarande grupper.

Äntligen vill alla prata äldrevård

Länge var det få politiker och journalister som lyssnade på oss inom Demensförbundet när vi försökte uppmärksamma bristerna i den svenska äldrevården. Nu vill plötsligt alla höra vad vi och våra mer än 10 000 medlemmar har att säga. Det tillfället tänker vi dra full nytta av.

Det är förstås en skam att det ska krävas en pandemi för att de som bestämmer ska orka ta tag i de problem som varit så uppenbara för alla som intresserat sig för hur det är att bli gammal och behöva vård. Men i och med den nya situationen uppstår en unik möjlighet att bygga upp något nytt och bättre – ett Sverige där ingen ska behöva vara rädd att bli ensam och övergiven.

Inom förbundet har vi under våren och sommaren deltagit i en mängd offentliga debatter. Vi har upprepat vad vi och många äldreforskare varnat för många gånger tidigare: Bristen på utbildning och trygga anställningsvillkor för personalen, behovet av kunskap och vikten av rätt skyddsutrustning i kontakten med de boende.

Med stöd av experter och våra egna erfarenheter har vi också gett vår syn på hur smittspridningen på äldreboendena ska kunna stoppas. Till exempel att de som är infekterade av covid-19 vårdas isolerade från andra boende, så kallad kohortvård, och att de testas negativt innan de kan återvända till sina ordinarie boenden.

En tydlig framgångsfaktor bland de äldreboenden som lyckats hålla smittan borta är också att man varit väldigt tydlig med information, så att alla får den kunskap man behöver för att förstå riskerna och veta hur man hanterar dem. Följer man dessa regler bör man rimligen kunna tillåta besök av anhöriga på samma villkor som för personalen.

Även om vi får höra många skräckhistorier från våra medlemmar är det också viktigt att påpeka att allt inte är elände inom den svenska demensvården. Det finns många exempel på verksamheter som fungerar alldeles utmärkt. Dessa goda erfarenheter är grunden i Demensförbundets nya 12-punktsprogram för ett bättre fungerande och mer demensvänligt Sverige, som du kan läsa mer om i det här numret. Vi behöver bli mycket bättre på att dela den kunskap som finns, såväl inom förbundet och vården som med beslutsfattare och andra intressenter. Jag tror att det är nyckeln till den förändring som vi alla vill se.



Pär Rahmström
Ordförande, Demensförbundet.

Sollentuna demensförening fick utmärkelse för sina insatser inom demensvården

TEXT: ANDERS POST | FOTO: ROSIE ALM



Sollentuna demensförening fick eftertraktad utmärkelse i form av en fana som hedersbetygelse för sina insatser för demenssjuka och anhöriga i Sollentuna. Här är styrelsen samlad vid Edsbergs slott, som ligger naturskönt med utsikt över Edsviken. Från vänster: Doris Lundbäck, Inger Gustavsson, Inger Rödén och Gunvor Ek. Ordförande Lennart Klerdal håller i fanan.

I förra numret av Demensforum skrev vi om Socialstyrelsens kulturbidrag som möjliggjort för många demensföreningar att arrangera museibesök och mycket annat för medlemmarna. Kulturupplevelser är något som alla behöver för ett rikare liv. Det ska inte upphöra för att man fått en demenssjukdom.

Vi tog bland annat upp Sollentuna demensförening som ett gott exempel där man genom åren haft en mängd kulturarrangemang för medlemmarna.

Nu sticker Sollentunaföreningen ut igen. Den här gången genom en utmärkelse, i form av en fana, för sina insatser inom demensvården i kommunen.

”

– Vårt mål och vår vision är att höja livskvaliteten hos demenssjuka och anhöriga här i Sollentunade.”

*Lennart Klerdal,
ordförande i Sollentuna demensförening*



Meningen var att fanan skulle överlämnas av kungen på Nationaldagen på Skansen. Men så blev det inte i år på grund av Coronapandemin. Istället fick föreningens ordförande Lennart Klerdal ta emot fanan en tidig morgon när han satt i sin trädgård och åt frukost. Och det var inte precis kungen som frågade över häcken om han kommit till rätt adress, utan ett bud.

– Ja det var ju lite snopet att vi inte fick komma till Skansen och motta utmärkelsen, säger Lennart Klerdal. Men ingenting har väl varit sig likt den här våren.

Vi träffar Lennart och föreningens styrelse vid Edsbergs slott som ligger naturskönt med utsikt över Edsvisken. Just den här vackra junidagen är bryggan nere vid vattnet fylld av studenter som har utspring. Det blir i stället kaffe och hembakta bullar i paviljongen intill.

Höjd livskvalitet

– Vårt mål och vår vision är att höja livskvaliteten hos demenssjuka och anhöriga här i Sollentuna, säger Lennart. Vi samverkar till exempel med demenssamordnare, med primärvård och minnesmottagning, dagverksamheter, hemtjänst och demensboenden. Vi startar anhörigrupper, gör utflykter, arrangerar

föreläsningar och cafékvällar.

– Ja det blir en hel del arbete, säger Gunvor Ek, som är styrelseledamot. En viktig aktivitet är samtalsgrupper som pågått sedan 2006.

Idag har föreningen fem samtalsgrupper för anhöriga igång. De leds av Inger Gustavsson, Inger Rödén och Gunvor Ek.

– Vi vill även starta grupper för demenssjuka, säger Lennart. Där är vi inte riktigt än, men det är något som ligger i vår strategiplan som vi arbetar efter.

Fana för viktiga insatser

Men hur var det nu med utmärkelsen och fanan? Jo, varje år utser Stiftelsen Sveriges Nationaldag föreningar och organisationer som gjort viktiga insatser inom sitt område. Utmärkelsen befasts av en svensk

fana att sätta upp i föreningslokalen där hemma och kan användas vid olika aktiviteter.

– För ett år sedan såg jag på teve hur kungen på Nationaldagen delade ut dessa fanor till olika meriterade föreningar, berättar Gunvor Ek. Det kunde väl vara något för oss.

Sollentunaföreningen skickade in en ansökan, och blev så småningom antagna. Men tyvärr blev det som sagt varken Skansen eller fana ur kungens hand detta år.

– Men vi känner oss hedrade och det blev ju ändå en bekräftelse på vad vi gör här i Sollentuna, säger Gunvor Ek.

Dessutom kommer Sollentuna demensförening att vara en av fanvakterna vid riksmötets högtidliga öppnande den 8 september. ■

Närvarande ledarskap och intraprenad lyfte demensboendet till nya nivåer



På Björklidens äldreboende bjuds det på en mängd aktiviteter och utflykter. Man försöker helt enkelt "uppfylla vad de boende önskar sig."

Björkliden i Alafors kommun är ett äldre- och demensboende som förvandlats från ett institutionspräglad boende med hög sjukfrånvaro hos personalen – till välfungerande, självstyrande och trivsamt.



TEXT: ANDERS POST | FOTO: PRIVAT

Bakom lyftet står Emma Eggertsen som efter att hon tog över Björkliden som enhetschef för fyra år sedan har arbetat målmedvetet med förändringar. Det har gjort att personalens sjukfrånvaro minskat drastiskt, och dessutom har man fått toppresultat i Socialstyrelsens brukarundersökningar.

Emma Eggertsen blev i år utsedd till Årets stipendiat av föreningen Gott Ledarskap i Demensvården. Så här lyder motiveringen till att Emma blev utsedd: "En stark ledarförebild med strategiska utvecklingstankar och en kraftfull ambassadör för en god demensvård".

– Det var en slump som gjorde att jag hamnade inom äldreomsorgen, säger Emma som är statsvetare och har en pol.mag. Efter universitetsstudierna deltog jag i ett traineeprogram för Västra Götalandsregionen och arbetade sedan som verksamhetsutvecklare inom äldreomsorgen. För fyra år sedan fick jag möjlighet att utveckla mina visioner, bland annat med intraprenad, när jag blev enhetschef för Björklidens äldreboende.

Ekonomisk styrmodell

Björklidens äldreboende har drivits i intraprenadform de senaste två åren. Det är en ekonomisk styrmodell som ger

större frihet och främjar möjligheterna till gemensamma beslut som gagnar de boende. Emma Eggertsen förklarar:

– Intraprenad innebär att man har en budget på tre år istället för ett år som är det vanliga. Dessutom behåller man eventuellt överskott som kan återinvesteras i verksamheten. Och vi har faktiskt gått med rejäl vinst.

Lyftes till ny nivå

Men innan det blev aktuellt att ansöka om att få driva Björkliden enligt intraprenad-modellen så krävdes mycket arbete med att lyfta boendet till en ny nivå.

– Det gällde att skapa en trivsamt miljö, alltså en miljö som jag själv skulle vilja bo i, säger Emma. Vi bytte ut möbler och målade om överallt. Även de boende fick förstås vara med och bestämma hur det skulle se ut. Samtidigt var det nödvändigt att satsa på personalstyrkan och pressa ner sjukfrånvaron som var hög.

HUR FICK NI NER SJUKFRÅNVARON?

– Personalens arbete måste värderas. Man ska bli sedd för den insats man gör. Och här betyder närvarande ledarskap en hel del. Själv sitter jag inte så mycket på mitt rum utan är ute i verksamheten. Andra saker som spelar in är intraprenaden som jag nämnt. Den ger större frihet för oss att själva bestämma vad vi ska göra – vilket stärker vi-känslan, att vi tillsammans jobbar mot samma mål.

Många aktiviteter

Att satsa på aktiviteter är också viktigt för de boendes trivsel, menar Emma.

– Vi har ett aktivitetsblad som kommer ut varje månad där det finns mycket att välja på, exempelvis utflykter till havet, Lotta på Liseberg, hockeymatcher – ja helt enkelt vad de boende önskar sig försöker vi uppfylla. Varje torsdag är det underhållning med olika artister.

Att Emma Eggertsen med personal har lyckats visar inte minst Socialstyrelsens öppna brukarundersökning som ger Björkliden högsta betyg.

OCH HUR HAR MAN KLARAT SIG I DESSA CORONA TIDER?

– Det är naturligtvis något vi jobbar mycket med, säger Emma Eggertsen. Hittills har både de boenden och personalen klarat sig. ■



Emma Eggertsen är enhetschef för Björklidens äldreboende, som fått ner sjukfrånvaron till 1,2 procent att jämföra med 15 procent när Emma började som chef för fyra år sedan. Björkliden har 32 lägenheter, där hälften disponeras av demenssjuka.



”

Det var en jättefin upplevelse. Vi var femton deltagare i åldrarna från sjutton och upp mot trettio år. Eftersom man har så mycket gemensamt så var det lätt att börja prata och lära känna varandra från första dagen"

Linnea Ivarsson.



Läkande läger för unga anhöriga

I förra numret av Demensforum berättade vi om Alzheimerfondens specialprojekt Fight Dementia som arrangerar läger för unga anhöriga – en grupp som det inte talas så mycket om, och som ofta far väldigt illa. Att åka på läger och träffa andra som har en förälder med demenssjukdom betyder därför mycket.

TEXT: ANDERS POST | FOTO: PRIVAT

Det första lägret hölls i Avesta 2010, och sedan dess har verksamheten växt. Idag är det 18 kommuner som på olika sätt ger sitt stöd. Dessutom har Svenska Postkodföreningen givit verksamheten mångmiljonbidrag, som gör att fler unga anhöriga kan träffas och dela sina upplevelser.

En av dem som deltagit i lägerverksamhet är Linnea Ivarsson. Hon är 27 år och har en pappa som är demenssjuk. Eftersom föräldrarna gick skilda vägar tidigt i Linneas liv så har hon inte bött med pappan sedan han blev sjuk. Linnea har växt upp i Gävle, men bor nu med sambo i Ockelbo där hon arbetar på en förskola.

– Mina föräldrar skildes när jag var fyra år, berättar Linnea. Pappa gifte om sig och de har en gemensam son, alltså min halvbror, och pappas nya fru har barn i ett tidigare äktenskap. Det är ju de som fått uppleva min pappas sjukdom på nära håll. Självt bodde jag mest hos min mamma under uppväxten, så pappa och jag har inte haft en jättenära kontakt.

Det praktiska fungerar inte längre

Linneas pappa är 54 år och bor sedan 2019 på ett demensboende. Hur mår han?

– Han verkar må bra och är glad och har kvar mycket av sin humor, men har svårt att hitta ord och det praktiska fungerar inte.

HUR MÄRKTE DU ATT HAN VAR SJUK?

– Han blev lätt arg när saker inte gick i hans väg, men annars märkte jag faktiskt ingenting. Så det kom lite som en chock när jag fick reda på att han hade Alzheimer. Men de andra i hans familj fick ju uppleva den gradvisa förändringen, till exempel att han ibland blev ganska otrevlig. Han arbetade då inom socialtjänsten och märkte själv att det inte fungerade. Han kände till exempel inte igen sina egna anteckningar efter telefonsamtal.

Kan fortfarande samtala

Linnea berättar att hon försöker ta sin pappas sjukdom för vad den är, något hon inte kan göra något åt.

– Det är klart att det är sorgligt, men han känner igen mig

och vi kan fortfarande samtala. Det blir kanske värre när han inte känner igen oss längre, kanske kommer reaktionen och en större sorg då. Men när och hur det blir vet vi ju ännu ingenting om.

Förra sommaren var Linnea tillsammans med sin lillebror på Alzheimerfondens läger för unga anhöriga i Backåkra i Skåne.

– Det var en jättefin upplevelse. Vi var femton deltagare i åldrarna från sju och upp mot trettio år. Eftersom man har så mycket gemensamt så var det lätt att börja prata och lära känna varandra från första dagen, säger Linnea. Det var många sportaktiviteter, massage, yoga, grillkvällar, samtal med läkare, gemensamma reflektioner av föredrag vi lyssnat på.

Berättelser som alla förstår

Gemenskapen är viktig, menar Linnea. Att få berätta för andra hur man upplever olika situationer när det gäller föräldrars demenssjukdom. Berättelser som alla förstår och kan känna delaktighet i genom egna erfarenheter.

– Att få vara med på ett sådant här läger är enormt positivt, trösterikt och värdefullt. Det är både sorg och glädje som kommer fram. Dessutom får man reda på väldigt mycket om demenssjukdomar och hur man kan få hjälp av samhället.

ÄR DET SKILLNAD PÅ HUR VUXNA ANHÖRIGA, OCH BARN TILL ANHÖRIGA, UPPLEVER SITUATIONEN?

– Ja så är det, i de flesta fall är det ju den vuxne som får bära det stora lasset, men det finns även barn som får ta väldigt stort ansvar när pappa eller mamma har en demenssjukdom. Dessutom kanske barnen inte riktigt förstår vad som händer, känner sig ensamma och har skuld och skam när en förälder blir sjuk.

OM DU SKULLE SAMMANFATTA LÄGRET, VAD FICK NI MED ER NÄR NI ÅKTE DÄRIFRÅN?

– Det kändes lättare, tror jag för alla som var med. Vi fick nya vänner och konkret inblick i vad demens är för något – vad det handlar om, och hur man kan förhålla sig som ung anhörig. ■



”

Jag brinner verkligen för att få ge en guldkant i vardagen till våra gäster på dagverksamheten – och att nu få föra ut ett viktigt förhållningssätt till demenssjuka genom Stjärnmärkt”

Cecilia Scherling

Med Stjärnmärkt blir demenssjukas behov uppmärksammade

”Se människan” – så skulle man kort kunna sammanfatta utbildningsmodellen Stjärnmärkt som Svenskt Demenscentrum tagit fram. Modellen är främst tänkt för demensboenden, hemtjänst och biståndshandläggare. Utbildningen består av fyra steg, och när minst 80 procent av medarbetarna på respektive arbetsplats utfört alla steg så blir arbetsplatsen Stjärnmärkt.

TEXT: ANDERS POST | FOTO: PRIVAT

Cecilia Scherling är en av alla som genomgått utbildningsmodellen Stjärnmärkt och blivit Stjärninstruktör. Och hon var faktiskt den 200:de instruktören som utbildades. Egentligen var det meningen att Cecilia och en kollega skulle sprida sina kunskaper vidare inom vårdföretaget Norlandia under våren. Men pandemin satte stopp för de planerna, så nu blir det förhoppningsvis till hösten istället.

Cecilia Scherling är specialistundersköterska och arbetar som samordnare på Magda, som är en av Norlandias dagverksamheter för demenssjuka på Södermalm i Stockholm. Företaget har dessutom ett antal demensboenden både i Stockholm och övriga landet. Planen är att alla dessa boenden ska bli Stjärnmärkta genom utbildning av personalen.

– Vi har fått skjuta på utbildningarna eftersom 80 procent av personalstyrkan inklusive chefen för verksamheten ska vara med, vilket inte har fungerat under våren, säger Cecilia.

VAD INNEBÄR DET ATT EN DEMENSAVDDELNING ÄR STJÄRNMÄRKT?

– Det handlar om att arbeta personcentrerat mot våra boende och gäster. Vi ska arbeta som team, vilket är en viss skillnad

mot att arbeta i team. Det betyder att vi jobbar på ett strukturerat sätt mot samma mål enligt en genomförandeplan med checklistor som informerar om de boendes personliga önskemål och behov. Checklistan är grundad på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – ett verktyg som visar om den boendes önskemål är genomförda och tillgodosedda.

EN GÅNG STJÄRNMÄRKT – ALLTID STJÄRNMÄRKT?

– Nej inte alls, som instruktör gör vi uppföljningar som registreras. Kommer ny personal in så ska även de utbildas. Viktigt är att även cheferna för grupperna är med så att alla arbetar i samma riktning.

HUR LÄNGE HAR DU ARBETAT INOM DEMENSVÅRDEN?

– Sedan 2006, och jag älskar mitt jobb. Ingen dag är den andra lik, säger Cecilia. Jag brinner verkligen för att få ge en guldkant i vardagen till våra gäster på dagverksamheten – och att nu få föra ut ett viktigt förhållningssätt till demenssjuka genom Stjärnmärkt. ■



Riksdagsbeslut:

Fler anställda inom äldreomsorgen kan vidareutbilda sig i höst

För att stärka äldreomsorgen och vården under coronakrisen föreslog regeringen, Centerpartiet och Liberalerna i maj ett äldreomsorgslyft som innebär att anställda inom äldreomsorgen ska erbjudas utbildning på betald arbetstid.

Nu inleds en utbyggnad av utbildningsplatser på vård- och omsorgsutbildningar inom regionalt yrkesvux och folkhögskola inför hösten, skriver Utbildningsdepartementet i ett pressmeddelande.

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: MELKER DAHLSTRAND/SVERIGES RIKSDAG

Under våren sa riksdagen ja till regeringens sjunde extra ändringsbudget. Ett av förslagen var att införa ett äldreomsorgslyft så att upp till 10 000 anställda inom vården kan vidareutbilda sig till vårdbiträde eller undersköterska. Utbildningen ska ske på betald arbetstid och enligt en överenskommelse mellan arbetsmarknadens parter, SKR och Kommunal ska de personer som tar del av äldreomsorgslyftet erbjudas tillsvidareanställningar på heltid. Regeringen gav i maj Socialstyrelsen i uppdrag att under 2020 betala ut 462 miljoner kronor i statsbidrag till kommuner som en del av satsningen.

I juni tog regeringen nästa steg i att genomföra reformen genom att ge Skolverket och Folkbildningsrådet mandat att fördela medel för en utbyggnad av utbildningsplatser med inriktning mot vård och omsorg inför hösten.

Under 2020 satsar staten 54 miljoner kronor på regional yrkesinriktad vuxenutbildning inom äldreomsorg eller hälso- och sjukvård. Det innebär att cirka 10 000 personer

kommer att kunna vara i utbildning i höst om de studerar på halvtid. Under 2020 finansierar staten platserna fullt ut och kommunerna kommer inte behöva bidra med egen finansiering. För den utökning av antalet utbildningsplatser som planeras för 2021 kommer kommunerna att stå för finansiering för 30 procent av platserna. För att ta tillvara de kompetenser som finns i gruppen invandrade bör hälften av de reserverade medlen gå till kombinationsplatser med svenska för invandrare eller svenska som andraspråk.

Utöver detta satsar staten 50 miljoner kronor för utbyggnad av folkhögskolans yrkesutbildningar på gymnasial och eftergymnasial nivå. De nya utbildningsplatserna bör särskilt riktas mot yrken inom vård- och omsorg. Utbyggnaden motsvarar cirka 1 000 nya halvårsplatser i höst. Avsikten är att satsningen därefter ska fortsätta under 2021 och halva 2022. Staten står för hela kostnaden för denna utbyggnad och ingen regional medfinansiering kommer att behövas. ■

Rättsexpert:

Ohållbart med förbud mot besök på äldreboenden



Nuvarande besöksförbud på våra äldreboenden är inte hållbart, varken ur ett mänskligt eller juridiskt perspektiv. Det menar Jan Melander, jur kand, fd domare och tidigare kursföreläsare för ämnet konstitutionell rätt på Uppsala universitet. I en debattartikel i DN den 8 augusti liknar han de besök som ändå beviljas som något som mer liknar ett möte på en anstalt än en familjesammankomst.

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: BOHUSLÄNINGEN

De särskilda boendena regleras i socialtjänstlagen och är utformade så att de äldre hyr sina lägenheter och möblerar dem själva eller med hjälp av anhöriga, konstaterar Jan Melander.

– Lägenheterna som de äldre bor i är alltså deras hem – boendet är inte en institution och det är definitivt inte ett fängelse. Och personalen är där för att ge service, inte agera väktare.

Med hänvisning till 4 § i regeringens förordning om besöksförbud har verksamhetschefer på boendena redan i dag en möjlighet att lätta på restriktionerna i enskilda fall.

– Så sker av allt att döma emellertid inte, utöver besök i livets slutskede. Rädslan att göra fel och råka illa ut stryker effektivt initiativmöjligheterna. Det är inte tillfredsställande eller rättvist att i nuläget lägga detta tunga ansvar på verksamhetschefer som varken har juridisk eller högre medicinsk kompetens. Statlig styrning måste ske, kräver Jan Melander.

När regeringen nu ska ompröva besöksförbudet, som i nuvarande form gäller fram till 30 september, behöver man ta bättre hänsyn till den så kallade proportionalitetsprincipen:

Denna princip skyddas både i svensk grundlag och i Europakonventionen, och innebär att lagstiftning som påverkar fri- och rättigheter inte får vara mer långtgående än vad som verkligen behövs för att uppnå det önskade ändamålet, skriver Jan Melander.

– Erfarenhetsmässigt är det just vid händelser av omvälvande betydelse för samhället – som terrordåd eller nu en pandemi – som det finns en risk att stater och regeringar tar i för mycket.

Jan Melander vänder sig också emot att nuvarande mötesrestriktioner på särskilda boenden är desamma oavsett om den äldre är immun eller inte.

– Det är uppenbart att regeringens besöksförbud skapat ett olyckligt spänningsförhållande till de äldres status som enskilda subjekt med egna rättigheter, vänskaps- och familjereaktioner, fortsätter Jan Melander.

– Detta kunde till en början kanske accepteras, men nu har fyra månader av isolering passerat. Med demens följer en nedsatt förmåga att förstå varför de närmaste anhöriga plötsligt "försvinner". Det är en traumatisk upplevelse som kan gå väldigt djupt och vara direkt hälsofarlig. ■

Carina Lindegren, vice ordförande i Demensförbundet: ”Snudd på ett övergrepp”

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: ROSIE ALM

Många anhöriga är oroliga och mår dåligt över besöksförbudet på äldreboenden.

– Det här är så grymt att det saknas ord, säger Carina Lindegren vice ordförande i Demensförbundet.

Hon berättar att hon just haft ett anhörigsamtal med en kvinna som har sin pappa på boende i Umeå där man nekas besök även utomhus.

– I hennes fall så övervakades de få möten som skett under sommaren med en personal som sitter bredvid, precis som i ett häkte. Är inte detta kränkande så vet jag inte vad man kallar det.

Carina uppmanar anhöriga att göra JO-anmälningar när liknande sker. Hon har arbetat i vården sedan 1978, bland annat med demenssjuka. Nu är hon vice ordförande i Demensförbundet och jobbar också med den telefonrådgivning som förbundet har och som nu har blivit nedringd.

– Besöksförbudet är ett jätteproblem, många som ringer mår riktigt dåligt och har fått depressioner och panikångest, säger Carina Lindegren som menar att förbundet respekterar pandemin och viruset men även människan som drabbas.

Hon tycker att agerandet från Folkhälsomyndigheten och regeringen är tveksamt.

– Det är ett ingrepp i familjerna som kan diskuteras ur många aspekter. Socialtjänstlagen kräver samtycke när det handlar om begränsningar även om man är demenssjuk. Men här har man bara kört på.

Carina Lindegren varnade redan tidigt för att anhöriga hängdes ut som smittospridare.

– De anställda var förstas en större risk jämfört med anhöriga som isolerat sig i månader och inte träffat en enda person. ■

Hon kräver nu att regeringen agerar.

– Det här är snudd på övergrepp tycker jag det som sker nu. För de anhörigas och sjukas skull måste det till någon form av öppning eller livlina och man måste tala om hur det blir framöver.



FÖRBUD SEDAN 1 APRIL

Regeringen införde ett nationellt besöksförbud på landets äldreboenden den 1 april.

Den 20 augusti förlängde man besöksförbudet fram till den 30 september. Samtidigt ville man öppna för ökade möjligheter till besök.

– Stödet för hur bedömningen av undantag från förbudet kan göras behöver utvecklas, och information om olika möjligheter att ordna säkra besök behöver förbättras, sa socialminister Lena Hallengren (S).

Den 14 juli kom Socialstyrelsen med nya råd om undantag från besöksförbudet. Här understryks vikten av att värna sociala kontakter.

En nyhet i de allmänna råden var att symtomfria besökare som har antikroppar mot covid-19 kan medges undantag från besöksförbudet.

– Regeringen följer utvecklingen och kommer göra förändringar när det är möjligt, säger Lena Hallengren, socialminister (S).



Nytt blodprov kan upptäcka tidig alzheimer

I en internationell studie med forskare från Lund visas att med ett enkelt blodprov kan Alzheimers sjukdom påvisas och diagnos ställas långt tidigare än sjukdomen bryter ut. Nu är målet att kunna använda blodprovet i klinisk vardag, skriver Läkartidningen.

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: KENNET-RUONA

– Forskningen har gått väldigt fort. Mätningarna har bara pågått i cirka 1–1 1/2 år. Med detta enkla blodprov kan vi med hög säkerhet upptäcka personer som har Alzheimers sjukdom men ännu inte utvecklat demens, berättar forskningsledaren Oskar Hansson, professor i neurologi vid Lunds universitet och överläkare vid enheten för klinisk minnesforskning på Skånes universitetssjukhus.

Men han säger att mer utvärdering behövs innan resultaten kan tillämpas i klinisk rutinvård.

– Inom tre år ska blodprovet kunna vara tillgängligt för patienter i Sverige, men på vilket sätt vet vi inte. Det går inte att använda i vilket

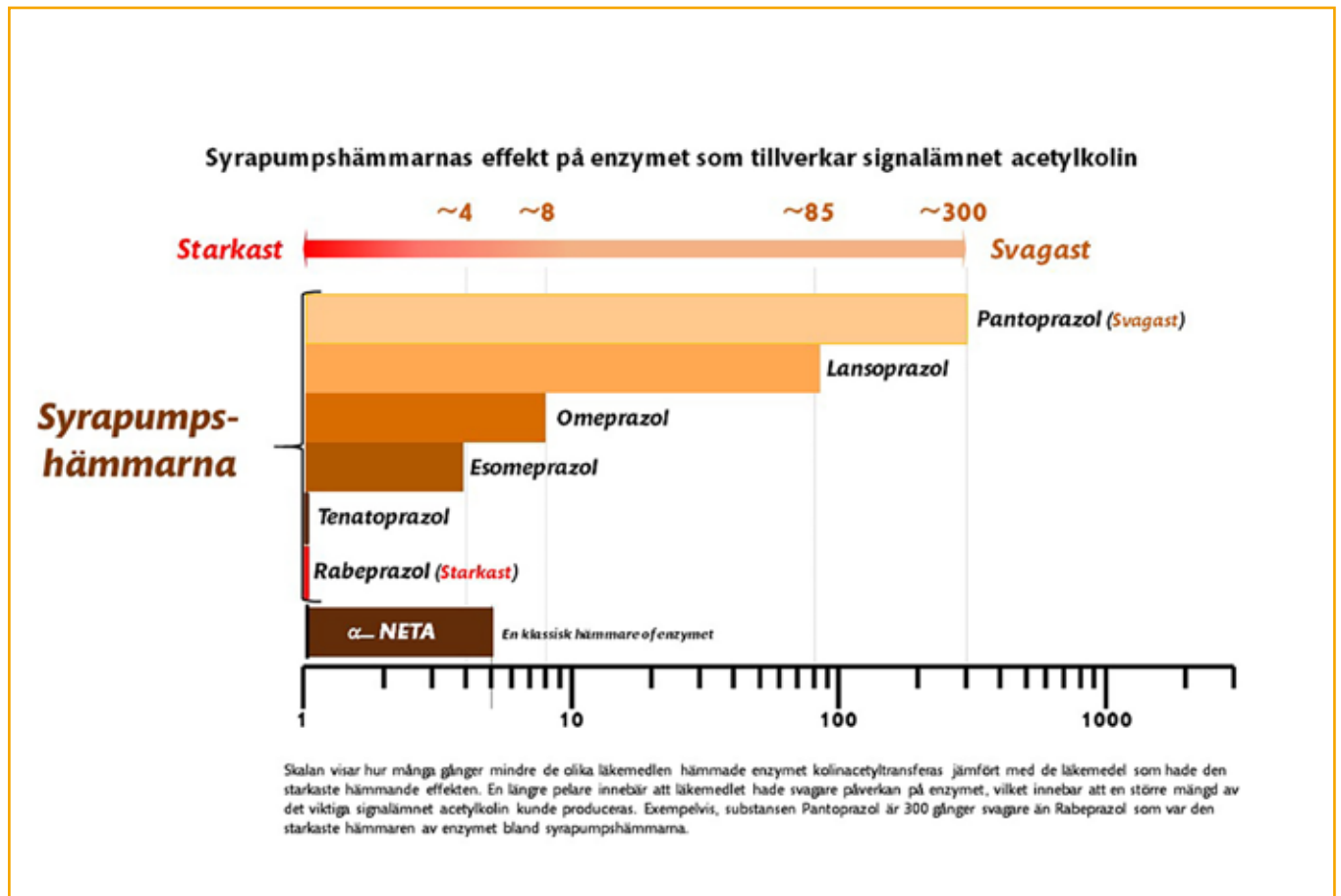
kliniskt kemilaboratorium som helst, det gäller att ha ett känsligt instrument eftersom nivåerna i blodet är så låga. Man ska också komma ihåg att blodprovet bara är en pusselbit till en diagnos, och fortfarande måste en noggrann anamnes, röntgen och så vidare göras på patienten. Det är inte bara att gå in på en vårdcentral, ta ett blodprov och få en diagnos.

– Ett intressant område är om vissa virus kan ge upphov till bildningen av amyloid som i sin tur verkar kunna skada nervcellerna i hjärnan. Förmaxflimmer, sömnapné syndrom och depressioner är andra sjukdomar som kan orsaka demens och som går att förebygga och behandla. ■



Oskar Hansson, professor i neurologi vid Lunds universitet och överläkare vid enheten för klinisk minnesforskning på Skånes universitetssjukhus

Medicin mot magsår kan öka risken för demens



TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: SELMA WOLOFSKY

En studie från Karolinska Institutet visar nu att vanliga syrahämmande läkemedel kan öka risken att utveckla demens.

– Vi har kunnat visa att syrapumpshämmare påverkar syntesen av signalsubstansen acetylkinolin som har stor betydelse vid exempelvis Alzheimers sjukdom, säger Taher Darreh-Shori, docent och forskare vid institutionen för neurobiologi, Karolinska institutet, i ett pressmeddelande.

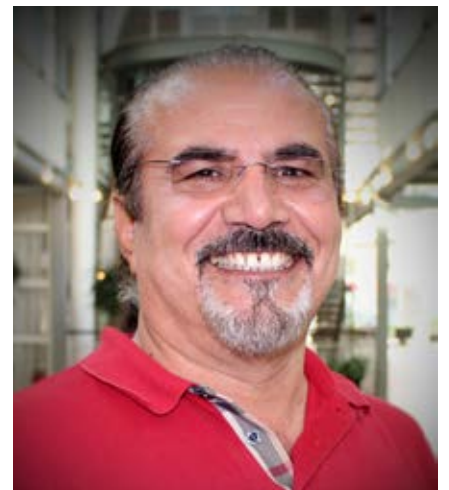
Kompletterande studier krävs. Men redan nu avråder Taher Darreh-Shori från överdriven användning av syrapumpshämmare.

– Särskilt försiktig bör man vara när det gäller äldre personer och de som re-

dan har en demensdiagnos. Detsamma gäller även patienter med muskelsvaghetsjukdomar som ALS. I dessa fall bör man använda de läkemedel som ger liten påverkan och ordinera den lägsta dosen under så kort tid som möjligt, säger han.

– Jag vill dock betona att korrekt användning av läkemedlet är säkert även hos äldre så länge de används under kort tid och när de verkligen behövs.

Forskningen finansierades bland annat av Demensfonden, Demensförbundets forskningsfond. ■



Taher Darreh-Shori, docent och forskare vid institutionen för neurobiologi, Karolinska institutet



Vasaloppsåkare förebygger vaskulär demens

De som skidar nio mil mellan Sälen och Mora tränar betydligt mer än folk i allmänhet. Därför utgör de en lämplig grupp för studier av fysisk aktivitet och demenssjukdom. Forskare från universiteten i Lund och Uppsala har jämfört närmare 200 000 Vasaloppsåkare med en lika stor grupp ur övriga befolkningen.

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: VASALOPPET

Två decennier efter att de åkt Vasaloppet hade 233 drabbats av demens. Av dem hade 40 personer fått diagnosen vaskulär demens och 86 personer Alzheimers sjukdom. I kontrollgruppen hade 319 drabbats av demens, 72 hade utvecklat vaskulär demens och 95 Alzheimers sjukdom.

Resultaten visade att fysisk aktivitet minskade risken för att utveckla vaskulär demens, som är den näst vanligaste demenssjukdomen. Sambandet var signifikant även när hänsyn togs till ålder, kön och utbildningsnivå. Lägst risk hade Vasaloppsåkare med de snabbaste åktiderna,

något som kan tolkas som att även träningsdosen påverkar risken för att för utveckla vaskulär demens.

Forskarna fann dock inga belägg för att fysisk aktivitet påverkade risken för Alzheimer, den vanligaste demenssjukdomen. Det gällde även för en annan undersökning som gjorts inom ramen för befolkningsstudien Malmö Diet and Cancer study. Inte heller här fann man signifikanta skillnader i risken för Alzheimer mellan grupper med olika fysisk aktivitetsnivå. Däremot visade sig fysisk aktivitet ha en skyddande effekt mot vaskulär demens, precis som i Vasaloppsstudien.

– Resultaten tyder på att fysisk aktivitet inte påverkar de molekylära processerna som orsakar Alzheimers sjukdom, så som upplagring av proteinet amyloid. Däremot minskar fysisk aktivitet risken för vaskulära skador i hjärnan, liksom i resten av kroppen, säger minnesforskare Oskar Hansson, professor i neurologi vid Lunds universitet och överläkare vid Skånes universitetssjukhus, i ett pressmeddelande.

Det bör påpekas att det finns tidigare studier som talar för att fysisk aktivitet minskar risken även för Alzheimers sjukdom. Mer forskning behövs för att kunna klargöra sambandet. ■

Trött på isoleringen? Sjung med Jannika på nätet!

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM | FOTO: PRIVAT

Coronaisolering. Alla mötesplatser stängda. Det vi brukar göra är inställt. Så, vad ska man göra? Jannika Häggström, musiker och före detta undersköterska inom demensvården, koppade upp sig och startade en populär mötesplats för sång och glädje på nätet.

Jannika Häggström jobbar med musik och berättelser och med vänlig samvaro, skoj och skratt. Främst bland äldre i vården och pensionärsföreningar, men i besöksförbundstider har hon gått online och startat upp en populär konsert och mötesplats på nätet. Så här berättar hon på egna hemsidan resursrike.se:

– Min livsuppgift är att bära omsorg om glädjen, musiken, skönheten och skratten i världen. Det är viktigt, och det har jag uppgiften att fortsätta med också i svåra tider. Så jag gör det bästa jag kan hitta på: ordna så att människor trots corona kan få mötas, hoppas, glädjas och sjunga.

Jannika erbjuder boenden möjligheter att boka allsångsstunder på padda och koppla upp sig till stor-TV:n för videomöten så att alla kan se och prata med varandra.

– Det fungerade oväntat bra faktiskt, och jag tänker att det är något man kunde göra på fler boenden. Då är man ju heller inte bunden av geografisk närhet, utan det kan man göra var som helst.

Läs mer om Jannikas program och verksamhet på resursrike.se ■



14 miljoner medlemmar i 35 länder - nu får Demensvän en ny svensk sajt

Att bli Demensvän är en enkel sak som gör stor skillnad. Det enda du behöver göra är att lära dig några enkla saker om demens och vara villig att hjälpa till om du ser att någon i din omgivning behöver hjälp.

På nya kampanjsajten demensvan.se finns praktiska tips om hur du känner igen och bemöter en person med demens. Tipsa gärna familj och vänner om webbplatsen och att anmäla sig som Demensvän.

Demensvän drivs av Demensförbundet. Det är en del av ett internationellt initiativ som startades av Alzheimers Society i Storbritannien. Totalt finns nu över 14 miljoner Demensvänner i mer än 35 länder. ■



”Tio tankar om min tid i Alzheimerland!”

Journalist, ambassadör för Alzheimerfonden och skapare av bloggen och podcasten ”Hjälp, har jag Alzheimer?!”



I över ett år har jag levt med diagnosen ”trolig Alzheimer”. För en månad sedan ändrades den till kognitiv svikt. Reaktionerna har varit omtumlande. Alltifrån ”grattis, du har fått livet tillbaka” till ”förstår att det känns förvirrande”. Många undrar om även de har fått en felaktig diagnos. Andra har fått felaktiga diagnoser, fast åt andra hållet, de upptäckte Alzheimer i ett alltför sent skede. En del frågar sig vad meningen är med att göra en minnesutredning om man inte kan lita på den. Många från sjukvården och andra minnesmottagningar beklagar vad som hänt mig, och förklarar att Alzheimer är en av de mest svårdiagnostiserade sjukdomarna överhuvudtaget, och då ska man vara oerhört varsam med vad man säger som läkare.

När jag nu tar min resa in i nästa fas, vill jag summera lite tankar och lärdomar från det senaste året. Här får ni dem.

1. LÄKAREN ÄR INTE GUD!

Läkare som jobbar på en minnesmottagning har ett enda jobb, att utesluta andra sjukdomar och spåra indicier till kognitiva sjukdomar som Alzheimer. När diagnosen väl är satt upphör i princip deras jobb, och egentligen också deras intresse för patienten. Det är som att lösa en deckargåta. Efter att fallet är löst kan de på sin höjd skriva ut symtomlindrande medicin. De har inte, som inom cancersjukvården, en hel arsenal med olika botande terapier, typ operation, strålning eller cellgifter.

Vetskapen om att man som läkare inte kan göra något för att få stopp på nedbrytningen av patientens hjärnceller, är en dålig jordmån för vårdande läkare. Dessa Moder Theresa-proselyter söker sig antagligen till andra områden inom sjukvården. (Fast det finns naturligtvis många, många undantag.)

2. BANDA SAMTALET MED LÄKAREN!

När man får det avgörande samtalet med sin läkare efter alla tester, utredningar och neuropsykologiska undersökningar, är det få som kan ta in vad som sägs i rummet. I mitt fall minns jag bara fragment, och jag är ändå en van journalist. Ibland har man med sig en anhörig, men denne blir kanske ännu mer chockad av beskedet.

Kräv minst ett, gärna två eller tre uppföljande samtal, tätt in på ditt besök. Det är först vid samtal två eller tre som du är stånd att ställa alla frågor du behöver för att kunna bygga ditt nya framtida liv. Och spela gärna in samtliga samtal och lyssna i efterhand. Det läkaren inte kan säga på band, ska inte sägas överhuvudtaget. För det som kommer i din journal är läkarens efterhandsrekonstruktion, ibland väsensskild från vad som sades i rummet.

3. BEGÄR EN SECOND OPINION!

Alzheimer och andra kognitiva sjukdomar är oerhört svåra att diagnostisera. Min egen läkare har som mantra sin egen muntra slogan: ”Helt säker är man inte förrän vid obduktionen.” Och då vet man vems obduktion läkaren syftar på. Om du är osäker, begär att få en second opinion på någon annan minnesmottagning. Det har du rätt till. Dra dig inte för att komma med det kravet.

4. LÄS DINA JOURNALER!

Dina journaler finns alltid på 1177. Där finns också resultaten från dina kognitiva utredningar. Läs dem ordentligt. Ofta används läkarspråk, och då kan ni höra av er till din läkare be att få dem förklarade. Ställ frågor till dess att du förstår. Ibland är läkaren sen med att lägga ut sina noteringar. Stöt på då. Du har som patient numera rätt att få reda på allt om din sjukdom.

5. KRÄV EN INDIVIDUELL VÅRDPLAN!

Istället för lite grötmyndiga råd från din läkare, begär att få en plan på hur du ska kunna hantera din sjukdom. Ibland får du en lapp med ett telefonnummer till mottagningens kurator. Det räcker inte.

En individuell vårdplan borde innehålla minimum a) en remiss till en terapeut för att bearbeta chocken, b) en remiss till en legitimerad kostrådgivare för att du ska få konkret råd om hur du lägger om din kost, och c) en FaR-remiss, dvs remiss för fysisk aktivitet på recept.

6. TILLÅT DIG ATT BLI CHOCKAD!!

Beskedet att du har Alzheimer är kanske ditt livs mest chockerande besked. Det är som att få stenklubba i huvudet. Marken rämvar under dina fötter och du går in i ett chocktillstånd som kan vara i månader. Efter chocken följer gråt och förtvivlan, ibland apati och depression.

Läkare på minnesmottagningar är dåliga på att inge hopp. Det finns ju ingen bot, och läkaren vet att hen har utdelat en de facto-dödsdom.

Ibland mumlar läkaren lite käckt att man kan ju göra så mycket själv, typ träna och äta bättre. Och helst inte bry sig om att ens liv precis gått i spillror. Men chocken hjälper dig att bearbeta din sjukdom bit för bit. Och det kommer en dag när livet börjar kännas uthärdligt.

Detta är en insändare i Demensforum. Skribenten svarar för åsikter i artikeln.

7. UNDVIK ANHÖRIGSIDORNA PÅ FACEBOOK!

Det är naturligt att kasta sig ut på nätet och läsa på om din nya sjukdom. Försök att undvika anhängsidorna på Facebook. Det är sidor där anhöriga o censurerat kan få uttrycka sin förtvivlan och frustration över hur det är att leva med någon som har en kognitiv sjukdom. Det är för de anhöriga helt livsviktiga sidor där man ger varandra råd, stöd och pepp.

Men det är inget för den som precis fått sin diagnos och är livrädd över att tappa kontrollen och bli beroende av andra. Du vill inte veta vilken börda du kan komma att bli.

8. PATIENTEN GLÖMS BORT!

Det finns många som gör sig hörda inom fältet kognitiva sjukdomar och Alzheimer. Vi har naturligtvis läkare och forskare, intresseorganisationer och opinionsbildare samt inte minst de anhöriga. Den grupp som det är nästan helt tyst om är du själv, patienten. Få syns offentligt (det är väl därför det har varit ett sådant ståhej kring mig), och deras röster räknas inte. Som om patienten blir omyndigförklarad ihop med diagnosen. Eller som om demensens dimma sveper in över den som precis lämnat minnesmottagningen. Det är ju precis tvärtom. Det stora flertalet är kognitivt och fysiskt helt friska många, många år efter att diagnosen satts.

9. BLI INTE DIN DIAGNOS!

Du är precis samma människa före som efter diagnosen. Inget har egentligen hänt, faktiskt. Brukar du glömma mobilen och nycklarna, så kommer du göra det nu också. Har du svårt med namn och ansikten så vet du nu varför. Men om du även brukade spela tennis, gå i skogen, läsa böcker och träffa vänner, så ska du naturligtvis fortsätta med det.

Jag själv mailade till alla mina vänner typ fyra månader efter diagnosen, när chocken börjat lägga sig, och berättade vad som hänt. Och så avslutade jag med följande: "I övrigt har jag inget emot att prata om diagnosen, men egentligen vill jag bara gå vidare med mitt friska liv."

10. SÖK UPP DE SOM SITTER I SAMMA BÅT!

När du efter några månader börjat hämta dig efter chocken, så försök komma i kontakt med andra som levt med sin diagnos en tid. Där kan du hämta råd och stöd om vad du kan och bör göra. Ingen annan, inte ens din partner eller din familj, kan på allvar känna in var du är i dina tankar. De som sitter i samma båt som du vet precis hur du mår och hur du ska navigera framåt i ditt liv.

Problemet är att komma i kontakt med dem eftersom få ger sig till känna. Men du kan höra av dig till organisationer typ Demensförbundet, Alzheimerfonden, Hjärnfonden eller Alzheimer Sverige. Eller till mig. Jag har tankar om att bygga upp mentorverksamhet för de "friska sjuka".

Henrik Frenkel, journalist och grundare av bloggen och podcasten "Hjälp, har jag Alzheimer?!"

INSÄNDARE

Tills Corona skiljer oss åt.

Då vi gifte oss för länge sedan, fick vi lova att älska varandra i nöd och lust tills döden skiljer oss åt. Har man passerat 80 år måste man ju vara beredd på att den ena maken faller ifrån, och den andra blir änka eller änkeman. Det är naturligt. Man måste också inse att risken ökar för att någon av makarna ska drabbas av någon demenssjukdom och till sist tvingas bo på något särskilt boende under resten av sitt liv. Men att leva båda två och älska varandra och inte kunna träffas fysiskt på grund av risken att sprida coronasmitta, det är ju oväntat och grymt.

De flesta friska förstår väl att besöksförbudet på alla äldreboenden är en tråkig men nödvändig åtgärd. Hur mycket som den sjuka maken kan tillgodogöra sig informationen är ju varierande beroende på graden av demens. Däremot tycks ju alla som inte är helt utslagna sakna besöken av sin friska make. Det är ju det enda som de har att se fram emot. För en demenssjuk kan fysisk kontakt, även om det bara skulle vara en smekning och hålla handen en stund ha stor betydelse. Förmågan att njuta av beröring, i synnerhet av en älskad make, kan vara det som är kvar längst då andra förmågor slås ut av demenssjukdomen.

För den friskare maken, som bor kvar i bostaden, är ju inte heller situationen så lätt. Oron över hur den demenssjuke ska uppfatta situationen är stor. Denne kan känna sig

övergiven och kanske inte förstå varför inte maken kan komma. Det blir många frågor vid ev telefonkontakt, och svaren kan vara svåra att tillgodogöra sig för den sjuke. Dessutom tillhör ju den hemmavarande maken nästan alltid en riskgrupp, åtminstone 70+, och har fler begränsningar att ta hänsyn till. Dock är största problemet att inte kunna besöka sin sjuka make. Det känns som sorgearbetet redan har påbörjats. Risken är stor att inte båda överlever tills ett vaccin mot covid-19 är klart. Vi är åtskilda, inte av döden än, men av Coronaviruset.

*Tage Enmark
80+*

Medlem i Älvsbyns demensförening

Den 14 juli får vi ett mejl från Tage: "Nu måste jag tyvärr meddela att min hustru avled den 30/6 lugnt och stilla av sviterna av sina åldersrelaterade sjukdomar. Lyckligtvis fick jag ett avsteg från besöksförbudet och kunde vara hos henne de 2 sista dagarna. Det betydde ju väldigt mycket för mej och troligen även för henne. Hon kände igen mej och kunde höra vad jag sa, men hon hade blivit för svag för att kunna säga mer än enstaka ord. Då besöksförbudet trädde i kraft, kunde vi fortfarande tala med varandra, även om hon var något påverkad av sin demenssjukdom".

FULL FART I FÖRENINGARNA TROTS CORONAN

När pandemin slog till mot Sverige under våren förändrades det mesta. Men föreningarnas arbete fortsatte under andra former på nätet och utomhus.

Vansbro Demensförening fick som alla föreningar ställa om sig till de rådande förhållandena. Styrelsemöten har hållits via Skype och fysiskt möte med ett litet antal deltagare och möjlighet att hålla avstånd.

– De flesta av oss tycker att det bästa är att träffas på riktigt. Samtidigt är det bra att kunna använda de digitala tekniker som finns tillgängliga. Det finns många sätt att mötas på och det handlar om att våga använda ny teknik och vi kommer att vänja oss, säger Marie Larsson, ordförande i Vansbro Demensförening.

Under sommaren har man arbetat fram en uppdatering av en ny informationsbroschyr för föreningen i ett samarbete med Studieförbundet Vuxenskolan.

– Vi har diskuterat hur vi ska nå ut till de anhöriga som har en svår situation. Arbetet med att nå ut och synas kommer att vara ett viktigt arbete för oss i Vansbro Demensförening framöver, berättar hon.

Föreningen har även blivit tillfrågad att svara på frågor från kommunens styrgrupp som har till uppgift att ta fram ett förslag på "Framtidens äldreomsorg i Vansbro kommun". Fokus kommer att ligga på kvalitetsaspekter inom vård och omsorg, förebyggande, hälsofrämjande och rehabiliterande insatser, serviceinsatser, boendeformer och välfärdsteknologi.

– Vi kommer att vid nästa styrelsemöte planera inför hösten och se vilka möjligheter som finns till att bland annat anordna föreläsningar och aktiviteter för medlemmar. Den årliga grillkvällen vid Kämpudden blev inställd i år men vi ser fram emot nästa års grillkväll, berättar Marie Larsson.

Aven i Luleå fick man ställa in en rad aktiviteter såsom styrelsemöten, medlemsmöten med olika föredragshållare. Pågående studiecirklar fick avbrytas, liksom kommunens anhörigmöten och dagverksamheter.

– Situationen skapade stor oro hos anhöriga och medlemmar, berättar Sven Reinholdt, ordförande i Luleå Demensförening.

Desto större skäl till att fortsätta arbetet, resonerade han och övriga medlemmar i föreningen.

– Vi ordnade med grillpartyn utomhus med anhöriga och delgav aktuell information. Styrelsemötena hade vi också utomhus både på vårvintern och sommaren.

Besöksförbudet inomhus medförde att anhöriga fick boka och besöka sina närstående utomhus. Flertalet bokade besök fick dock ställas in på grund av regn. >>



Föreningens ordförande Annika Sundh tar ton utanför äldreboendena i Älvsbyn



Regn stoppar inte utomhusmöten i Luleå



Styrelsemöte på tryggt avstånd i Pajala

» - För att lösa detta problem inskaffade vi ett tält som jag monterade upp, vilket möjliggjorde att besöken kunde genomföras oberoende av vädret, berättar Sven Reinholdt.

Vädret var heller ingenting som stoppade Demensföreningen i Pajala att hålla årsmöte vid Tornedalsälven den 28 mars i kall blåst och vinterkyla.

- I värmen från två eldstäder och i skydd av snövallar kunde vi hålla möte för tolv personer. I juni hade vi ett konstituerande styrelsemöte under skönare former vid Brita Kajsas Örtaträdgård utanför Laestadius pörte i Pajala. Då bjöd vi på tårta och Kangoskakor i sedvanlig ordning, berättar Eila Mattsson, ordförande i Pajala Demensförening.

Till hösten hoppas hon att de uppskattade studiecirkelarna i samverkan med kommunen och vuxenskolan ska återupptas.

Förhoppningen finns också att kunna arrangera någon form av aktivitet kring Alzheimerdagen den 21 september.

En sak att inspireras av skulle kunna vara utomhussångstunderna i Älvsbyn, som föreningens ordförande Annika Sundh arrangerade tillsammans med två bekanta på kommunens två äldreboenden under Kristi Himmelfärd.

- Det var otroligt uppskattat. Vi spelade sånger som alla kände igen och de gamla stod på balkongerna och klappade händerna, berättar Annika Sundh.

Hon menar att det är viktigt att man har någon att prata med och berättar att hon får många samtal från folk hon känner i kommunen. Många anhöriga känner stor oro och det viktigaste man kan göra är ibland att bara lyssna.

INGEN TVEKAN OM ATT SKELLEFTEÅ DEMENSFÖRENING BEHÖVS

I skuggan av coronavirus och vinterkräksjuka har Skellefteå Demensförening haft sitt 30:e årsmöte.

Ordförande Tage Ljungholm hälsade alla varmt välkomna och startade mötet med en presentation över de medlemmar som inte längre är i livet.

Till mötesordförande valdes Agneta Hansson som med briljans skötte ordförandeklubban. Föreningen har under året haft en omfattande verksamhet med 13 aktiviteter där höjdpunkten var föreningens jubileumsfirande. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet, och omval skedde på samtliga poster.

På en avslutande fråga "Behövs Skellefteå Demensförening?" kom en ordentlig diskussion igång. Merparten av de närvarande uttryckte att behovet finns. "Se bara alla aktiviteter som genomförs: Anhörigträffar, anhörigutbildningar med hjälp av kommunens anhörigkonsulent, ökade kunskaper om demenssjukdomar (kognitiv svikt) genom föreläsningar, träffar med politiker". Det var några exempel som nämndes. Föreningens ordförande avslutade frågestunden med konstaterandet att det finns behov av Skellefteå Demensförening.

Anna-Karin Eriksson som varit föreningens kanslist i 12,5 år, hedrade årsmötet med sin närvaro. Hon fick spontana applåder av årsmötesdeltagarna.

Årsmötet avslutades med blommor till mötets ordförande och med gott matigt fika kreerat av Britta Grén och Siv Mattsson.



Från vänster: Siv Mattson, Tage Ljungholm, Evy Westerlund, Lars Norberg, Monica Hedman, Agneta Hansson och Britta Grén

SÅNG OCH TÅRTA FÖR CORONA-ISOLERADE

Älvsbyns Demensförening har medverkat till att sprida lite glädje på äldreboenden där många är isolerade och saknar besök från nära och kära.

Vår sångfågel Annica greppade gitarren och mikrofonen tillsammans med vännerna Ulf och Lena Viklund - här på Nyberga äldreboendes innergård. Trion underhöll med kända sånger, där många kunde sjunga med.

En mycket uppskattad underhållning i all sin enkelhet. Och tårtan efter framträdandet gick åt.



Samla goda exempel och lär av varandra! - tolv steg för ett demensvänligt Sverige



Coronakrisen har blottlagt stora brister i vården och omsorgen för alla människor som lever med demens. Men vi ser även många exempel på verksamheter som fungerar bra. Vi tror att nyckeln till ett demensvänligt samhälle är att vi lär och inspireras av dessa exempel och jobbar mer tillsammans – vårdgivare, beslutsfattare, forskare, allmänhet och inte minst alla vi som lever med en demenssjukdom. Här är Demensförbundets nya program för ett demensvänligt Sverige! Läs hela vårt 12-punktsprogram och inspirerande exempel på www.demensforbundet.se

TEXT: MARTIN KÄLLSTRÖM

1.

Tidig utredning och diagnos förbättrar förutsättningarna för vård och besparar den genomsnittliga patienten hälften av sitt lidande samtidigt som samhällets kostnader halveras.

2.

Aktiviteter och stöd för nydiagnostiserade minskar oron och ökar möjligheterna att skapa ett fungerande liv med demenssjukdom.

3.

Lika bra vård i hela landet. Det ska inte spela någon roll var i landet du bor för att kunna leva ett fungerande liv med demenssjukdom.

4.

Demensteam för varje persons behov. Teambaserat arbete medför såväl kostnadsbesparingar och flera andra positiva effekter för alla inblandade.

5.

Fysiska och digitala hjälpmedel som underlättar livet och vardagen för personer som lever med demens. Självständighet och trygghet kan stärkas. Risker och misstag kan minska.

6.

Fysisk aktivitet och stimulans. Fysisk träning ökar förmågan att utföra dagliga aktiviteter och minskar risken för bland annat fallolyckor. Kulturupplevelser, matlagning, utomhusvistelse, sång och musik kan lindra oro och ångest och därmed ersätta orosmedicin eller sömnmedicin.

7.

Regelbunden utvärdering av läkemedelsbehandling. Uppföljning och utvärdering måste ske vid behov, exempelvis i samband med utskrivning från sjukhus till korttidsboenden.

8.

Stöd för anhöriga. Genom samtal med andra i liknande situation kan den känsla av isolering som många upplever brytas. Man behöver också veta vilka rättigheter man har och vart man vänder sig för att få hjälp.

9.

Avlastning i hemmet. De anhörigas vårdinsatser innebär att samhället sparar hundratals miljarder kronor varje år, men många behöver avlastning. För att möta behoven anser Demensförbundet att det behövs en nationell plan för anhörigstöd.

10.

Trygga demensboenden. Idag varierar kvaliteten på boendena. Bättre planerade boenden där man kan röra sig tryggt kostar inte mer än dåligt planerade boenden, men gör stor skillnad för de sjuka och deras anhöriga.

11.

Mer forskning. Ännu saknas effektiv behandling för någon av de vanligaste demenssjukdomarna. Forskning bör därför satsas på att öka kunskapen om vad som orsakar demenssjukdomar samt ta fram botande mediciner.

12.

Ökad allmän förståelse och kunskap om demens. När var och en känner igen och förstår hur vi ska bemöta och hjälpa en demenssjuk person, då har vi kommit en bra bit mot ett demensvänligt samhälle.

I september är det vanligt att snuva och hosta drabbar många. Ett tips från ett klokt gammalt kärringråd är då att göra detta.		VÄLDIGT UTSTRÄCKT SAMTLIGA							RUNT OCH IFALL	"..... OCH HENNES VÄNNER" EN GAMMAL BARNBOK	NORDSJÖ TALADE			
EN SLAGS KORAS		STIRRA ÄR IDOLEN	ÖSTASIA-TISK FOLKGRUPP	VARMT MATERIAL FRÅN FÅR	HAN LÅG I VASSEN	Lisa Halsingekryss	RÄVKRYPIN	SKYNDA INTE FRAMMÅNAT	SIDOR UTAN VOKALER					
STYRE		TYCHO, EN DANSK ÅSTRONOM SOM FÖDDES I SKÅNE		KALIUM	OLLE THORIN	PURPURFÄRGAD	HAR HUNGRIG GOD HUSGUD	DESINFEKTIONSMEDEL	PYSSEL	MAKA ROVFÅGEL	SÖMNNENS GUD I GREK RELIGION	ORT NORR OM HÖGANÅS	DÅR ÄR BOISE HUVUDSTAD	YTENHET FISKE-REDSKAP
VINNA PLATS	ILLUSTRERAD		MC-MÄRKE FÅNGSTSNARA	ARBETE	DIANA ARTIST	SKYMD	SÅGS HAREN VARA EN							
UTRIKES-DEPARTEMENTET		APRILTÖS	ARBETE	DIANA ARTIST	RÄCKT FRAM									
KÄRLEKSFULL		SNOTT DRYGT	SÅGAR AV LINDE, UTRIKES-MINISTER	VÅTE	TECKNADE I STRIX									
UPP-LANDSKOMMUN	SOM EN SKAM		ÄLDRE BOKFÖRINGS-TERM	AHL-STRÖM, PROGRAM-LEDARE	KLASS									
EMILS MAMMA	RIMMATS													

Korsord 3-2020

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Lösningen på korsordet ska vara oss tillhanda senast den 3/11 2020.

Demensförbundet
Lundagatan 42 A,
117 27 Stockholm

De tre första öppnade rätta lösningarna vid dragningen vinner 2 Sverigelotter vardera.



Grattis

säger vi till vinnarna av korsord nr 2-2020.

Monika Sjöberg Åhs, Hamrångefjärden
Ninni Holmqvist, Rydsgård
Evy Bergqvist, Matfors

2 Sverigelotter var

Vinner ni en storvinst meddela oss gärna det.

Lösningen på korsordet 2-2020

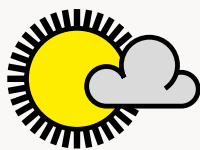
G	A	B	U	R	S	G	O	D	A	S
B	I	R	E	E	B	S	A	L	L	Y
T	O	F	I	N	E	E	N	B	E	N
E	L	L	E	N	T	T	O	R	D	
E	M	A	I	L		U	T	R	O	T
U	C	J	I	D	R	S	T	R	A	N
S	K	O	N	S		J	U	N	G	A
M	A	N	S	M	E	Ö	A	R	A	E
S	M	A	S	J	Ö	M	Å	N	S	Ö
S	O	F	S	I	D	L	A	N	G	T
P	E	R	O	N	R	A	R	Ö	N	L
P	L	A	N	B	A	C	A	F	A	L
						S	P	I	K	

VILL DU BLI MEDLEM?

Kontakta den lokala demensföreningen på din ort eller ring Demensförbundet. Vi har nästan 10 400 medlemmar, i cirka 110 demensföreningar, spridda över hela Sverige.

Som medlem får du:

- Demensforum (Demensförbundets tidning) 4 nr/år. Finns även som taltidning för synskadade.
- Anhörigboken – med information och praktiska råd. Finns även som talbok för synskadade.
- 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 demenssjukas och anhörigas situation.



Demensförbundet

Demensförbundet

Lundagatan 42 A 5 tr
117 27 Stockholm
Tel 08-658 99 20
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 rikstäckande
telefonrådgivning:



0485-375 75

Fler sätt att stödja vårt arbete



- Demensfonden samlar in och delar ut pengar till medicinsk forskning och omvårdnadsforskning kring demenssjukdomar. Demensfonden kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll.
- Utvecklingsfonden samlar in och delar ut pengar till Demensförbundets arbete för att förbättra livssituationen för demenssjuka och deras anhöriga idag.
- Gåvor kan ges som Minnesgåva, Högtidsgåva, Engångsgåva, Månadsgivare och Testamente.

Demensfonden:

PG 90 08 58 – 2, BG 900 – 8582

Demensförbundets Utvecklingsfond:

PG 25 92 53 – 2, BG 5502 – 8849

DEMENSFÖRBUNDETS LITTERATUR

Vår litteratur hjälper dig att förstå och stötta i den för många svåra situation som en demenssjukdom innebär. Vi har även bra material för dig som arbetar inom demenssjukvården och som vill veta mer.

Hela vårt utbud hittar du i vår webbutik www.demensforbundet.se. Det går också bra att ringa oss för mer information om vår litteratur, telefon **08-658 99 20**.