demens forum

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

2 2021

Anhöriga måste få bättre stöd av samhället

SIDAN 6

Fortsatt brist på äldreboenden SIDAN 10

Blodprov kan avslöja tidig alzheimer SIDAN 14

demens forum 2 2021

INNEHÅLL

ORDFÖRANDEN HAR ORDET 3
ATT VARA FÖR UNG FÖR DEMENS 4
UNGA ANHÖRIGA BERÄTTAR 5
ANHÖRIGA MÅSTE FÅ BÄTTRE STÖD AV SAMHÄLLET 6
FORTSATT BRIST PÅ ÄLDREBOENDEN 10
FÖRSLAG OM NY DEMENSBY I GÖTEBORG 13
DEMENSFONDENS STIPENDIATER 2021 UTSEDDA . 13
BLODPROV KAN AVSLÖJA TIDIG ALZHEIMER 14
TRYGGARE SAMVERKAN 17
REMISSVAR FRÅN FÖRBUNDET 18
VÅRA FÖRENINGAR 19
VÄLKOMNA CATHARINA OCH ANNELIE 20
TIPS 21
FRÅGA JURISTEN 22
KORSORD 23

Linda Granestrand minns chocken när hon fick reda på att hennes pappa hade alzheimer

Vi kommer att kämpa vidare för att skapa trygga och trivsamma boenden för alla”

”Kan vi sätta in läkemedel i det här skedet ökar chansen att stoppa sjukdomen”

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 2021
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 36, 2021
MANUSSTOPP FÖR NÄSTA NUMMER ÄR: 18/8, 2021

Politikerna behöver stöd och vägledning

När jag skriver dessa rader sitter jag i min stuga i Stockholms skärgård. Utanför knuten är det nära nog storm och stora träd nära stugan vajar betänkligt och genom köksfönstret ser jag ett hav i uppror. Jag klagar inte för jag har det varmt och bra men jag tänker mycket på hur allting ska bli när pandemin är över. Kommer vi återgå till hur det var innan smittan anföll oss? Är det i så fall i alla avseenden önskvärt? Mitt svar på den frågan är ett bestämt nej!

Mycket har blivit bättre inom demensvården i Sverige under de senaste årtiondena. Sedan de demenssjuka släpptes ut från institutionerna på 1980-talet har kunskapen om sjukdomen förbättrats såväl inom vården som i samhället i stort. Stödet för de anhöriga har gått från obefintligt till riktigt bra i många kommuner. Men fortfarande finns stora brister inom omsorgen som blivit smärtsamt uppenbara under pandemin. Större tillgång på läkare och bättre utbildad personal är ett måste för att skapa den trygghet som alla behöver.

Ett ”sorgebarn” är också hur LSS-lagen allt för ofta tillämpas av våra kommuner. Inte sällan tillämpas lagen felaktigt och särskilt vad gäller vilken personkrets en person tillhör. Felaktiga beslut gör det mycket svårt för yngre demenssjuka och deras anhöriga. Inte sällan innebär ett felaktig beslut en katastrof. Det är inte heller alla som orkar överklaga ett felaktigt beslut. Dessutom tar en rättslig prövning ofta lång tid och kräver inte ringa förberedelser.

Förbundet planerar därför att kontakta socialminister Lena Hallengren för att få till ett möte angående LSS och de yngre demenssjukas särskilda svårigheter. Enligt Lena Hallengren vill regeringen stärka äldreomsorgen över hela landet och satsa 120 miljoner på forskning om äldres hälsa.

Denna nya offensiv från politikerna ger skäl att känna optimism. Om det är något positivt som coronan bidragit till så är det insikten att saker och ting kan förändras snabbare än vi tror. Men politikerna behöver också stöd och vägledning för att fatta rätt beslut. Här har vi inom förbundet och föreningarna en viktig uppgift framför oss att förklara hur behoven faktiskt ser ut, så att vi tillsammans hittar de bästa lösningarna för alla som lever med demens.

Pär Rahmström
Ordförande, Demensförbundet.

Att vara för ung för demens

Vad är de anhörigas upplevelse när en ung familjemedlem drabbas av demenssjukdom? Isabelle Hedin och Elin Sundgren, som går sista året på Socialhögskolan vid Lunds universitet, undersöker i sin kandidatuppsats hur anhöriga hanterar situationen, framförallt vilken oförståelse man möter från samhället.

TEXT: **ANDERS POST** | FOTO: **PRIVAT**

I vår studie har vi intervjuat anhöriga till personer under 65 år som fått en demensdiagnos, berättar Isabelle Hedin. Det som tydligt framkom var att både de anhöriga och den demenssjuke upplevde att de var avvikande när det gäller samhällets förväntningar, vilket ledde till missförstånd och oförståelse.

Oförståelse, kan du utveckla hur du menar?
– Ja det var kanske det viktigaste vi kom fram till. De som drabbas av demenssjukdomar förväntas vara äldre än 65 år, vilket ofta gör att att både sjukvården och de anhöriga missuppfattar symptomen. Man tror inte att det kan vara en demenssjukdom utan man utredds för andra sjukdomar, som till exempel utmattningssyndrom, stress eller hjärntumör. Studien visar att oförståelsen från samhället inför unga demenssjukas situation kan bli direkt förödande för de närstående.

– Stödsystemen är uppbyggda för anhöriga som inte är i arbetsför ålder och som därmed förväntas vara tillgängliga för kunna hjälpa och stödja sin demenssjuka närstående på heltid, berättar Isabelle Hedin. Med den utgångspunkten från samhällets sida blir det svårt att få någon hjälp i hemmet, exempelvis i form av hemtjänst. Inte ens biståndshandläggare har några system som är anpassade, utan man får försöka göra tidskrävande speciallösningar. De flesta vi intervjuade hade heltidsarbete och skulle dessutom sköta sin sjuke make eller maka. Det här fungerar naturligtvis inte och många fick sjukskriva sig för utmattning och depression. Andra gick ner i arbetstid och kände att arbetet blev en ventil som gjorde att de orkade.

De anhöriga som ni intervjuat erbjöds inget stöd?
– Det finns anhörigstöd i form av samtalsgrupper, men dessa är förlagda till dagtid och då var de flesta i den här gruppen på jobbet. En anhörig som studerade löste problemen genom att ta paus i studierna, någon gick i förtidspension.

Vad drar ni för slutsats efter era intervjuer, och vad bör göras för att kunna råda bot på de här missförhållandena?
– Det korta svaret är mer forskning och kunskap, som gör att samhället har beredskap och förståelse för att demenssjukdom inte bara är en åldersrelaterad sjukdom, säger Isabelle Hedin.

En något längre summering finns i utdraget från kandidatuppsatsen här nedan:

”Denna uppsats visar hur just åldersrelaterade normer formar samhällets stöd till människor i behov av hjälp. En demenssjukdom är således alltid påfrestande men att drabbas i ung ålder ges en annan karaktär med andra upplevelser och strategier. Upplevelser och strategier det pratas för lite om och som yrkesverksamma inom socialt arbete och samhället behöver mer kunskap kring. Demens drabbar inte bara äldre och den föreställningen behöver slopas och samhällets stöd för de människor som drabbas behöver anpassas för att passa alla medborgare, oavsett ålder. Detta är just vad vi hoppas visa med denna uppsats, att det behövs mer kunskap, att det inte bara drabbar äldre, och att det ger andra förutsättningar och upplevelser beroende på vilken ålder man drabbas i. Andra förutsättningar och upplevelser som behöver få mer plats i samhället.” ■

Både Isabelle Hedin och Elin Sundgren har tidigare arbetat som biståndshandläggare och har därmed även praktisk erfarenhet inom demensområdet. Deras studie har nu nominerats till bästa kandidatuppsatsen av tidningen Socionomen. Det bör även nämnas att Christina Hansson, Demensförbundets yngrenätverk, medverkat med sin kunskap och erfarenhet när det gäller unga som fått en demensdiagnos.

Unga anhöriga till förälder med demens kommer till tals i ny bok

Att vara ung anhörig och ha en förälder med demenssjukdom innebär stora svårigheter och mycket ansvar. Man räknar med att det finns cirka 9 000 personer i landet som har en demenssjukdom och är yngre än 65 år. Många av dessa har hemmavarande barn. Att hitta rätt i vården och få hjälp är svårt vittnar ett antal intervjuade ungdomar om i en nyutkommen bok.

TEXT: **ANDERS POST**

Unga anhöriga berättar, heter boken som ges ut av Svenskt Demenscentrum. Författare är Christina Nemell. Boken speglar den verklighet unga anhöriga lever i och vilka svårigheter som uppstår när en förälder drabbas av demens. Förutom intervjuer finns råd, tips, fakta och information om vart man vänder sig för att få stöd och hjälp. Så här skriver svenskt Demenscentrums chef Wilhelmina Hoffman i bokens förord:

”Sjukdomar som påverkar hjärnans funktioner, som Alzheimers sjukdom och andra demenssjukdomar, blir allt vanligare då de oftast drabbar äldre personer och då antalet äldre ökar. Men i ett antal fall är den som utvecklar en demenssjukdom yngre och det finns då inte sällan en familj med, mitt i livet.

Att vara barn, tonåring eller ung vuxen i den familjen innebär stora utmaningar, särskilt om samhället omkring inte har tillräckligt med kunskap, beredskap eller kan förmedla insatser som behövs för att göra det svåra lite lättare. Många upplever otrygghet och ensamhet i situationen.

I den här boken har Christina Nemell träffat och intervjuat ett antal unga anhöriga som delar med sig av sina berättelser. Det är tunga livshistorier som beskrivs. Behov av utveckling av stöd inom området är tydligt.”

Författaren Christina Nemell har genom åren kommit i kontakt med unga anhöriga, bland annat vid de sommarläger som arrangeras av Alzheimerfondens specialprojekt Fight Dementia, där unga som har en förälder med demenssjukdom träffas och kan dela sina erfarenheter med andra i samma situation.

– Vid de här träffarna framkommer det väldigt tydligt att den här gruppen unga anhöriga mår väldigt dåligt och behöver mycket mer stöd än de får. Många känner att de är bortglömda av samhället och vet inte vart de ska vända sig för att få stöd, berättar Christina Nemell. Många präglas av en stark oro och ångest.

– De här ungdomarna behöver få veta att de inte är ensamma om sina problem, vilket de ofta tror. Att delta på sommarläger brukar vara en lättnad där man träffas och kan prata öppet om sina bekymmer. Så hoppas jag att det ska kännas när man läser den här boken, att det finns många fler i samma situation.

Du har även tagit med mycket fakta och råd i boken.

– Ja det är svårt att veta vart man ska vända sig. Det är inte som andra sjukdomar, cancer till exempel där man kallas till behandlingar och där hjälp och stöd finns lättillgängligt. När det gäller demenssjukdomar är läget ett helt annat. Särskilt när sjukdomen drabbar en familj mer eller mindre mitt i livet, och ett barn som ska ta ansvar för en vuxen förälder. Anhörigstödet i många kommuner är väldigt dåligt. Vart vänder man sig? Var får man hjälp? I boken finns en hel del svar på dessa frågor.

Bokens målgrupp är förstås ungdomar som kan känna igen sig i de som är intervjuade, men finns det andra som du tycker har nytta av att läsa den?

– Ja absolut, säger Christina Nemell och räknar upp ett antal yrkeskategorier: Vårdanställda, politiker, lärare, skolkuratorer och biståndshandläggare. Alla som faktiskt borde känna till hur de här ungdomarna har det.

En av de intervjuade i boken heter Erik. Här citerar vi några rader ur intervjun där han berättar hur det var när han blev ”vårdare” till sin demenssjuka mamma. ■

”

Eriks mamma hade jobbat som kokerska men kunde plötsligt inte laga mat längre.

– Jag åt bara chips och pizza och drack 1–2 liter Cola om dagen, minns Erik som idag är 25 år.

I skolan dalade betygen snabbt.

– Det hände väl att någon lärare sprang förbi i korridoren och frågade i förbifarten: ”Hur mår du Erik?” Ja, vad skulle jag svara på det inför mina kompisar? Att jag mådde skitdåligt, hatade mitt liv och knappt hade någon livslust? Det kunde jag ju inte säga.

Hemma hade Eriks mamma utan förvarning sagt upp sin lägenhet. Erik och hon flyttade in i en tvåa utan plats för Eriks tre år äldre syster Carolina, som fick bo på heltid hos sin pappa istället. Vartefter Erik fick ta ett allt större ansvar för sin sjuka mamma, blev syskonen ordentligt sammansvetsade.

Boken Unga anhöriga berättar kostar 119 kronor. Du kan även ladda ner den gratis från Svenskt Demenscentrums hemsida.

LINDA GRANESTRAND LÄSER TILL SILVIA FYSIOTERAPEUT:

”Anhöriga måste få bättre stöd av samhället”

TEXT: **ANDERS POST** | FOTO: **ROSIE ALM**

För ett par år sedan skrev vi i Demensforum om Eva och Hans Granestrand. Vi besökte dem på sommarstället på Vätö i Roslagen. Hans fick 2013 en alzheimerdiagnos, 60 år gammal. Linda är ett av parets tre vuxna barn. Här får vi höra hennes berättelse om hur det var när hennes pappa gick in i demenssjukdom. Linda har dessutom gjort en nystart i sitt yrkesvägval med sina nya erfarenheter av demenssjukdom.

>>

Linda Granestrand minns chocken när hon fick reda på att hennes pappa hade alzheimer. Mamma Eva hade länge förstått att det inte stod rätt till med sin make, som arbetade som läkare – ett yrke han utövade fram till dagen då han fick sin diagnos.

– Jag och mina två yngre syskon hade inte anat så mycket innan diagnosen, eller så ville vi inte ta in att vår pappa förändrades, berättar Linda. Hon är på familjens landställe på Vätö och förbereder sin magisterexamen, som ska ge henne titeln Silvia fysioterapeut.

Linda har arbetat som sjukgymnast inom primärvården i många år. Att hon började utbilda sig till fysioterapeut inom demensvården har en hel del med pappa Hans sjukdom att göra. Och inte minst hennes erfarenhet av hur anhöriga drabbas.

Mer om det senare.

– Pappa har en typ av alzheimer som inte i första hand ger minnesproblem. Istället fick han motoriska störningar, vilket blev besvärligt för honom som narkosläkare. Han fick även svårt med avståndsbedömning och att tolka det han såg.

När märkte du att det var något som inte stämde med din pappa?

– Det var faktiskt inte så långt innan han fick diagnosen, kanske berodde det på att jag hade småbarn vid den här tiden och var mest fokuserad på dem. När jag var ensam med pappa här på landet så märkte jag att han förstorade upp småsaker som kunde göra honom väldigt stressad.

Du sa att du blev chockad när diagnosen var ett faktum.

– Ja tårarna bara sprutade, och så var det för oss alla närmaste. Samma dag som pappa fick diagnosen så samlades hela familjen. Där och då bestämde vi oss för att göra det bästa av situationen. Det var ledsamt, men vi fick styrka av varandra, och det är ett råd jag kan ge alla där någon drabbas av demens. Träffas så fort som möjligt och tala om hur ni ska förhålla er till det som hänt.

Familjen Granestrand har rest och gjort saker tillsammans allt efter Hans ork och förmåga. Det var även viktigt att barnbarnen kunde träffa sin morfar och ha sin relation med honom.

– Innan pandemin bröt ut förra året åkte jag, mina barn och mamma till Gran Canaria med pappa. Vissa var skeptiska till resan och menade att det skulle bli jobbigt. Ja det visste vi, men det var även sista chansen för pappa att göra en sån resa. Han hade det sista året blivit mycket sämre. Vi visste att det inte var någon semesterresa för mamma och mig, vi var snarare vårdbiträden. Det gällde att ta det lugnt, och då gick det bra. Men vi måste var nära honom hela tiden, och visst var det många svårigheter, som till exempel att komma i och ur poolen. Det blev ett jätteprojekt samtidigt som vi var måna om att han fick behålla sin värdighet.

I juni förra året flyttade Hans till ett äldreboende.

Hur mår din pappa nu?

– Sedan i december kan han inte kommunicera längre, och under perioder har han inte velat äta, berättar Linda. Pandemin har ju även gjort att vi inte kunnat träffas så mycket den sista tiden. Vid besök i april kände han inte igen oss längre.

Du har arbetat flera år som sjukgymnast, men nu delvis sadlat om? Har din pappas sjukdom påverkat din nya yrkesinriktning?

– Ja det kan man säga. Jag fick en inblick i hur demenssjukvården fungerar praktiskt, inte bara när det gäller den som är sjuk, utan även för den anhöriga som måste ta ett stort ansvar och som ofta har en orimlig arbetsbörda. Här kan jag som sjukgymnast med specialutbildning inom olika demenssjukdomar göra en insats.

Utbildningen till Silvia fysioterapeut som Linda går är tvåårig på halvfart och utformad i samarbete mellan KI och Silviahemmet.

– Efter att jag påbörjat utbildningen sökte jag jobb inom äldreomsorgen på ett vårdboende med demens- och somatiska avdelningar, berättar Linda. Men när jag är färdig Silvia fysioterapeut i juni så tänker jag att min inriktning blir mer att föreläsa och utbilda, med betoning på de anhörigas situation.

Titeln på Lindas magisteruppsats är ”Dagverksamhetens inverkan på anhörigas fysiska aktivitet och livskvalitet”.

– Fysisk aktivitet ger bättre livskvalitet och ork. Det handlar om vilket stöd anhöriga upplever att de får, säger Linda. Vilka möjligheter har de till fysisk aktivitet för att orka ta hand om den demenssjuke?

Hur kan du som sjukgymnast/fysioterapeut göra för att stötta anhöriga?

– Många är oerhört pressade och tar ett jättestort ansvar, vilket ofta leder till depression. Som fysioterapeut kan jag visa på hur fysisk träning kan bli en väg till att må bättre och få energi till sitt eget liv.

Linda menar att nästan allt stöd från samhället är inriktat på den som är demenssjuk, väldigt lite kommer den anhöriga till del. När den som är sjuk flyttar hemifrån upphör den anhöriges ansvar, och därmed även stödet från samhället.

– Det här är något som vi måste bli bättre på, att se vad anhöriga behöver för att orka leva ett bra liv.

Din uppsats handlar ju om dagverksamhetens påverkan på den som är anhörig. Vad tar du upp där?

– I studien har jag intervjuat ett antal anhöriga. Många känner sig väldigt stressade. Man ska se till att allt fungerar och vara hemma vid transport till och från dagverksamheten. Däremellan är det en hel del saker som ska ordnas i hemmet. Dagverksamhetens avlastning betyder inte att man kan sitta ner och ta det lugnt tills maken eller makan kommer hem. Här kan träning och motion hjälpa.

– När det gäller anhöriga så skulle samhället ordna med hembesök på samma sätt som man gör till den som är sjuk. Det kan handla om enkla saker som att lära ut ett träningsprogram, eller göra promenader med samtal.

Är det här du kan göra en insats?

– Ja, säger Linda. Jag har så oerhört mycket tankar om hur man skulle kunna förbättra situationen för både sjuka och anhöriga. Få fler att förstå hur viktig träning och motion är för orken och livskvaliteten. Och inte minst, få samhället medvetet om vilket stöd de anhöriga behöver. Allt det här som jag nu har erfarenhet av tack vare pappa. ■

”Många är oerhört pressade och tar ett jättestort ansvar, vilket ofta leder till depression. Som fysioterapeut kan jag visa på hur fysisk träning kan bli en väg till att må bättre och få energi till sitt eget liv.”

Fortsatt brist på äldreboenden trots rekordmånga nybyggen

TEXT: **MARTIN KÄLLSTRÖM** | FOTO: **SEVENSTORM**

En ny rapport från Socialstyrelsen har kartlagt behovet av särskilt boende för äldre. Trots att det tillkommer 5 300 nya äldrebostäder i Sverige under 2020 och 2021 tror nästan 30 procent av landets kommuner att bristen kommer att bestå om fem år.

Socialstyrelsen fick i juni förra året i uppdrag av regeringen att på nationell nivå beskriva behovet av särskilda boendeformer för äldre och biståndsbedömda trygghetsboenden. Uppdraget genomförs i samråd med Boverket, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Sveriges kommuner och regioner (SKR) samt andra relevanta aktörer.

I den första rapporten ”Behov av och tillgång till särskilda boendeformer för äldre” som publicerades den 31 januari i år konstaterar man att den demografiska utvecklingen i stort innebär att behovet av vård och omsorg kommer att öka. Enligt en enkät från Boverket uppger 74 kommuner att det tillkommer 5 300 bostäder för särskilt boende under 2020 och 2021. 109 kommuner i landet ser en brist, och 74 kommuner uppger att behovet av särskilt boende inte kommer att vara täckt inom fem år.

I Socialstyrelsens uppdrag från regeringen ingår även att ta reda på varför kommuner inte väljer att inrätta biståndsbedömt trygghetsboende. I Boverkets enkät svarade 220 kommuner att de inte hade några sådana planer för tillfället. 14 kommuner har inrättat boendeformen.

Foto: Frida Danielsson

Tolv kommuner har deltagit i Socialstyrelsens intervjustudie inför denna rapport, där de uppger att de inte sett så många praktiska problem med biståndsbedömt boende. Däremot finns det en låg efterfrågan, både från allmänhet och politiker, samtidigt som man är orolig för att inte kunna verkställa besluten om efterfrågan skulle bli stor.

Ett av alla de nybyggen som uppförts i landet är vård- och omsorgsboendet Åspegeln strax utanför Arboga. För en kostnad på kring 300 miljoner har man byggt 80 nya lägenheter och boendeplatser. Åspegeln har en specialinriktning på demensvård och alla boende här har en demensdiagnos.

– Jag tror att det var väldigt efterlängtat. Alla boenden i Arboga börjar bli till åren, säger Jenny Andersson, specialistundersköterska i demens, till SR Västmanland.

Cecilia von Alten, vård- och omsorgschef i Arboga kommun beskriver i Arboga Tidning det nya boendet som ett sätt att möta de äldres behov av trygghet och välbefinnande.

– Åspegeln är byggt för att skapa en hemlik och trygg boendemiljö med modern utrustning, välplanerade lokaler och hjälpmedel. På boendet finns gemensamma ytor med möjligheter till gemenskap och aktiviteter, ljus- och färgsättning som har anpassats efter personer med demenssjukdom samt anpassade hygienutrymmen. På innergårdarna finns promenadstråk, balans och träningsredskap, bänkar, odlingsmöjligheter för en trygg och god utevistelse för våra boende, skriver Cecilia von Alten i en debattartikel.

> Vi kommer att kämpa vidare för att skapa trygga och trivsamma boenden för alla”
>
> **Margareta Meissner, demensföreningen Gagnefsflugan**

Hyreskostnaden på äldreboendet omfattar den egna lägenheten, gemensamma utrymmen, lokaler och utrustning. Slutlig kostnad baseras på inkomst och kapital samt reducering med eventuella bostadstillägg.

Oro har dock framförts mot flytten av de boende såväl från personalen som de anhöriga. Aina Andersson, tidigare ordförande i den nyligen nedlagda demensföreningen i Arboga, har en själv en make på boendet. Hon är mycket kritisk till hanteringen.

– Vi blev informerade dagen innan att min man skulle flytta från sitt boende på Trädgården, men jag fick inte reda på var han befann sig. Till slut lyckades jag få tag i enhetschefen som kunde berätta. Men min man har inte funnit sig tillrätta i den nya miljön och han vägrar att äta. Visst är det bra att man bygger nya äldreboenden, men när man flyttar människor måste det planeras bättre, säger Aina Andersson. »

Det har också stormat på sociala medier kring avsaknaden av vanliga TV-uttag på rummet. Cecilia von Alten berättar att alla boende på Åspegeln har möjlighet att ha tv och telefon i sina lägenheter via bredbandsuttaget, men enligt de kritiska rösterna krävs då en digitalbox, något som man själv får skaffa och som kan vara svårt att installera för många äldre.

Informationsbiten tycks vara en viktig pusselbit för att få nöjda hyresgäster och minska oron bland anhöriga. Helle Wijk, sjuksköterska och forskare inom nya äldreboenden, har tidigare efterlyst en bättre dialog med de boende. Hon hoppas också att framtidens boenden ska kunna erbjuda bättre vårdmöjligheter och större flexibilitet för socialt umgänge.

– Det finns redan idag många boenden som fungerar bra, men de behöver bli fler. Nu har vi chansen att ta vara på erfarenheterna och bygga bort många problem. Men det kräver en tätare dialog mellan arkitekter, de som bygger och de som förvaltar boendena och inte minst de boende, anhöriga och vård- och omsorgspersonalen. De bra lösningarna finns, och kortsiktiga dåliga lösningar riskerar att bli de dyraste i längden, säger Helle Wijk, i en intervju i Demensforum nr 4 2020.

Demensförbundet har tagit fram riktlinjer för planering av demensboenden i syfte att belysa faktorer eller kriterier som är viktiga att ta hänsyn till. Bland annat pekar man på vikten för de boende att kunna röra sig fritt med tillgång till utomhusmiljö. Den detaljen hade kommunen missat i Mockfjärd, där man planerade att bygga ett demensboende på höjden i flera våningsplan. Planerna stoppades efter protester från förbundet, men Margareta Meissner, ordförande i demensföreningen Gagnefsflugan, är inte heller imponerad av de nya planerna om ett bygge vid den hårt trafikerade vägen mot Sälen.

– Tomten upptas av en stor parkeringsplats och möjligheterna till en trygg utevistelse för de boende är mycket begränsade. Men sista ordet är inte sagt, vi kommer att kämpa vidare för att skapa trygga och trivsamma boenden för alla, säger Margareta Meissner.

Riktlinjer för planering av demensboenden

Demensförbundets skrift " Riktlinjer för planering av demensboenden" belyser faktorer eller kriterier som är viktiga att ta hänsyn till för att planera och bygga ett bra demensboende. Skriften är tänkt att användas för dem som planerar att bygga ett nytt demensboende, men även om det bara handlar om att bygga om är den en bra sammanfattning av allt man skall tänka på. Den kan också inspirera till att ändra små detaljer i redan befintliga demensboenden.

Omsorgsboendet Åspegeln

Åspegeln i Arboga är byggt för att skapa en hemlik och trygg boendemiljö med modern utrustning, välplanerade lokaler och hjälpmedel. På boendet finns gemensamma ytor med möjligheter till gemenskap och aktiviteter, ljus- och färgsättning som har anpassats efter personer med demenssjukdom samt anpassade hygienutrymmen. På innergårdarna finns promenadstråk, balans och träningsredskap, bänkar, odlingsmöjligheter för en trygg och god utevistelse för våra boende.

Foto Arboga kommun

Förslag om ny demensby i Göteborg

Miljöpartiet i Göteborg vill bygga en ny demensby där personer med demens kan bo i en egen by med exempelvis grönområden och djur. ”Det finns ofta en oro i den här gruppen. Många känner sig inlåsta”, säger kommunalrådet Karin Pleijel (MP) till GP. Alliansen har lyft just frågan om en demensby i budgeten.

TEXT: **MARTIN KÄLLSTRÖM** | FOTO: **THOMAS JOHANSSON**

Miljöpartiets kommunalråd menar att man behöver tänka nytt och hitta värdiga boendeformer och se även äldre som individer och inse att äldre är olika. I förslaget har man tittat på Nederländerna, Danmark och Norge som redan har kommit igång med den här typen av boendeform, av byar i inhägnade områden. Här har vissa byar även butiker och caféer på området och de äldre kan röra sig fritt. Även Borås och Vellinge är på gång med konceptet.

– Det här kan passa en del. Men inte alla, säger Karin Pleijel.

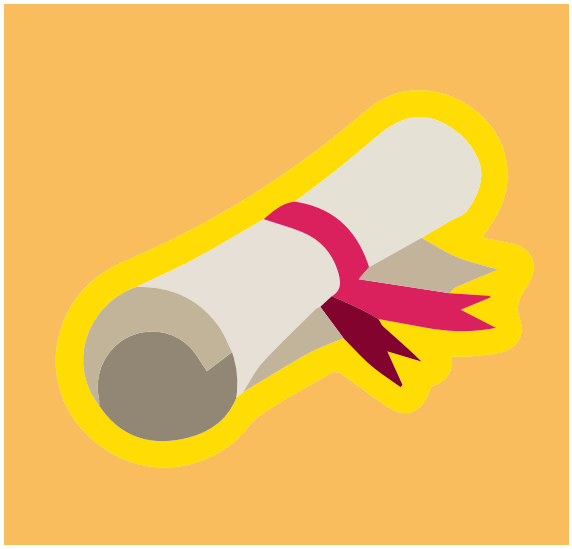
Kristdemokraternas kommunalråd Elisabet Lann (KD) är positiv även om hon inte sett förslaget som helhet. Alliansen har också lyft frågan i sin budget. Även Marina Johansson (S) säger att det är en intressant tanke, men att det i så fall måste göras på rätt sätt, i samtal med Demensförbundet och de äldre.

Demensförbundet har tidigare ställt sig tveksam till planerna på demensbyar då man menar att boendeformen går emot den svenska demensstrategin – att människor med kognitiv svikt inte ska isoleras utan kunna leva i samhället bland oss andra.

Demensförbundets ordförande Pär Rahmström välkomnar dock nya idéer för att bredda mångfalden och utbudet av boenden. Han menar att läget är alarmerande på många håll i landet, men att lösningen ofta är enklare - och billigare - än många politiker och beslutsfattare tror.

– Vad som krävs är att man tar tillvara på den kunskap som finns om hur boenden bör planeras, vilket inte alltid sker idag. Det behövs också bättre kunskap om demens inom vården och omsorgen, så att var och en får den hjälp man behöver, säger Pär Rahmström. ■

DEMENSFONDENS STIPENDIATER 2021 UTSEDDA



I år har vi fortsatt särskilt fokus på frontallobsdemens och Lewykroppsdemens, men även annan lovande forskning kring andra demenssjukdomar och omvårdnadsforskning har beviljats medel. Av de 113 ansökningar som inkom har 74 beviljats anslag. Totalt delade Demensfonden ut 8 miljoner till årets stipendiater.

Demensfondens vetenskapliga råd består av *Yngve Gustafson*, professor i geriatrik vid Umeå universitetssjukhus, *Ingvar Karlsson* docent och överläkare vid Neuropsykiatri Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Mölndal samt *Anna-Karin Edberg*, professor i omvårdnad vid högskolan i Kristianstad. De är alla överens om att årets ansökningar generellt hållit en hög nivå.

Under år 2022 och 2023 fortsätter vi att ha vi särskilt fokus på frontallobsdemens och Lewykroppsdemens, som i stor utsträckning är demenssjukdomar med tidigt insjuknande. Fokus kommer även att läggas på omvårdnadsforskning.

Samtliga stipendiater som beviljats medel finns presenterade på Demensförbundets hemsida.

Blodprov kan avslöja tidig alzheimer

Henrik Zetterberg är professor i neurokemi vid Göteborgs universitet och en av forskarna som genomfört studierna kring blodtester för att upptäcka tidig alzheimer.

TEXT: **MARTIN KÄLLSTRÖM** | FOTO: **JOHAN WINGBORG**

Flera vetenskapliga studier under det senaste året har visat att biomarkörer i blodprov kan avslöja tidig alzheimer. Inom läkemedelsutveckling används redan blodprovet och forskare vid Göteborgs universitet räknar nu med att sjukvården ska kunna genomföra tester redan i höst. ”Detta skapar möjligheter att testa läkemedel på personer utan synliga symptom för att bromsa eller i bästa fall förhindra att sjukdomen bryter ut”, säger Henrik Zetterberg, professor i neurokemi vid Göteborgs universitet.

Alzheimerforskaren Henrik Zetterberg:

”Kan vi sätta in läkemedel i det här skedet ökar chansen att stoppa sjukdomen”

Tidigare forskning har visat att alzheimer ofta startar 20 år innan några symptom märks. Att upptäcka de sjukliga förändringar som påbörjats i hjärnan har dock hittills varit dyrt och komplicerat. Vanliga metoder är att mäta biomarkörer i ryggvätska eller att man gör en hjärnavbildning med magnetkamera eller PET-kamera. Men nu visar flera nya studier att biomarkörer i blodet kan ge ett tillräckligt träffsäkert svar. Tidig alzheimer skulle alltså kunna avslöjas genom ett enkelt blodprov.

Henrik Zetterberg är professor i neurokemi vid Göteborgs universitet och en av de forskare som genomfört studierna.

– Vad som händer i hjärnan när man drabbas av alzheimer är att det bildas klumpar i hjärnan av proteinet beta-amyloid. De här växande klumparna gör att halterna av proteinet minskar i ryggvätskan, men också i blodet i mycket små mängder. Parallellt ökar halten av en fosforylerad form av proteinet tau, som utsöndras av nervceller som är påverkade av amyloidklumparna. Det är dessa proteiner som vi nu har lärt oss att mäta i blodprover, förklarar Henrik Zetterberg.

Anledningen till att det kan ta så lång tid att upptäcka alzheimer beror enligt Henrik Zetterberg på att hjärnan har en enastående utvecklad kompensationsförmåga.

- Om man skadar hjärnceller efter en stroke eller en smäll mot huvudet så kommer friska kringliggande nervceller att försöka kompensera för detta. Yrsel efter hjärnskakning går över med tiden, när oskadda nervceller har lärt sig kompensera för förlorade funktioner. Och har man proteinklumpar som uppkommer och börjar störa nervcellskopplingar så kommer kringliggande nervcellskopplingar att försöka kompensera för det. Så det tar tid innan man får uppenbara symptom.

Redan i höst räknar Henrik Zetterberg med att sjukvården ska kunna genomföra dessa blodtester på patienter, vilket skulle underlätta den kliniska diagnostiken. Han tror även att det kan innebära ett genombrott i utvecklingen av läkemedel mot alzheimer.

– I dagsläget finns bara symptomlindrande läkemedel på marknaden, men det pågår flera studier där man testar läkemedel med antikroppar för att också bromsa förloppet. Tidigare har man testat dessa antikroppar på sjuka patienter med utvecklade symptom, men då är ofta mycket hjärncellsvävnad redan förstörd. Blodtester öppnar upp för möjligheter att testa de här medicinerna på personer utan synliga symptom, och då finns förhoppningen att man stoppa sjukdomen innan den bryter ut.

Det Henrik Zetterberg beskriver är en så kallad ”passiv vaccinering” som kan sättas in hos personer där de sjukliga förändringarna i hjärnan ännu bara pågår i det tysta. En sådan form av vaccinering kan innebära att man får en ny dos en gång i månaden eller varannan. Det pågår även försök med aktiv vaccinering i syfte att skapa immunitet mot klumpbildningen, men detta ligger ännu långt fram i tiden, tror Henrik Zetterberg.

Samtidigt har forskningen breddats från att bara studera amyloidklumpar till att även inrikta sig på de små nystan av proteinet tau som uppstår i nervcellerna hos personer med alzheimer. Det finns också mycket intresse kring om man kan aktivera hjärnans städarceller, mikroglia, som fungerar som en dammsugare mot allt det skadliga i hjärnan som orsakar alzheimer.

Lars Lannfelt är senior professor i geriatrik vid Uppsala universitet. Han är grundare till ett av de företag som testar antikroppar som behandling mot alzheimer. Förhoppningen är att antikropparna ska kunna angripa även de skadliga molekylerna i förstadiet till amyloidklumparna, »

de så kallade protofibrillerna. Just nu pågår försök i en fas 3 studie på 1 800 personer runt om i världen. I fas 2 studien minskade amyloidplacken i hjärnan hos mer än 90 procent av patienterna.

– Rent generellt kan man säga att det har skett en enorm framgång med antikroppsläkemedel. Det började mot reumatism för några år sedan, därefter kom antikroppar mot cancer som belönades med ett nobelpris 2018 och det finns fler områden där antikroppar kommit fram och revolutionerat det ena området efter det andra, berättar Lars Lannfelt i en intervju med SR Vetenskapsradion.

Om särskilt framtagna antikroppar kommer att fungera även mot alzheimer kommer att bli tydligt inom de närmsta åren. Dilemmat med alzheimerforskning är att även om experimentella läkemedel visar effekt i hjärnan och att skadliga ämnen rensas bort så är det inte självklart att det förbättrar minnet och funktionerna lika mycket hos patienterna. Men helt klart är att utvecklingen går snabbt framåt, och det saknas inte framgångar inom svensk forskning.

Vad som saknas är däremot pengar, som ofta när det gäller sjukdomar som drabbar många äldre. Men på Demensfonden, som förvaltas av Demensförbundet, pekar trenden uppåt. Under 2020 delade man ut 8 miljoner kronor, ett historiskt rekord som man hoppas att slå redan under 2021.

– Att skänka ett bidrag till forskningen har blivit ett allt vanligare alternativ till att köpa en bukett blommor. Coronan har också satt fokus på demenssjukdomar och behovet av mer forskning, säger Carina Glebenius, ansvarig på Demensförbundet för fondens insamlingsverksamhet. ■

”Rent generellt kan man säga att det har skett en enorm framgång med antikroppsläkemedel. Det började mot reumatism för några år sedan, därefter kom antikroppar mot cancer som belönades med ett nobelpris 2018 och det finns fler områden där antikroppar kommit fram och revolutionerat det ena området efter det andra.”

Lars Lannfelt,
senior professor
i geriatrik vid
Uppsala universitet

LL-FÖRLAGET

Nyhet!

Humor, kärlek & nostalgi

Lättläst feelgoodbok för äldre läsare med demens

Maj missar bussen efter frisören och bestämmer sig för att istället promenera hem med sin rullator. Det ska dock bli sen kväll innan Maj till slut kommer hem, mätt på äventyr, god mat och lycka. En anledning är att hon råkat träffa på sin ungdomskärlek, Lennart.

Sköna Maj av Eli Åhman Owetz är en bok som passar utmärkt som högläsning! Varje kapitel har ett lyckligt slut – det ger en bra känsla och ett leende på läpparna.

Finns att köpa i din bokhandel och på ll-forlaget.se

Tryggare samverkan vid demensförsvinnande

En stor del av de personer som anmäls försvunna varje år har någon form av demenssjukdom. Ett nytt projekt inom Högskolan i Borås ska nu ge effektivare samverkansrutiner mellan äldreomsorgen och polisen när en person med demens har försvunnit.

TEXT: **MARTIN KÄLLSTRÖM** | FOTO:**ADOBESTOCK**

Enligt Maria Wolmesjö, biträdande professor i socialt arbete vid Högskolan i Borås, har efterforskningen av försvunna och saknade personer hittills varit ett outforskat område i Sverige och Norden.

– Förhoppningen är att projektet ska bidra med ny kunskap om efterforskningsprocessen före, under och efter ett försvinnande, berättar Maria Wolmesjö.

Konkret hoppas man kunna utveckla nya modeller för samverkan mellan äldreomsorgen och polisen för att bidra till en ökad trygghet och därmed bättre livsvillkor för äldre personer med demens och deras anhöriga.

– På sikt är förhoppningen att erfarenheter från projektet kan användas för att utveckla motsvarande rutiner och samverkansmodeller kring andra grupper i risk för försvinnande, exempelvis personer med psykisk ohälsa och barn och ungdomar i socialt utsatta situationer.

Den 15 april höll nätverket NEPT (Nätverk för samverkan om forskning, metodutveckling och utbildning om efterforskning av försvunna och saknade personer) ett webbseminarium med svenska och internationella föreläsare. Bland annat medverkade den kanadensiska forskaren Noelannah Neubauer som följt demenssjuka i vardagen för att observera hur de hanterar olika situationer. Från Skottland medverkade också Katie Gambier-Ross från Edinburghs Universitet som tillsammmans med Tommy Petillo från Purple Alert utvecklat en ny smart app för att snabbt kunna spåra demenssjuka som försvinner.

Just nu pågår diskussioner mellan polismyndigheten och Högskolan i Borås om att delfinansiera en doktorandtjänst för att samla mer empiriska erfarenheter på området. ■

REMISSVAR FRÅN FÖRBUNDET

Demensförbundet får olika förslag på remiss, oftast från Regeringskansliet men också från andra myndigheter. Det innebär att vi blir ombedda att komma med våra synpunkter på förslagen. De kan handla om ändringar i lagar eller föreskrifter. Vi tar ställning till förslagen utifrån vårt uppdrag och våra erfarenheter, och kan belysa vilka konsekvenser de kan få om de genomförs. Här kan du ta del av våra två senaste remissvar.

YTTRANDE 2009-00-00
Socialdepartementet 103 33 Stockholm 2020/08966

Remissvar: SOU 2020: 70 Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Sammanfattning
Förslaget om "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" gagnar den enskilde. För såväl vårdtagare som närstående ger förslaget en tydlighet i vad som ska utföras och av vem. Det ger utföraren tydlighet vad gäller uppdrag och därmed stärks utförarens möjlighet att organisera sin verksamhet samt rekrytera medarbetare med rätt kompetens samt fortbilda medarbetare så att dessa kan klara sitt uppdrag. I vårt svar lyfter vi nedanstående synpunkter som är angelägna

1. Personer under 65 år med hemtjänstinsatser ska omfattas av "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten".
2. Komplettera utredningen med en fördjupad analys av hur hemtjänstens utförare ska ersättas ekonomiskt med hänsyn taget till att arbetssättet kräver kontakter med andra vårdgivare och instanser.
3. Innehållet i vård- och omsorgsutbildningar måste anpassas till uppdraget som "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten"
4. Yrkesgrupper som kommer i kontakt med "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" måste få information om uppdraget och vilka förväntningar som kan ställas.
5. I uppdraget som "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" bör handledning och fortbildning vara självklara delar.

Oavsett ålder är demenssjukdom ofta ett skäl till insatser från hemtjänsten, framför allt i något senare skede av sjukdomen, varför vi anser att även personer under 65 år i behov av hemtjänstinsatser ska omfattas av fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

Utförare av hemtjänst ersätts i flertalet svenska kommuner utifrån tid. Hemtjänstinsatser hos omsorgstagare med demenssjukdom ställer krav på att omvårdnadspersonalen har tillräckligt med tid att för kunna utföra insatserna.

Personer som lever själva i sitt hem och har en demenssjukdom är ofta i behov av flera insatser per dag med allt från tillsyn, praktiska göromål i hemmet och personlig omvårdnad. Insatserna är ofta svåra att tidsätta, att skynda på när tiden inte räcker till är kontraproduktivt. Insatserna måste ofta situationsanpassas vilket kräver tid, lyhördhet och flexibilitet. Många insatser per dygn ställer stora krav på hemtjänstens organisation och där kontinuitet, kompetens och kunskap är självklara ledstjärnor.

Demenssjukdom ställer stora krav på såväl beställare (biståndshandläggare som ska formalisera hemtjänstens uppdrag) som utförare av hemtjänst. Därför anser vi att utredningen måste kompletteras med en fördjupad diskussion om ersättningsmodeller för hemtjänst med "Fast omsorgskontakt".

När förändringar i arbetssätt och strukturer införs är det angeläget att alla berörda har goda kunskaper om förändringen. Därför är det angeläget att det utöver krav på grundutbildning hos omvårdnadspersonal också ställs krav på information, utbildnings- och fortbildningsinsatser till samtliga berörda yrkeskategorier om vad "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" innebär för samtliga inblandade.

Omsorgsinsatser hos personer med demenssjukdom innefattar inte sällan kontakter med andra vårdgivare som rehabpersonal, dagverksamhet, sjukhus, föreningar, färdtjänst och transporter. Det är därför nödvändigt att den som arbetar som "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" har kunskaper i hur vård- och omsorg fungerar utanför hemtjänsten. Att arbeta med "Fast omsorgskontakt i hemtjänsten" innebär nya arbetssätt och metoder för såväl arbetsledning som omvårdnadspersonal vilket ställer krav på handledning och fortbildning.

Å Demensförbundets vägnar,

Siv Bringetun
Ledamot i förbundsstyrelsen och ordförande i Stockholms demensförening

---

Stockholm 2021-01-22

Remissvar: SOU 2020:47 Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag

Synpunkter på **Hållbar socialtjänst**. Med fokus på äldreomsorg.

1. Det är lovvärt att utredningen lyfter fram behovet av kunskapsstyrning inom de sociala verksamheterna. Att arbeta evidensbaserat och efter bästa praxis är självklart och nödvändigt.
2. Det senaste året har det blivit tydligt vilka förödande konsekvenser delat huvudmannaskap inom äldreomsorgen får. Delat ansvar har inneburit bl a brister i informationsöverföring mellan region och kommun. Det faktum att de som bor på SÄBO i mycket hög utsträckning är mycket gamla, demenssjuka och multisjuka saknades det beredskap för:
   a) då den medicinska kompetensen var/är otillräcklig.
   b) Arbetsförhållanden på SÄBO både avseende kompetens och bemanning var/är också otillräckliga.
   Därför anser vi att ett sammanhållet huvudmannaskap borde utredas närmare samtidigt **med en utredning om en särskild äldreomsorgslag**, skild från utredning en om socialtjänstlagen.

För Demensförbundet Lars-Olof Wahlund
Ledamot i förbundsstyrelsen

VI FICK EN GÅVA

På lite kringelkrokiga vägar fick vår förening i höstas kontakt med Sävast KabelTVförening. Det visade sig att de skulle lägga ner sin verksamhet och hade en del pengar över som de beslutat att skänka bort till föreningar i närområdet. Bodens Demensförening blev en av de föreningarna som fick en gåva. För vår del var det 10 000 kr. En symbolisk check överlämnades vid en liten enkel ceremoni i februari och sedan kom pengarna in på kontot.

Nu hoppas vi att coronarestriktionerna lättar så vi kan göra en trevlig aktivitet för våra medlemmar i sommar. Annars får det bli när det går att genomföra.

Anna-Carin Asp, ordförande i Bodens Demensförening

ÅRSMÖTE I HÄSSLEHOLM

Demensföreningen Hässleholm har hållit årsmöte, ett årsmöte helt annorlunda än vanligt men genomfört enligt föreningens stadgar. Årsmöteshandlingarna är utskickade till de drygt 200 medlemmarna i så god tid så att de har haft möjlighet att kommentera innehållet och lämna synpunkter. Flera medlemmar har hört av sig och varit positiva till förslaget. Eftersom endast 8 personer fysiskt fick deltaga så fick delar av styrelsen medverka via telefon. Mötesförhandlingar genomfördes av den för mötet utsedda ordföranden Karin Axelsson och med Monica Andersson som utsedd sekreterare. Ekonomi med balans- och resultatrapport föredrogs och godkändes av mötet liksom budgeten för det kommande året. Revisorn föredrog revisionsrapporten och styrelsen beviljades ansvarsfrihet för det gångna året. Mötet beslutade att årsavgiften 160 kr skulle vara oförändrad. Styrelsen för det kommande året valdes i enlighet med valberedningens förslag.

Följande personer utsågs till styrelseledamöter under det kommande året: Lisen Ekdahl ordf, Gunilla Christensson v ordf, Monica Olsson kassör, Ingabritt Jormelius sekreterare, Helene Lundh, Annelie Thurn, Erna Andersson och Ann-Christine Johansson. Till revisor valdes Ingela Lindau med Hjördis Nilsson som ersättare. Som ledamot i Seniorens styrelse, Tillgänglighetsrådet och Anhörigrådet utsågs Lisen Ekdahl och som ersättare i Seniorens styrelse och i Tillgänglighetsrådet utsågs Ann-Christine Johansson.

Den bifogade bilden visar nödvändiga attribut som användes vid årsmötets genomförande.

LEKSANDS DEMENSFÖRENING FICK REJÄL PENNINGGÅVA

Redovisningsföretaget Xbase är verksamma i Leksand. Förra hösten skulle vd Anders Jansson med personal fira företagets 25-års jubileum. Ursprungsidén var att alla skulle samlas och hittat på något roligt. Men så var det ju det där med coronan som satte stopp för sammankomster. Så då tänkte man om och började fundera på att skänka pengar till till någon ideell förening istället

– I det läget hade vi ju lite tur, säger Leksands demensförenings ordförande Beth Holzmann. Vår kassör jobbar nämligen på Xbase och tipsade om vårt arbete i föreningen.

Lagom till jul fick man veta att demensföreningen och Majblomman fick 25 000 kronor var.

Vad gör ni med pengarna?

– Även vi har 25-årsjubileum i år, och det får vi fira så småningom med hjälp av pengarna från Xbase, till exempel studiecirklar för anhöriga. Men vi ska även satsa på intressanta föreläsningar, som brukar dra mycket folk, och där vi får in en hel del nya medlemmar, säger Beth Holzmann, vars tackbrev till Xbase är utlagd på företagets Facebook-sida.

Välkomna Catharina och Annelie – våra nya medarbetare på kansliet

TEXT: **ANDERS POST** | FOTO: **ROSIE ALM**

Demensförbundet har nyligen fått två nya medarbetare. Annelie Gustafsson är den som ansvarar för ekonomin, och Catharina MacGregor kommer bland annat att hålla i förbundets medlemsregister.

Annelie Gustafsson började på kansliet 15 mars. Vilka är dina arbetsuppgifter?

– Jag är ekonomiansvarig och ska ta över över efter Elisabeth Berglund Lindh som snart går i pension. Det innebär att jag bland annat sköter Demensförbundets bokföring. Dessutom kommer jag att ägna mig åt att utveckla digitalisering när det gäller ekonomin.

Var arbetade du tidigare?

– Jag kommer från stiftelsen Friends där jag bland annat hade hand om ekonomi, insamling, 90-konton och marknad. Och innan dess var jag på Indiska Magasinet, dels i butik, men även på inköpsavdelningen.

Vad ska du göra just idag?

– Jag ska göra några fakturor, ta fram order, betala Skatteverket, justera några saker i medlemsregistret, och så blir det bokföringsarbete för Demensfonden och förbundet.

Ålder: 53 år

Bor: villa i Mälarhöjden

Familj: man och fyra barn

Fritid och hobby: jogga, odla örter, åka skidor, resor till Italien, och mycket ute på sjön med båten på sommaren.

Catharina MacGregor är kanslist, vilket innebär en hel del olika uppgifter. Kan du ge lite exempel?

–Jag kommer att jobba en hel del med Anni Reimers på kansliet. Bland annat med medlemsregistreringarna som ska skötas centralt som ett pilotprojekt med 38 föreningar. Jag ska även hjälpa till med kongressen i november, göra utskick, ta emot beställningar – kort sagt: jag rycker in lite här och där på kansliet.

Hur ser din bakgrund ut?

– Jag har jobbat på American Express i olika omgångar, totalt blir det trettio år. I Stockholm arbetade jag på bedrägeriavdelningen, och innan dess så arbetade jag i England i sjutton år med reklamationer. Dessemellan var jag på Stockholms stadsmission där jag fanns på kontoret och på olika boenden.

Stor spännvidd mellan arbetena?

– Ja absolut, arbetet med utsatta människor på Stadsmissionen kändes väldigt viktigt. Att börja på Demensförbundet blir något helt annorlunda igen, men här handlar det ju också om människor och något angeläget.

Ålder: 55 år

Bor: i Gamla stan med sin man som är från England.

Hobby: porslinsmålning, mosaik, matlagning, bakning samt resor till Skottland och olika storstäder.

Ny bok:

Kärleksfull berättelse i skuggan av Alzheimer

Skådespelerskan Philoméne Grandin har debuterat som författare och skrivit en gripande bok om sin pappa Izzy Young, legendaren som upptäckte Bob Dylan, och vars Folklore Center i New York utgjorde scen för musiker och poeter som Patti Smith och Allen Ginsburg. Boken heter *Glöm allt, men inte mig*.
Izzy Young flyttade till Stockholm på 70-talet och öppnade en butikslokal där han ordnade konserter och kurser i square dans. Men pengarna räckte sällan och Philoméne levde ett kringflackande liv med sin pappa. Han får så småningom alzheimer och känner inte igen sin dotter. En gripande skildring av hur hårt och skoningslöst demenssjukdomen slår. Men hela tiden finns kärleken där.

Glöm allt men inte mig **ges ut på Albert Bonniers förlag och finns i bokhandeln, eller kan beställas hos exempelvis Adlibris.**

Anthony Hopkins som demenssjuk

På Göteborg Film Festival visades *The Father* av Florian Zeller med Anthony Hopkins i huvudrollen som en äldre man drabbad av demens.

Anthony, som även rollkaraktären heter, bor ensam i en lägenhet där han bott länge.

The Father skildrar på ett fantastiskt och förskräckligt sätt hur det måste kännas när världen omkring en tappar all logik. När läkaren och till och med ens dotter påstår att det är något fel på ditt minne fast du är helt säker på att det är de som inte har koll. Filmen gör ett försök att skildra den demenssjukes perspektiv inifrån.

Pär Rahmström, advokat och ordförande i Demensförbundet, svarar på medlemmarnas frågor kring familjejuridik.

Fråga:

Fråga: Måste det alltid upprättas en bouppteckning när någon har avlidit?

Svar:

Nej, det behövs inte alltid upprättas en bouppteckning. Om den avlidnes tillgångar eller när den avlidne efterlämnar en make och tillgångarna tillsammans med den avlidnes andel i den efterlevandes giftorättsgods inte räcker till mer än begravningskostnaderna och andra utgifter i anledning dödsfallet, kan den sociala myndigheten göra en dödsboanmälan som i likhet med en bouppteckning ska skickas till skatteverket. En dödsboanmälan går det inte att använda sig av om det finns fast egendom eller tomträtt i boet. Då ska det istället upprättas en sedvanlig bouppteckning.

Vi söker förbundskonsulent till södra Sverige

Foto: Jonathan Petersson

I arbetsuppgifterna ingår att stödja och bistå de lokala demensföreningarna i deras ideella arbete för att förbättra förhållandena för personer med demenssjukdom och deras anhöriga.
Ditt arbete består av att ge stöd, kunskap och inspirera de lokala demensföreningarna samt att bilda nya föreningar.

Vi ser gärna att Du har erfarenhet av att vara aktiv i någon av våra lokala demensföreningar och att Du har god förankring och kunskap om vad det innebär att arbeta ideellt i en lokal demensförening.

Det är viktigt att du är lyhörd och har lätt att kunna samarbeta med andra personer och olika verksamheter. Vi erbjuder ett spännande och självständigt arbete, där du själv kan styra din arbetstid utifrån när de lokala demensföreningarna behöver ditt stöd. Med andra ord; ett fritt arbete under eget ansvar.

Du är en del av Demensförbundets centrala kansli i Stockholm och utgår från din bostadsort. I tjänsten ingår resor varför körkort och tillgång till egen bil är nödvändigt.
Du ska kunna uttrycka dig i både tal och skrift.

Anställningen är en heltidstjänst med tillträde under september 2021 eller enligt överenskommelse. Vi tillämpar provanställning. Kollektivavtal finns.

Stämmer detta in på dig? Då tar vi gärna emot ditt CV och personliga brev som beskriver vem du är och vad du gjort tidigare.
För mer information kontakta förbundskonsulent Margareta Svensson på telefon: 072-14 54 091
eller via e-post på:
margareta.svensson@demensforbundet.se.

Sista ansökningsdag 2021-05-23.
Ansökan skickas i första hand med e-post till:
anette.svensson@demensforbundet.se,
margareta.svensson@demensforbundet.se
Via post till Demensförbundet, Lundagatan 42A, 5 tr, 117 27 Stockholm. Märk ansökan förbundskonsulent.

Välkommen med din ansökan!

Demensförbundet

LJUSBRYTANDE KROPP
HERRGÅRD, PRÄST OCH GREVE
ATTRAKTIV FÖRMÅGA
FÅR VÄL FÖNSTERRENOVERARE
KLIPPT TILL
LÄGGA FRAM FÖRSLAG I RÄTTEN
BLIR LITEN TILL SIST
FÖRBEREDETT FÖR RITTEN
PRAT OCH SKRATT
TÖ I SOLSKEN TROTS MINUSGRADER
KAN KYLA CHAMPAGNE
DRIVA UPP
HALVKLOTET VI BOR PÅ
HAR VARIT TILL HJÄLP I CORONATIDER
I LUVEN PÅ VARANDRA
DELIKAT
HAR HÖGT IQ
KRONA
DRAR ÅT TUMSKRUVARNA PÅ RIKTIGT
MITT I LED
GRÅ & INTETSÄGANDE
PÅPEKADE
FÖDER BRUNTE
KAN UTROPAS
INSISTERADE PÅ
BRINNA SVAGT
DRICKA
TA PÅ
KORT BERÄTTELSE
STRÄCKMÄTT
KAN LEDSEN TA TILL
INTE ETT MOLN
GORDE BAGARE
GER OSS SENASTE NYTT
SÖT OCH SNÄLL
GJORT UPP PLANER
KORT
POPULÄRT AVDRAG
SKALL DRA FÖRST
SMILAR
HÄRDAR I STOCKHOLMS SKÄRGÅRD
ÖL & MAGASIN
UTVINNS VID OLJEBORRNING
RÄCKA
FOLKSAMLING
FÅR ÅSKÅDARE
RÖR OM I KOPPAR
GÅR I JAPAN
ENGAGERAR MÄNGA
UTFÖR
KORSORDSKUNGEN 2021

Korsord 2-2021

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Lösningen på korsordet ska vara oss tillhanda senast den 17/8 2021.

Demensförbundet
Lundagatan 42 A,
117 27 Stockholm

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

Grattis

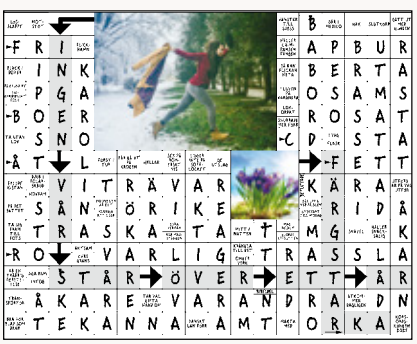
säger vi till vinnarna av korsord nr 1-2021.

Uno Sjölund, Norrtälje
Elisabeth Walfridsson, Sundsvall
Inger Johansson, Norrköping

2 Sverigelotter var

Vinner ni en storvinst meddela oss gärna det.

Lösningen på korsordet 1-2021



POSTTIDNING **B**

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

Stöd Demensfonden

Demensfonden delar varje år ut pengar till olika forskningsprojekt kring demens. Fonden förvaltas av Demensförbundet och står under tillsyn av Svensk Insamlingskontroll med ett 90-konto. Genom att skänka en gåva till Demensfonden så bidrar du till att vi kommer ett steg närmare de svar vi ännu söker. Läs mer på **demensfonden.se**

Swish: 123 900 85 82
Plusgiro: 90 08 58 – 2
Bankgiro: 900-8582

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**.