

Del 2

Anhörigguide

om demenssjukdom i medelsvår fas



Del 2

Anhörigguide

om demenssjukdom i medelsvår fas



Svenskt Demenscentrum

Den här publikationen kan laddas ned som pdf och
beställas som trycksak på www.demenscentrum.se

© Svenskt Demenscentrum 2025

Text: Svenskt Demenscentrum

Grafisk form: Peter Buchschatz

Andra reviderade upplagan

Tryck: Åtta.45 Tryckeri, Stockholm 2025

ISBN 978-91-989165-2-2

Innehåll

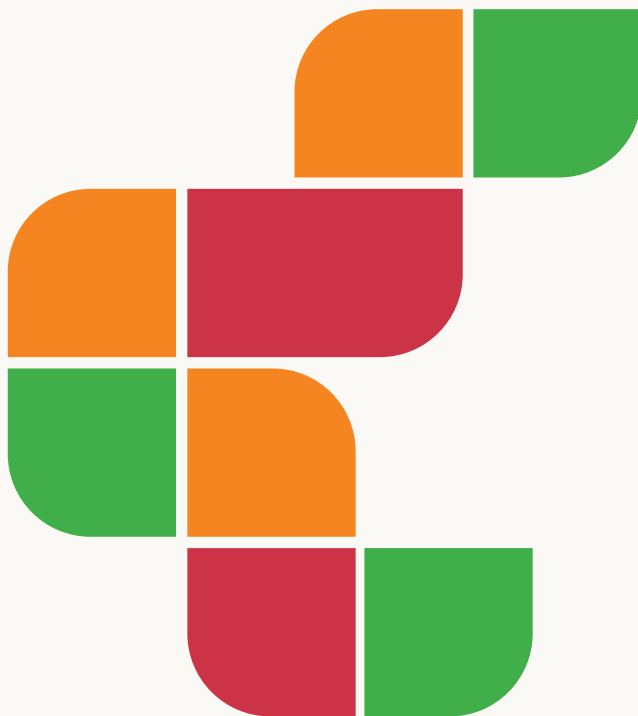
INLEDNING	6
ATT VARA ANHÖRIG	7
Ta emot hjälp	
Dagverksamhet – ett stöd för er båda	
ATT TÄNKA PÅ	8
Förändrade roller	
Pressa inte på	
Prata, lyssna, bekräfta	
Avledning och vita lögner	
Sist in – först ut	
Att hantera upprepningar	
Motverka isolering	
UNDERLÄTTA VARDAGEN!	11
Färgkontraster	
Att hitta i hemmet	
Larmmatta och gps	
Spegling	
Färdtjänst	
YNGRE MED DEMENSSJUKDOM	13
Anhörigas situation	
Insatser för yngre	
LSS	
Att vara ung och anhörig	
Anhörignätverk	

ATT FLYTTA TILL SÄRSKILT BOENDE	15
Svårt beslut för många	
Försök att övertyga	
Informations- och söktjänster	
Ansökningsprocessen för särskilt boende	
Inflyttningen	
Levnadsberättelsen – ett viktigt verktyg för personalen	
Anmäl särskild postadress	
När försäljning av fastighet blir komplicerad	
BETEENDEMÄSSIGA OCH PSYKISKA SYMPTOM	19
EXEMPEL PÅ KNEPIGA SITUATIONER	21
Tvång eller skydd?	
FLER TIPS	22
MER INFORMATION	22
FAKTA OM DEMENSSJUKDOMAR	23

Inledning

I del 1 av den här serien kunde du bland annat läsa om de olika demenssjukdomarnas symptom, diagnosprocessen, vad kommunen kan bistå med, anhörigstöd, bemötande, knep i vardagen och hur man själv kan påverka sin hjärnhälsa.

När du som anhörig nu läser det här häftet, del 2 i serien, har din närståendes demenssjukdom troligen pågått en tid och allt fler problem kan ha börjat uppstå.



Att vara anhörig

Ta emot hjälp

Att vara nära anhörig till någon med demenssjukdom tar på krafterna, särskilt om den närstående är din livskamrat och fortfarande bor hemma. Du kanske har dåligt samvete och tycker att du inte räcker till, men det är viktigt att du också tänker på din egen hälsa. Det brukar underlätta att ta emot hjälp. Ingen klarar av att hjälpa sin närstående helt på egen hand.

Hjälp finns att få från olika håll. Kommunen har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till anhöriga. Be kommunens biståndshandläggare berätta om vilken hjälp som finns att få för dig – både från kommunen och från regionen. Stöd från en kurator får man via regionen, alltså din vårdcentral. Vill du gå på anhörigträffar söker du det via kommunen. Några av regionens minnesmottagningar anordnar också anhörigträffar. Detsamma gör Demensförbundets lokala demensföreningar på olika håll i landet. Vissa kommuner har en anhörigkonsulent som kan bidra med stöd.

Dagverksamhet – ett stöd för er båda

Dagverksamhet kan vara ett utmärkt alternativ för den som har en demenssjukdom. Utöver att den som är sjuk får ett socialt sammanhang och en meningsfull sysselsättning, ger det dig som anhörig möjlighet till egen tid. Försök att motivera din närstående till att tacka ja till dagverksamhet. Många deltagare har berättat om vilket lyft i tillvaron det har inneburit. Kommunens biståndshandläggare är den som fattar beslut om dagverksamhet. Läs mer om hur dagverksamheter fungerar och se filmer på Svenskt Demenscentrums webbplats.

Att tänka på

Forskning har visat att personer som lever med demenssjukdom mår bra av att fortsätta delta i aktiviteter och samtal. Den som lever nära någon som har en demenssjukdom behöver tänka på att inkludera, stötta och medverka till att personen inte hamnar utanför sociala sammanhang. Om din närstående först säger nej till en aktivitet som erbjuds, kan det bero på att han eller hon inte riktigt förstår vad den innebär eller att den upplevs vara för svår. Försök att lirka och kanske ta hjälp av någon som kan inspirera till deltagande.

Förändrade roller

Kanske har nu språket, tidsuppfattningen, minnet och andra kognitiva förmågor hos din närstående försämrats en hel del sedan diagnostillfället. Det är såklart plågsamt att se sin livskamrat, vän eller förälder förlora sina funktioner. Också relationerna kan förändras efter hand. En dotter kan hamna i en mammaroll åt sin egen mamma, en partner kan bli vårdare och tvåsamhet kan övergå i ensamhet.

Pressa inte på

Precis som under tidigare skeden i sjukdomsförloppet ska du inte försöka pressa din närstående att minnas. Säg till exempel hellre "Så roligt att Lena besökte dig igår" i stället för att fråga "Minns du att Lena kom på besök igår?". Att inte kunna svara på en sådan fråga kan lätt skapa en känsla av olust och misslyckande.

"Min mamma har varit mamma sedan hon var 16 år. Det var den roll hon identifierade sig starkast med genom livet. När hon blev sjuk förlorade hon den funktionen för oss fem syskon eftersom det nu var vi som tog hand om henne. Detta gjorde henne såklart väldigt ledsen och framför allt vilsen. Hon var inte längre behövd eller efterfrågad.

Därför hade jag alltid ett 'mammauppdrag' åt henne när jag var där. Till exempel kunde jag säga att jag hade en sticka i fingret som hon behövde ta bort. Sedan fick hon sitta där och nypa med en pincett som förr och fick känna sig viktig och behövd igen. Det gjorde en sådan enorm skillnad för hennes självkänsla och mående." – Emilia, anhörig

Erbjud inte flera alternativ åt gången och använd korta meningar. Fråga till exempel "Är du hungrig?". Vänta in svaret och fråga sedan "Vill du ha en smörgås?" hellre än "Ska jag bre en smörgås till dig om du är hungrig?".

Försök alltså att ha tålamod och vänta in svaret på en fråga innan du fortsätter att prata. Låt samtalet ta tid. Ett annat råd är att tala så konkret som möjligt och att undvika abstrakta och symboliska uttryck, vilka kan ha blivit svåra att förstå för den som är sjuk.

Det är också bra om du inte tar över för mycket av det som din närstående faktiskt kan göra själv, även om det skulle gå snabbare. Ju mer din närstående gör själv, desto längre kan de förmågorna bli kvar.

Prata, lyssna, bekräfta

Att tappa ord, ofta substantiv, kan komma tidigt i sjukdomen. De glömda orden kanske ersätts med andra eller nya ord. I början av sjukdomen märker den som drabbats detta själv. Det gör han inte i ett senare skede. Rätta inte när talet blir fel. Det tär på självkänslan.

Avledning och vita lögner

Den som har en långt gången demenssjukdom förflyttar sig i sitt inre mellan nutid och dåtid. Det är ingen idé att konfrontera personen med verkligheten. Går det inte att förstå henne så humma, håll med, lyssna och bekräfta. Vill hon gå hem till sin mamma, styr in samtalet på mamman. Till exempel kan du uppmuntra henne att prata om barndomshemmet, alternativt försiktigt byta fokus. Påpeka inte att föräldrarna är döda sedan länge.

För många anhöriga känns det konstigt att ta till så kallade vita lögner, men kom ihåg att din närstående lever i sin egen verklighet. Att hon mår bra i den är det allra viktigaste. Man behöver inte bekräfta något som är fel. Att bekräfta känslan är det viktigaste. Det kan ge tröst.

Sist in – först ut

Oftast är det minnet av händelser som inträffat nyligen som försvinner snabbast. Det beror på att området för närminnet, som sitter i tinningloberna, är skadat. Allt nytt vi är med om lagras där en kort tid, medan det man lärt sig tidigare i livet kan

finnas lagrat på ställen i hjärnan som ännu inte är påverkade av sjukdomen. Även i ett senare skede av demenssjukdomen kan det alltså hända att en demenssjuk person reciterar en dikt eller sång från förr, men inte kommer ihåg namnet på sitt barn.

Att hantera upprepningar

Det kan vara tålamodsprövande att höra samma sak upprepas gång på gång. Så här kan du agera:

- Håll med. Argumentera inte. Det är ingen idé att påtala att din närstående upprepar sig.
- Försök att svara på ett neutralt sätt: "Jaha, säger du det!"
- Led gärna in samtalet på något du vet att din närstående gillar att prata om, till exempel tidigare jobb, landet, uppväxten, husdjur, musik – någonting som ni båda tycker är trevligt att prata om en stund.

Motverka isolering

Kanske har vänner börjat dra sig undan och du känner dig isolerad. Har du berättat för dem vad sjukdomen innebär? Kanske behöver de få höra det igen, fast i uppdaterad version. Berätta vad din närstående klarar av i den fas han är just nu och vilka symptom han har, så vet de vad de kan förvänta sig om de kommer på besök.

Tipsa om att de kan visa bilder i sin smartphone. Om det syns dåligt, koppla telefonen eller en surfplatta till tv:n. En fördel med sjukdomen är att man kan tala om samma ämne, eller visa samma bilder, om och om igen.

Tänk på att korta besök är att föredra. Orken hos den som är sjuk tryter snabbt, då det är ansträngande att hålla tråden.

Hör med frivilligorganisationer och kommunens anhörigkonsulent om det anordnas utflykter för personer med demenssjukdom tillsammans med anhöriga. Vid tillfällen som dessa kan det kännas tryggt att vara med andra anhöriga som lever i en liknande situation.

*"Gör saker tillsammans, men sänk ribban och kraven på dig själv. Det kanske kan räcka med att sitta på en bänk i solen och äta en bulle."
– Hanna, anhörig*

Underlätta vardagen

Så småningom tilltar symptomen. Det kan röra sig om problem med att tolka sinnesintryck (agnosi), svårare att utföra tidigare inlärda rörelser som att klä på sig, hänga av sig jackan och att gå (apraxi), minnesförlust (amnesi) och svårigheter att uttrycka sig och förstå talat språk (afasi). Medan din närstående fortfarande bor hemma finns det flera praktiska saker du kan tänka på för att göra dessa symptom mer hanterbara.

Färgkontraster

Vid måltider underlättar det för personen med demenssjukdom om man utnyttjar färgkontraster. Ljus mat på mörk tallrik eller mörk mat på ljus tallrik gör det lättare att se maten. Undvik bordsunderlägg och dukar med skrikiga färger och stora mönster. Det kan förvirra. Använd färgat dricksglas för vatten så syns glaset bättre.

Färgkontraster gör det också lättare att navigera i hemmet. Exempelvis kan färgad tejp runt lysknappar och en färgmarkering på toalettens spolknapp vara till hjälp.

Att hitta i hemmet

Blir det svårt att hitta i skåp och lådor kan du sätta lappar med bilder utanpå som vägledning. Då blir det lättare att hitta till exempel glaset och kaffekopparna. Du kan också märka ut toalettdörren med en typisk symbol för att underlätta.

Larmmatta och gps

Det kan hända att personer med demens vänder på dygnet och försöker gå ut mitt i natten. För att förhindra sådana situationer finns det en särskild larmmatta som kan läggas intill sängen. Den avger ett larm till dig som anhörig när din närstående stiger på den. Mattan underlättar för dig att få sova på natten om du normalt ligger på helspänn. En arbetsterapeut kan hjälpa till att skaffa en larmmatta.

Ett annat tips om din närstående går på toaletten under natten är att alltid ha lampan tänd i badrummet. Det gör det lättare att hitta dit.

En arbetsterapeut kan också hjälpa till att skaffa en gps, som finns av olika slag. Observera att användning av larm och gps kräver samtycke från din närstående. Du kan läsa mer om hjälpmedel i Anhörigguide del 1.

Spegling

Om en rutin har blivit svår, till exempel tandborstning, låt din närstående imitera dig när du själv borstar tänderna. Vid måltider kan du gärna sitta mitt emot och visa hur besticken hanteras.

Färdtjänst

Den som har en varaktig funktionsnedsättning och har svårt att förflytta sig på egen hand kan få rätt att använda färdtjänst. Man ansöker om detta hos en färdtjänstutredare på kommunen, stadsdelsförvaltningen eller den regionala kollektivtrafikinstansen. Beslut fattas i varje enskilt fall. Regler och priser för färdtjänst skiljer sig åt mellan olika delar av landet. Ett läkarintyg behöver inkluderas i ansökan. En ledsagare kan ibland beviljas att åka med utan kostnad. Vissa kommuner tillåter att en medresenär, som alltså inte är ledsagare, åker med.

Tänk på att resan kan ta längre tid än normalt, eftersom färdtjänsten ofta delas med andra.



Yngre med demenssjukdom

Även yngre personer kan få en demenssjukdom. I Sverige uppskattas antalet drabbade under 65 år till cirka 9 000. Yngre med demens kan ha särskilda behov som skiljer sig från äldres. Deras fysiska funktioner är oftast mer intakta. Kanske var de yrkesverksamma när de blev sjuka och har då en annan social förankring.

Anhörigas situation

Din situation som anhörig till någon yngre med demens är också annorlunda. Ekonomin kan påverkas genom den enas inkomstbortfall. Kanske är du själv fortfarande yrkesverksam och ska samtidigt ansvara för din partner. Har ni barn och tonåringar hemma behöver de få professionellt stöd i sin oro. Hjälp dina barn genom att se till att de får stöd från kommunen. Låt gärna en kurator, psykolog eller anhörigstödjare ta kontakt med dem. Oavsett ålder behöver barnen hjälp, precis som du, att hantera det faktum att familjesituationen drastiskt har förändrats.

Insatser för yngre

I cirka 20 procent av Sveriges kommuner finns det dagverksamheter som riktar sig till yngre med demenssjukdom. Aktiviteterna som erbjuds där är anpassade efter yngres fysiska förmågor och intressen. Boenden som har speciell inriktning på yngre demenssjuka finns tyvärr inte överallt.

LSS – lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Den som är under 66 år vid diagnostillfället kan åberopa LSS för att få särskilt stöd som komplement till socialtjänstlagen (SoL). Från den 1 januari 2026 kommer åldersgränsen att höjas till 67 år. Stödinsatser enligt LSS kan handla om exempelvis ledsagning och personlig assistans. För den som beviljas stöd enligt LSS är insatserna avgiftsfria, även efter 66 års ålder.

Det är inte alltid lätt att få LSS-insatser beviljade. Får man avslag är biståndshandläggaren skyldig att hjälpa den som vill överklaga beslutet.

Till dig som är ung och anhörig

Kanske är du en av dem som har en demenssjuk förälder. Kanske är dina föräldrar skilda och du känner ett stort ansvar för din sjuka förälder. Det är fullt förståeligt, men det är inte din uppgift att bli anhörigvårdare. Ta kontakt med skolsköterskan, en skolkurator, kommunens biståndshandläggare eller anhörigkonsulent. Om du vill gå på en anhörigträff, be att få hamna i en grupp med jämnåriga om det finns. Situationen för unga och äldre anhöriga ser helt olika ut.

"Jag och min familj märkte tidigt att det hjälpte oss att prata om det svåra och om våra känslor kring att vara anhöriga. Det gjorde att vi möttes med stor omsorg, stort stöd och en hjälpsande hand."
– Elina, anhörig

Anhörignätverk

Du är inte ensam om att vara ung anhörig med demenssjuk förälder. På sina håll finns det speciella nätverk för anhöriga till yngre med demens. Hör med anhörigstödet i din kommun, Demensförbundet eller Alzheimerfonden. Många unga anhöriga vittnar om hur mycket det har betytt för dem att ha kontakt med jämnåriga i samma situation. Man kan ge varandra både känslomässigt stöd och praktiska tips. Eller bara få prata av sig med andra som förstår den situation man befinner sig i.

Det finns sedan flera år tillbaka ett populärt slutet nätverk på Facebook för unga anhöriga, som heter "I demensens skugga". Du kan ansöka om att gå med i en av grupperna, som finns för olika åldrar. Medlemmarna delar tips med varandra och kan ventilerar sin situation tillsammans med andra som är i samma sits.



Det finns också en intervjubok för unga anhöriga, Unga anhöriga berättar, med fakta och tips som du kan ladda ned utan kostnad eller beställa från Svenskt Demenscentrums webbshop. Webbplatsen Unganhörig.se innehåller också fakta, tips och intervjuer.

Att flytta till särskilt boende

Många som har en demenssjukdom kan bo kvar hemma länge och ha ett bra liv, ofta tack vare anhörigas insatser. Förr eller senare kommer man dock till en punkt då det varken känns tryggt eller är möjligt för den sjuke att bo kvar i hemmet.

Svårt beslut för många

Det är just livskamratens flytt, kanske efter ett långt liv tillsammans, som många upplever som det allra svåraste – en sorg och känsla av besvikelse över att inte ha orkat mer. Den tomhet som uppstår kan kännas mycket tung. Kom dock ihåg att ingen ensam orkar sköta sin närstående i hemmet under de svårare stadierna av en demenssjukdom. Då behövs flera händer och tillsyn dygnet runt.

Att flytta till ett korttidsboende eller växelboende kan vara en bra lösning för vissa, medan det för andra fungerar bättre med en permanent flytt direkt.

Försök att övertyga

För många som drabbas av en demenssjukdom minskar sjukdomsinsikten i takt med att symptomen tilltar. Den som inte har sjukdomsinsikt säger oftast nej till flytt till särskilt boende. Man kan aldrig tvinga någon att flytta, så för det mesta är det anhöriga som får försöka övertyga sin närstående om fördelarna med att göra det. Blir det svårt, ta hjälp av exempelvis kommunens biståndshandläggare.

När en flytt är helt nödvändig, kanske det inte fungerar på annat sätt än att ta till en vit lögn för att få den till stånd. Ett exempel är att be läkaren meddela att en ordentlig medicinsk genomgång behöver göras med provtagningar och undersökningar, och att patienten då behöver vara inlagd för att må så bra som möjligt. Efter ett tag kan den närstående ha "boat in sig" och trots allt funnit sig väl till rätta.

*"Det ligger oerhört mycket skam och sorg i beslutet om vård- och omsorgsboende, men när du får hjälp och avlastning i vardagen kan ni börja fokusera på kvaliteten i tiden tillsammans och i samtalen."
– Malin, anhörig*

Informations- och söktjänster

Socialstyrelsen driver Äldreguiden (aldreguiden.se) där man kan söka information om demensboenden i olika områden. En annan sök- och informationstjänst är Seniorval.se.

Ansökningsprocessen för särskilt boende

När det börjar bli dags för flytt till ett demensboende görs en utredning om personens förmåga att klara sig i vardagen. Om biståndshandläggaren godkänner flytten kommer förslag på boende att erbjudas när en plats blir ledig. Du kan besöka olika boenden, tala med de ansvariga och bilda dig en uppfattning om hur där verkar vara. Är miljön hemtrevlig? Finns det möjlighet till utevistelse? Vilka aktiviteter erbjuds? Lagas maten på plats?

Du kan uttrycka önskemål till kommunen om ett visst boende, men det är inte säkert att en plats just där kan garanteras. Reglerna ser olika ut i olika kommuner. Ibland har man rätt att tacka nej till ett erbjudande ett visst antal gånger, därefter hamnar man sist i kön. Fråga hur det fungerar i just din kommun. Eftersom processen kan ta tid är det viktigt att inte skjuta upp det hela så länge att situationen i hemmet blir akut.

Inflyttningen

Vanligtvis är ett rum på ett särskilt boende 30–40 kvadratmeter stort, har en rymlig toalett med dusch samt ett pentry. En höj- och sänkbar säng ingår, övrig inredning tar man med sig.

”Min mamma vägrade att gå med på en flytt trots att hennes situation hemma var fullkomligt ohållbar. Då sa jag till henne att en stor fuktskada uppstått i huset som krävde att alla hyresgäster flyttade ut ett tag medan det fixades.

Mamma fick plats på ett korttidsboende och därifrån gick det senare lättare med flytten till det permanenta demensboendet.” – Tina, anhörig

Avgiften debiterar kommunen via en månatlig faktura uppdelad på hyra, kost och omvårdnad. Kostnader för tjänster som fotvård och hårklippning tillkommer.

Se till att allt – möbler, tv, gardiner, tavlor, prydnadssaker, hygienartiklar, kläder – finns på plats när det är dags för inflyttning. Privata tillhörigheter underlättar för din närstående att göra sig hemmastadd och acceptera sitt nya boende. Märk kläderna för att undvika förväxling i tvätten. Ha inga mattor som man kan snubbla på.

Den som flyttar in får en kontaktperson i personalen som är den du som anhörig kan vända dig till för frågor. Stäm av dina tankar och förväntningar med den personen, så att du vet vilken vård som erbjuds. En tid efter inflyttningen brukar ett ankomstsamtal hållas där sjuksköterska, kontaktperson, den nyinflyttade och anhöriga är med.

Var beredd på att det kan vara rörigt den första tiden innan din närstående kommit till ro, men det brukar lugna ned sig.

Levnadsberättelsen – ett viktigt verktyg för personalen

Det underlättar för personalen att lära känna den nyinflyttade om det finns en så kallad levnadsberättelse eller livshistoria att lämna över. Det optimala är om din närstående redan i ett tidigare skede har varit med och tagit fram en sådan. Annars kan du få en mall från boendet eller ladda ned den från Demensförbundet.se.

All vård och omsorg ska vara personcentrerad. Det betyder att personens behov och önskemål ska stå i centrum för personalens arbete på boendet. Levnadsberättelsen är därför ett viktigt dokument. Det underlättar för personalen att lära känna och hjälpa din närstående på bästa sätt och dessutom förstå orsaken till vissa symptom som kan dyka upp.

En levnadsberättelse kan exempelvis innehålla information om din närståendes:

- familj
- intressen
- livsstil
- matvanor
- vanor
- hobby
- tidigare yrke
- sovtider.



Anmäl särskild postadress

Den som bor på ett särskilt boende för äldre ska som huvudregel vara folkbokförd där. För att inte missa viktiga brev till din närstående efter flytten kan du anmäla en så kallad särskild postadress på Skatteverket, en adress dit du vill att myndighetsbrev ska skickas, till exempel hem till dig. Den särskilda postadressen sprids automatiskt till de flesta myndigheter, men innebär inte att folkbokföringsadressen ändras.

När försäljning av fastighet blir komplicerad

Om exempelvis en förälder har en lägenhet eller ett hus som ska säljas, behöver du ha en fullmakt för att genomföra försäljningen. Ibland händer det att personer som är i ett sent skede av sin demenssjukdom inte går med på en försäljning. Då behöver anhöriga ansöka om en god man. Ni som anhöriga är berättigade att göra en sådan ansökan. Den skickas till tingsrätten i det område där föräldern är folkbokförd. I ansökan ska skälen för ansökan framgå. Bifoga även ett läkarintyg.

*”Med jämna mellanrum beställer jag fotoböcker med bilder jag tagit, både nytagna och gamla. Min fru tycker om att sitta och bläddra i dem.”
– Per, anhörig*

”Även om det var jobbigt när mamma flyttade till ett boende, så blev det en otrolig lättnad och trygghet för oss att känna att mamma var ständigt omhändertagen.” – Annie, anhörig

”Jag har skrivit ned att mina närmaste får bestämma när jag inte kan vara hemma längre och det är dags för flytt till boende. Så jag har lämnat över det redan, för att det ska underlätta.”
– Lisa, alzheimersjuk*

*Rent juridiskt är det dock personens vilja här och nu som gäller, oavsett vad personen har skrivit ned tidigare.

Beteendemässiga och psykiska symptom

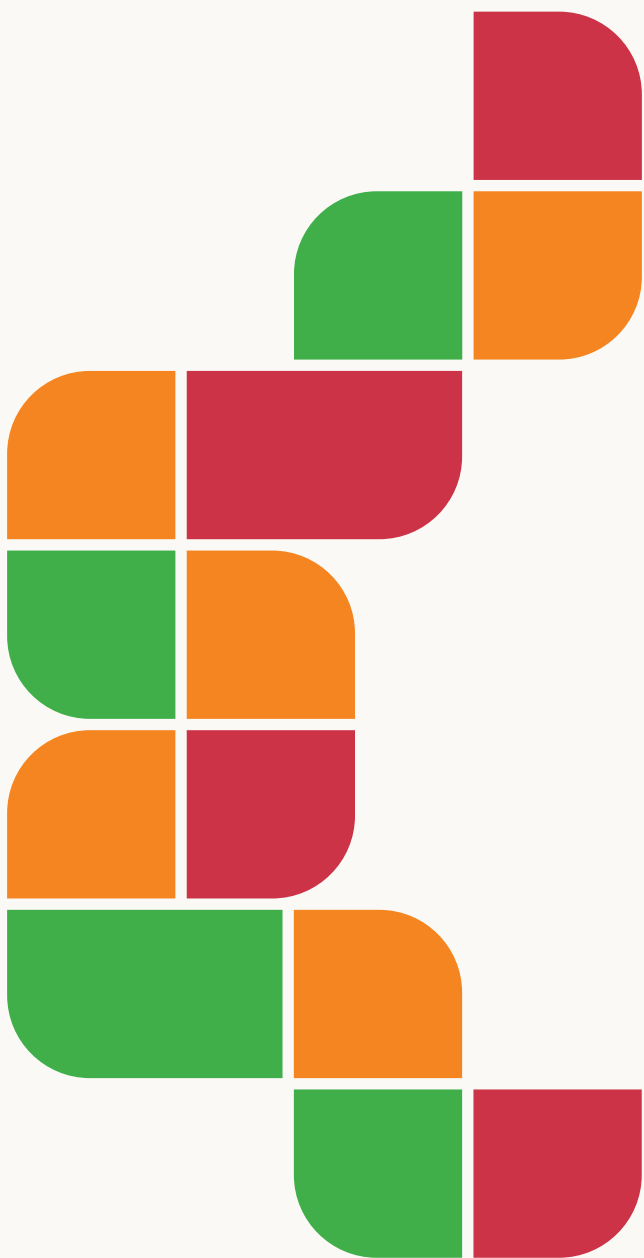
Nästan alla som har en demenssjukdom, nio av tio, drabbas någon gång under sjukdomsförloppet av psykiska symptom. Oro och ångest är vanligt. Även hallucinationer, vanföreställningar och beteendeförändringar kan höra till sjukdomsbilden, liksom apati, depression och hämningslöshet. Symptom som dessa kallas BPSD, vilket står för beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom. Sidor hos din närstående som du aldrig har sett förut kan komma fram.

Om din närstående bor på ett särskilt boende ska personalen kartlägga om det är något i omvårdnaden eller miljön som bör ändras. Det kan till exempel röra sig om de basala behoven, fysisk och social aktivitet samt kognitivt stöd. Också läkemedelsanvändningen ska gås igenom för att försöka hitta den bakomliggande orsaken till symptomen.

För personalen kan det vara svårt att arbeta med personer som har BPSD. Ofta behövs ett nära samarbete med anhöriga för att hitta orsaken till vissa beteenden.

Om läkaren gör bedömningen att antipsykotiska läkemedel tillfälligt behöver sättas in, används de restriktivt eftersom det finns risk för biverkningar, till exempel ökad fallrisk.

Läs mer om BPSD på Svenskt Demenscentrums webbplats.



Exempel på knepiga situationer

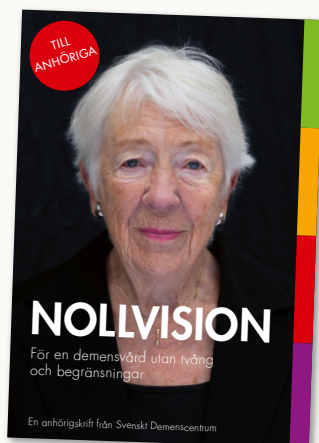
Såväl anhöriga som personalen på ett boende kan ställas inför svåra situationer och tvingas göra vissa val. Var gränsen går för ambitionen att skydda någon är inte alltid helt lätt att förstå.

Tvång eller skydd?

Får dörren hållas låst för att hindra någon från att ge sig iväg? Får ett brickbord monteras på rullstolen för att förhindra att en demenssjuk person reser sig upp och faller? Det kan vara bra att känna till att svaret är entydigt nej enligt svensk lag, även om syftet med begränsningen är att skydda personen. Också videoövervakning och användning av gps-produkter kan räknas som tvång eller begränsning om de används mot någons vilja. Så långt som möjligt måste alltså tvång och begränsningar undvikas. Det är i de flesta fall fullt möjligt, men i andra fall tar det tid och olika arbetsmetoder får testas.

Exemplen ovan räknas dock inte som tvångs-åtgärder om samtycke ges från personen i fråga.

Det finns en skrift på 16 sidor riktad till anhöriga som rör knepiga situationer. Häftet heter Nollvision – för en demensvård utan tvång och begränsningar. Det kan beställas eller laddas ned utan kostnad i Svenskt Demenscentrums webbshop.



Fler tips

- Försök att bidra till positiva känslor och upplevelser.
- Ta inte över mer än nödvändigt. Alla behöver känna sig betydelsefulla och att de klarar sig själva.
- Det är vanligt att personer med demenssjukdom blir trötta och behöver vila ofta, särskilt före och efter en aktivitet. Utgå från din närståendes dygnsrytm om du planerar en aktivitet och tänk på att den inte ska vara för lång.
- Aktivitetsbehovet kan minska med stigande ålder hos äldre och sköra människor.
- En aktivitet kan vara något enkelt, som till exempel en stunds handmassage.
- Rätta inte när din närstående minns fel eller säger något tokigt. Det skapar bara en olustkänsla.
- Försök att stärka självkänslan. Det är lätt för den drabbade att känna sig osäker och vilsen. Lyft fram det som fortfarande fungerar.
- Om något skulle hända dig är det bra om du har en lapp med dig där det står att du tar hand om en person med demenssjukdom där hemma, tillsammans med kontaktuppgifter.

Mer information

- Bra förhållningssätt till personer med demenssjukdom, från Demensförbundet (www.demensforbundet.se)
- Beteendeförändringar, från Svenskt Demenscentrum (www.demenscentrum.se)
- Så bemöter du en person med demens, från Stockholms sjukhem (www.stockholmssjukhem.se)
- Goda råd vid ofrivillig viktminskning, från FINGERS Brain Health Institute (www.fbhi.se)

Fakta om demenssjukdomar

I Sverige finns det cirka 150 000 personer som lever med en demenssjukdom. År 2050 beräknas antalet drabbade vara 250 000.

Världshälsoorganisationen WHO rankar demenssjukdomar som en av världens största utmaningar och klassar dem som ett högprioriterat område.

Runtom i världen lever cirka 57 miljoner människor med en demenssjukdom.

Var 3:e sekund insjuknar någon i världen i en demenssjukdom.

Demenssjukdom är inget naturligt åldrande och drabbar inte alla.

Demenssjukdom hör till området kognitiva sjukdomar.

Den vanligaste av demenssjukdomarna är Alzheimers sjukdom som står för ungefär två tredjedelar av alla fall.

Hög ålder är den största riskfaktorn för att drabbas av demenssjukdom.

Antalet personer över 80 år i Sverige kommer att öka från 555 000 år 2020 till 810 000 år 2030.

Av alla som bor i särskilt boende i Sverige har 67 procent en demenssjukdom.

Utöver lidandet för de drabbade och deras anhöriga, kostar dessa sjukdomar samhället cirka 90–100 miljarder kronor årligen.

Forskning visar att ett eventuellt demensinsjuknande kan skjutas framåt i tiden genom livsstilsförändringar.

Både för den som har fått en demenssjukdom och för anhöriga har livet tagit en ny vändning. Troligen har era roller förändrats, nya dilemman i vardagen kan ha uppstått och att hantera vård- och omsorgskontakter kanske nu upptar alltmer av din tid.

Det är vanligt att anhöriga känner att orken börjar tryta. Kanske funderar du på den känsligaste frågan av alla: När är det dags för din närstående att flytta till ett särskilt boende?

I del 2 av serien Anhörigguide tar vi upp vanliga frågor som ofta dyker upp, ger tips om hur du bäst kan hantera knepiga situationer och, inte minst, hur du också tänker på din egen hälsa.



9 789198 916522



Svenskt Demenscentrum