



INNEHÅLL

INLEDNING	1
1. KOGNITIV SJUKDOM OCH DEMENSDIAGNOS	2
DIN EGEN SKRÄDDARSYDDA PÄRM	2
”VAD SKA JAG GÖRA NU?”	3
KOGNITIVA SVÅRIGHETER	3
Diagnosen är inte ovanlig	3

2. VAD KAN JAG GÖRA SJÄLV?	4
DE FEM LIVSSTILSFAKTORERNA	4
BRA KOST	5
Vår nordiska kost	5
Tallriksmodellen	6
FYSISK AKTIVITET	7
KOGNITIV STIMULANS	8
SOCIALA AKTIVITETER	8
Fortsätt att vara aktiv	8
Träffa vänner	9
Stressa inte	9
Omgivningens förståelse	9
MEDICINSKA FAKTORER	9
NÅGRA SYMTOM I TIDIGT SKEDE	10
Minnesproblem	10
Utförandeproblem	10
Orienteringssvårigheter	11
Räkneförmåga	11
Hitta ord	11
FLER HÄLSOTIPS	11
Korrigera eventuell hörselnedsättning	11
Sömnen läker	12
Munhälsa	12

SYMTOMLINDRANDE LÄKEMEDEL	13
SAMTALSSTÖD	14
Prata med någon	14
Samtalsgrupp	14
Diakoner	14

3. FAMILJ OCH VÄNNER	15
HUR SKA MAN BERÄTTA?	15
KUNSKAP ÄR NYCKELN	15
Visa pärmen	16
Stöd för dig och dina anhöriga	16
Fortsätt att vara aktiva tillsammans	16
ORGANISATIONER SOM GER STÖD OCH INFORMATION	17
KOM IHÅG BARNEN!	18
Kaféträffar och läger	18
Tips för unga anhöriga	18
FÖR DIG SOM BOR ENSAM	19

4. ATT HANTERA OLIKA SVÅRIGHETER	20
PRAKTISKA TIPS I VARDAGEN	20
Bra med rutiner	20
Rensa bland sakerna	20
Skriv upp för att minnas	20
Att hitta	20
Räkningar och ekonomi	21
Tekniska hjälpmedel	21
Knep i affären	21
Medicin	21
Säkerhet	22
KNEP FÖR MINNET	22

5. FORTSÄTTA JOBBA ELLER INTE?	23
Yrke och symtom avgör om du kan jobba	23
Öppenhet på arbetsplatsen underlättar	23
Vanliga utmaningar på jobbet	23
FÖRÄNDRINGAR AV ARBETSUPPGIFTERNA	24
Be om anpassade arbetsuppgifter	24
Beslutet att sluta arbeta	25
SJUKPENNING OCH SJUKERSÄTTNING	25
MERKOSTNADSERSÄTTNING	26
Ersättning för vissa extra kostnader	26
FÖR DIG SOM ÄR ARBETSSÖKANDE	26

6. VEM GÖR VAD?	27
Arbetsterapeut	27
Anhörigkonsulent	27
Biståndshandläggare	27
Dagverksamhet	27
Demenssamordnare	28
Demensteam	28
VAD ÄR DEMENS?	28
Kognition	28
Inget naturligt åldrande	29
Olika orsaker	29
En växande folksjukdom	29
KORT OM DE VANLIGASTE DEMENSSJUKDOMARNA	30
Alzheimers sjukdom	30
Vaskulär demens	30
Frontallobsdemens	31
Lewykroppsdemens	31

7. NÅGRA ORD OCH BEGREPP	32
Demenssjukdom eller kognitiv sjukdom/kognitiv svikt?	32
Demens	32
Kognitiva funktioner	32
Hjärnbildning	32
SIP–Samordnad individuell plan	33
Personcentrerad vård och omsorg	33
BPSD	33
Alzheimers eller alzheimer?	33

8. LAGAR – RÄTTIGHETER OCH SKYLDIGHETER	34
Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)	34
Socialtjänstlagen (SoL)	34
Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	34
FULLMAKTER	35
Tänka framåt	35
Olika slags fullmakter	35
Bankfullmakt	35
Generalfullmakt	35
Framtidsfullmakt	36
Anhörigbehörighet	36
GOD MAN OCH FÖRVALTARE	37
Längre in i sjukdomen – bra att veta	37
God man	37
Förvaltare	37
REGLER FÖR BILKÖRNING VID DEMENSSJUKDOM	38
Får jag fortsätta att köra bil?	38
Läkaren har skyldighet att utreda	38
Genomgå tester	38
FÄRDTJÄNST	39
REGLER FÖR JAKT OCH VAPEN VID DEMENSSJUKDOM	39
För dig som jagar	39



9. MIN LIVSHISTORIA	40
---------------------------	----



10. MINA FLIKAR	41
MIN VÅRDPLAN	41
VIKTIGA NAMN OCH TELEFONNUMMER	42
MIN LÄKEMEDELSLISTA	44
BREV OCH KALLELSER	45
ÖVRIGT	46

INLEDNING

MIN PÄRM

Det här är just *din* pärm och den är till för dig som fått en diagnos som betyder att du har en kognitiv sjukdom.

Tanken är att du här kan ha koll på dina dokument men också få råd och tips om hur du kan hålla dig i så bra form och vid så god hälsa som möjligt.

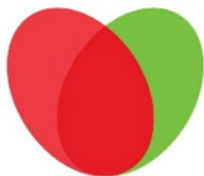
När man får en diagnos som gäller kognitiv sjukdom är det bra att ha saker samlade på en plats.

I bakre delen av pärmen finns utrymme för dina egna dokument, som namn och telefonnummer till kontaktpersoner i sjukvården och andra viktiga personer. Där finns också plats för kallelser och annan information.

Pärmen avser ingen specifik kognitiv sjukdom. Var du kan hitta mer information om just din diagnos får du tips om i den första delen av pärmen. Se i innehållsförteckningen.

Att vara påläst är ett bra utgångsläge för ett fortsatt bra liv.

Wilhelmina Hoffman
Geriatriker, överläkare
Chef för Svenskt Demenscentrum



www.demenscentrum.se

1. KOGNITIV SJUKDOM OCH DEMENS DIAGNOS

Du som har den här pärmen i din hand har förmodligen just fått en demensdiagnos. Det är omvälvande information, även om du själv redan misstänkt det. Många vittnar om att beskedet om diagnosen ger upphov till stora frågor. Hur blir livet nu? Finns det medicin som hjälper? Hur blir det för mina anhöriga? Vad kan jag själv göra för att hålla mig frisk?

Det tar tid att smälta och tänka igenom vad sjukdomen innebär. I *Min pärm* kan du läsa på och hitta svar på frågor och en hel del tips. Det finns också information om var du kan läsa mer och få mer kunskap.

All text går att hitta på www.demenscentrum.se. Där kan du också skriva ut sidorna till *Min pärm*, vilka uppdateras ibland, och klicka på länkar så att du kommer vidare.

Din egen skraddarsydd pärm

Här i pärmen hittar du fakta om demenssjukdom, tips om vilket stöd du kan få, vilka rättigheter du har och vad du kan tänka på när det gäller din hälsa och din familj. Här finns också utrymme att samla personlig information som kontaktnummer och receptlista. Se den sista delen i pärmen.

Eftersom brev med känsliga personuppgifter inte skickas med e-post kommer du troligen att få en hel del brev från din vårdcentral och din kommun. Dessa kan du också samla här.

”Vad ska jag göra nu?”

Den första tiden efter diagnosen kan vara jobbig, men det är viktigt att planera framåt. Läs på vad du kan göra för att må så bra som möjligt. Viktigt för att hjärnan ska må bra är till exempel både fysisk aktivitet och bra mat. Men det är också viktigt att fortsätta göra sådant som ger stimulans och glädje. I de olika kapitlen finns information om var du hittar mer kunskap. Livet fortsätter!

Kognitiva svårigheter

Vid demenssjukdom drabbas olika typer av det vi kallar kognitiva funktioner. Det är till exempel minne, språk, tidsorientering, räkneförmåga med mera. Begreppet kognition kommer du att läsa om här i många stycken. Om någon frågar vilka problem du har kan du svara att det är kognitiva funktioner som är problemet. Begreppet kognition kommer att förklaras i pärmen på sidorna 28 och 32.

DIAGNOSEN ÄR INTE OVANLIG

Cirka 150 000 människor i Sverige har just nu någon form av demenssjukdom och antalet ökar i hela världen.

2. VAD KAN JAG GÖRA SJÄLV?

Du kanske ställer dig frågan om det är något du kan göra själv för att påverka din hjärnhälsa. Svaret är ja. Forskning har visat att det går att påverka hjärnans funktioner genom en hälsosam livsstil.

De fem livsstilsfaktorerna

Man kan främja hjärnhälsan genom att påverka och kontrollera fem livsstilsfaktorer:

- kost
- fysisk aktivitet
- kognitiv träning
- sociala aktiviteter
- medicinska faktorer (blodtryck, blodfetter, blodsocker)

Alla förändringar du gör är bra, även de små. Då minskar också risken att drabbas av till exempel hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes, som inte heller är ovanliga sjukdomar.

Det här gäller för förebyggande av sjukdomar i hjärnan, men också för den som redan drabbats av kognitiv sjukdom.

Bra kost

Det är viktigt att äta en mångsidig, balanserad kost och vara uppmärksam på näringsinnehållet.

Kostråden som följer här nedan baserar sig på nordiska näringsrekommendationer och Livsmedelsverkets råd.

Medelhavskosten är den kost som man vetenskapligt lyckats påvisa ger en minskad risk för att utveckla demenssjukdom och som är bra för hjärnhälsan, även om man redan har en kognitiv sjukdom. Personer som äter så drabbas inte heller av hjärt- och kärlsjukdomar i samma utsträckning som andra. Medelhavskosten är rik på bland annat grönsaker, baljväxter, frön, olivolja, frukt, ost, yoghurt och fisk.

VÅR NORDISKA KOST

Här i Sverige har vi en nordisk motsvarighet till Medelhavskosten som baserar sig på de råvaror och produkter vi har här.

Några av rekommendationerna:

- **Ät fisk och skaldjur två-tre gånger i veckan.**

Särskilt fet fisk är bra, exempelvis lax, makrill och sill. De innehåller en stor mängd omega-3-fettsyror och även D-vitamin, jod och selen som vi i Norden kan ha svårt att få i oss tillräckligt av.

- **Ät minst 500 gram grönsaker och frukt varje dag.**

Ungefär hälften av tallriken får gärna bestå av grönsaker. Frysta grönsaker innehåller lika mycket näring som färska. Vid kokning förloras lite av vitaminerna, men mycket näring finns ändå kvar. Frukt är utmärkt som mellanmål.

- **Ät baljväxter ofta, gärna varje dag.**

Baljväxter som linser, bönor och ärter innehåller mycket fibrer och protein.

- **Välj fullkorn.**

Bröd, pasta och ris med fullkornsmjöl är bra val. Fullkorn påverkar vår tarmflora på ett positivt sätt.

- **Ät mindre rött kött, max 350 gram per vecka.**

Med rött kött menas kött från nöt, gris, lamm, ren och vilt. Kött innehåller mycket protein och vitaminet B12, men ett högt intag av kött och charkprodukter ökar risken för hjärt- och kärlsjukdom och cancer. Kalkon och kyckling är bättre alternativ.

- **Välj olivolja och rapsolja.**

Fett behövs bland annat för kroppens upptag av vitaminer. Det finns mättade, omättade och fleromättade fetter. De omättade är nyttigast och minskar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Margarin, som oftast är gjord på enbart vegetabiliska oljor, är nyttigare än animaliska produkter som smör. Olivolja och rapsolja innehåller mycket av den nyttiga fettsyran omega-3.

- **Nyttiga nötter, bär och frön.**

Ät gärna 20–30 gram nötter om dagen. Nötter och frön har människan ätit i alla tider. De är fulladdade med näring och energi och underlättar för tarmen att fungera bra. Bär, till exempel blåbär och lingon, är en viktig del i den nordiska kosten och innehåller en stor mängd antioxidanter och vitaminer. De tros ha en positiv effekt på hjärnan.

TALLRIKSMODELLEN

Livsmedelsverkets klassiska tallriksmodell finns i tre olika versioner beroende på hur mycket man rör sig. Läs mer på www.livsmedelsverket.se

LÄSTIPS:

Foldern: *Bra mat för hjärnan*

Läs mer om forskningen bakom hjärnhälsa på www.fbhi.se, FINGERS Brain Health Institute (FBHI).

Boken: *Hjärnhälsa – på dina fem fingrar: förebygg och minska risken för alzheimer och minnesproblem* av professor Miia Kivipelto och Maj-Lis Hellénus. Boken innehåller också recept. Finns i bokhandeln.

Fysisk aktivitet

Det som är bra för hjärtat är också bra för hjärnan, är ett uttryck som stämmer.

Att hålla i gång kroppen ger många fördelar. Det betyder inte att man måste gå till ett gym flera gånger i veckan, utan mer att hitta sin egen modell så att det blir en rutin.

Fysisk aktivitet tre till fem gånger i veckan är bra. Särskilt när vi får upp hjärtfrekvensen, får hjärnan mer syre till nervcellerna.

Forskning visar att vi blir mindre stresskänsliga och att kognitiva funktioner fungerar bättre med regelbunden fysisk aktivitet.

Att bli stillasittande är inte bra. Vardagsrörlighet är basen för den fysiska hälsan. Kanske du redan är en fysiskt aktiv person. Fortsätt med det. Kanske har du inte tagit dig tid till att tänka på fysiken. Då är det dags nu.

Det handlar alltså om att hitta sin modell. Att ge sig ut på raska promenader tre till fem gånger i veckan under cirka 45 minuter är bra. Du kan dela upp de 45 minuterna två gånger per dag. Kom ihåg att varje steg har betydelse.

Kanske vill du träna med andra för att komma i gång. Tala med familjen eller en vän och se över vilka aktiviteter som finns där du bor. Kanske finns det gruppgymnastik, promenadgrupper, dans eller annan fysisk aktivitet som passar dig.

Ta kontakt med en fysioterapeut (kallades tidigare sjukgymnast) på vårdcentralen om du känner att du behöver stöd i att hitta det som fungerar för dig.

Fysisk aktivitet som en daglig promenad påverkar konditionen positivt. Att kombinera det med de raska promenaderna tre till fem gånger i veckan ger bra effekt.

Kan du också hitta en rutin för styrketräning någon gång i veckan ökar chansen till fortsatt god hälsa.

Kognitiv stimulans

Att utmana hjärnan är ett bra råd för att hålla igång och stimulera olika kognitiva funktioner. Att läsa stimulerar flera delar av hjärnan. Att prova på någonting helt nytt är ett annat tips. Hjärnan gillar utmaningar och att få lära något nytt. Det kan vara i stort sett vad som helst. Kanske något du längtat efter att pröva.

Det ska kännas roligt och stimulerande. Ta det i din egen takt och stressa inte.

Ett bra tips är att lösa korsord. Gärna tillsammans med någon, så blir det också en social aktivitet. Andra exempel på hjärnstimulerande sysselsättningar är att lösa sudoku och att lägga pussel.

Också spel finns av många olika typer och svårighetsgrad. Leta upp något du kan göra själv eller tillsammans med familj eller vänner.

Forskning visar att dans är riktigt bra för hjärnhälsan. Det är något som kräver samspel mellan olika delar i hjärnan, till exempel hörselintryck, koordination och social interaktion. Dans innebär också fysisk aktivering.

Även datorspel har visat sig stimulera kognitionen.

Sociala aktiviteter

Sociala aktiviteter är bra för hjärnan. Många delar aktiveras och samspelar och stärker de kognitiva funktionerna. Isolering påverkar hjärnans funktioner negativt.

FORTSÄTT ATT VARA AKTIV

Forskning visar också att sociala aktiviteter stimulerar hjärnan. Fortsätt därför med de aktiviteter du gillar. Kanske behöver du anpassa dem lite, men sluta inte med det som ger dig stimulans.

TRÄFFA VÄNNER

Det är också viktigt med social gemenskap för att må bra. Berätta för din omgivning att du har en sjukdom som gör att du kan behöva påminnelser och stöd i olika aktiviteter. Att själv ta initiativ och planera en hel aktivitet kan vara svårt. Därför är det bra att tacka ja när vänner bjuder in till olika aktiviteter. Be dem gärna ringa innan, hämta dig eller möta upp. Tänk på att dina vänner vill hjälpa till, men kan känna sig osäkra på hur de ska göra. Tipsa dem om vad de kan göra.

STRESSA INTE

Hjärnan fungerar bättre om du känner dig lugn och avslappnad. Det är viktigt att inte stressa utan att göra saker och ting i sin egen takt. Tillåt dig att vila eller ta en paus när du känner dig trött eller stressad. Försök att hitta en balans mellan aktivitet och återhämtning.

OMGIVNINGENS FÖRSTÅELSE

Många vet inte vad en demenssjukdom innebär utan tror att ”man blir väl lite glömsk”, eller att det bara drabbar äldre. Det stämmer inte. Även yngre kan drabbas. Sjukdomen gör att man också får andra svårigheter än bara minnet.

Berätta för dina vänner hur sjukdomen påverkar just dig. Om du berättar om dina svårigheter blir det lättare för andra att förstå.

Medicinska faktorer

Det är viktigt att ha koll på blodtrycket. Vid din utredning har det förstås bedömts, men skaffa gärna en blodtrycksmätare så att du kan kontrollera blodtrycket själv med jämna mellanrum.

Även dina blodfetter har kontrollerats vid din utredning. Både blodtryck och blodfetter ska vara reglerade så att de inte är för höga. Det kan vara så att du har läkemedel för det här och det är bra.

Också ditt blodsocker är kontrollerat. Om du har diabetes är det mycket viktigt att dina blodsockervärden håller sig på bra nivåer.

Dessa medicinska faktorer är relaterade både till hjärt- och kärlhälsa och till hjärnhälsa.

Lär dig mer om livsstilsfaktorerna i den kostnadsfria utbildningen FINGER abc som finns på Svenskt Demenscentrums webbplats.

NÅGRA SYMTOM I TIDIGT SKEDE

Alla som drabbas av kognitiv sjukdom får inte alla eller samma symtom. Det är individuellt. Det finns dock några symtom som är mer vanliga i tidigt skede än andra. Nedan följer exempel på dessa och vad du kan göra om du upplever dem.

MINNESPROBLEM

Det vanliga är att det är svårt att komma ihåg ny information, sådant som hänt för ett kort tag sedan. Det beror på att området för närminnet är påverkat. Det området sitter i tinningloberna och allt nytt vi är med om lagras där en kort tid. Det är ofta lättare att komma ihåg händelser från förr. Det beror på att dessa minnen redan är inlagrade och finns på andra ställen i hjärnan som inte är påverkade av sjukdomen.

TIPS: Skriv ned så mycket som möjligt i en kalender eller anteckningsbok som du sedan förvarar på samma ställe. Be omgivningen påminna dig, eftersom nervcellerna krånglar och gör det svårt att behålla nya minnen. Om du får en tid inbokad för något, be om att få den nedskrivet och gärna också en påminnelse via telefon eller brev.

UTFÖRANDEPROBLEM (EXEKUTIVA SVÅRIGHETER)

För att genomföra olika aktiviteter från det att tanken slog dig till att aktiviteten är genomförd, krävs många fungerande nervceller och ett samspel mellan olika delar i hjärnan. Att till exempel laga mat och träffa vänner kan tidigt vid kognitiv sjukdom bli problematiskt. Det är viktigt att fortsätta göra det du gillar, även om det har blivit svårare.

Omgivningen kan missuppfatta de här svårigheterna (exekutiva svårigheter) och tro att personen blivit lat eller helt enkelt inte vill göra det som tidigare fungerade bra.

TIPS: Det viktigaste är att inte stressa. Stress gör att allt fungerar sämre. Ska du genomföra något som känns svårare än tidigare, dela upp det i olika moment. Gör en sak i taget och låt det ta den tid som krävs.

Förklara gärna för din omgivning att du har ”exekutiva svårigheter” till följd av sjukdomen och be dem ha tålamod eller hjälpa till genom att ge dig tid att genomföra det som du tänkt.

ORIENTERINGSSVÅRIGHETER

Området som är hjärnans gps sitter delvis i tinningloberna. När nervcellerna där är påverkade kan det bli svårare att hitta i sin omgivning. Det gör att det kan bli knepigt att hitta också till ställen som tidigare var välbekanta.

TIPS: Ha med din hemadress i plånboken eller i mobilen, liksom telefonnummer till dina närmaste familjemedlemmar. Det finns också gps-klockor som kan fungera som mobiltelefon. Det kan kännas tryggt att ha en sådan om det är svårt att hitta.

RÄKNEFÖRMÅGA

Det kan bli svårare att få till det med siffror och därmed också med räkningar.

TIPS: Kontrollera att du har autogiro för dina vanliga räkningar. Se också till att någon du litar på har fullmakt. Se ett särskilt avsnitt om fullmakter på sidan 35.

HITTA ORD

Det kan kännas irriterande när man ibland inte hittar ordet för något man vill säga. Det är inte ovanligt vid just kognitiv sjukdom.

TIPS: Försök att inte bli stressad om det händer. Det är sjukdomen som gör det svårt att hitta ord.

Fler hälsotips

KORRIGERA EVENTUELL HÖRSELNEDSÄTTNING

Nedsatt hörsel är inte ovanligt och kan ha olika orsaker. Vid stigande ålder kan man drabbas av en typ av hörselnedsättning som gör att man själv inte märker det. Det beror på att båda öronen oftast drabbas samtidigt. Hörselnedsättningen kommer smygande.

Forskning visar att hörselnedsättning är en risk för demensutveckling och tilltagande kognitiv svikt, om man inte korrigerar den genom hörhjälpmedel. Har du nedsatt hörsel, se till att bli undersökt och få förslag på hjälpmedel. Det finns idag många smarta och snygga hörhjälpmedel.

SÖMNEN LÄKER

När vi sover jobbar kroppen med att läka det som den varit utsatt för under dagen. Särskilt viktigt är det för hjärnans funktioner. En utsövd hjärna fungerar bättre. Alla har inte lätt för att somna och sova lugnt en hel natt. Tala med din doktor om du har problem.

Det finns också en del knep utan läkemedel:

1. Sovrummet ska vara mörkt och svalt utan tv eller dator.
2. Hitta din sovtid. Rutiner är ofta bra.
3. Försök att vara ute under dagen så att du får dagsljus. Detta kan kombineras med motion som också gör att det kan bli lättare att sova på natten.
4. Stressa av. Är det något du ska komma ihåg till morgondagen, skriv ned det innan du lägger dig.
5. Drick inte kaffe, te eller energidryck på kvällen.
6. Se eller läs inte något som gör dig skräddad eller upprörd på kvällen.
7. En del tycker att ett glas varm mjölk eller ett rogivande ört-te med något sött i fungerar bra som sängfösare.

MUNHÄLSA

Munhälsan är viktig för oss alla. Se till att du blir kallad till din tandläkare för regelbundna kontroller och behandlingar. Det finns studier som visar att personer med kognitiv sjukdom kan prioritera bort sin munhälsa, vilket kan leda till ohälsa ur flera aspekter. Säkerställ därför din munhälsa.

Det finns två sorters tandvårdsstöd att söka vid kognitiv sjukdom. Tandvårdsstöd via läkare eller tandvårdsstöd via kommunens biståndshandläggare. Om du får tandvårdsstöd betalar du samma patientavgift som i hälso- och sjukvården.

Symtomlindrande läkemedel

Efter utredning och då diagnosen är klar beslutas om eventuella läkemedel som ska kunna lindra symtomen av den kognitiva sjukdomen. Symtomlindrande läkemedel finns registrerade för Alzheimers sjukdom. Dessa kan även användas vid Lewykroppsdemens, vid Parkinsons sjukdom med demens och vid blandformer av Alzheimers sjukdom och vaskulär demens.

För övriga demenssjukdomar finns inga registrerade symtomlindrande mediciner som avser de kognitiva svårigheterna.

En typ av läkemedel (acetylkolinesterashämmare) ges under de tidiga stadierna. Den finns i tre olika sorter på marknaden.

Får du en av dessa kommer dosen av läkemedlet successivt att höjas. Det beror på att man vill komma upp i så hög dos som möjligt utan biverkningar.

Får du biverkningar är det viktigt att kontakta din läkare för att justera dosen eller byta till en annan av de tre sorterna.

OBS! Tänk på att ha koll på din vikt då en av de mer vanliga biverkningarna är matleda. Väg dig gärna hemma en gång i veckan. Anteckna din vikt. Skulle du börja tappa i vikt, öka födointaget genom att exempelvis lägga till små mellanmål.

Det finns ytterligare ett preparat som kan läggas till senare och som är registrerat för Alzheimers sjukdom från medelsvårt stadium. Det används även emellanåt vid andra demensdiagnoser. Det påverkar ett annat ämne i hjärnan, signalämnet glutamat, och det är en NMDA-receptorantagonist.

Tyvärr finns det ännu inga läkemedel som botar demenssjukdomar. De två typer som här beskrivits är endast symtomlindrande.

Samtalsstöd

PRATA MED NÅGON

Det är normalt att många olika känslor kommer fram i samband med en demensdiagnos.

Du kan känna dig arg, ledsen, frustrerad och få många tankar om vad diagnosen innebär. Det bästa är att dela tankarna med någon som du känner förtroende för. Det kan vara en anhörig eller vän. Ibland kan det också kännas bra att tala med någon helt utomstående.

Hör med vårdcentralen vilka möjligheter som finns för samtalsstöd där du bor.

SAMTALSGRUPPER

Det finns också möjlighet att träffa andra som är i samma situation. Demensförbundet är Sveriges största organisation för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. De anordnar samtalsgrupper. Dessa är utformade för att passa den som nyligen fått en demensdiagnos. Om du tror att det kan vara något för dig, kontakta din lokala demensförening. Du hittar listan på Demensförbundets webbplats: www.demensforbundet.se. Också vissa kommuner anordnar samtalsgrupper.

DIAKONER

I Svenska kyrkan finns diakoner som är vana vid att tala om existentiella frågor. Kontakta din församling om du vill tala om dina tankar och känslor med en diakon. Alla, oavsett religion, är välkomna.

3. FAMILJ OCH VÄNNER

Hur ska man berätta?

Att berätta om ett sjukdomsbesked för familj och vänner är sällan lätt. När det gäller sjukdomar som påverkar kognitionen, som en demenssjukdom, kan människor i din omgivning sakna kunskap om vad det innebär. Många tror kanske att det bara är minnet som påverkas. En del kan känna sig osäkra i kontakten med dig. Be dem söka information och kunskap. Du är ju fortfarande du, men kan behöva deras stöd. Om inte just nu så framöver. Man brukar säga att ingen klarar en demenssjukdom ensam. Varken du som sjuk eller dina närmaste. Det handlar om att hitta smarta lösningar för det som inte fungerar som tidigare och att fortsätta med allt som fungerar bra. Det finns också många möjligheter att pröva nya sätt att umgås eller nya saker att göra tillsammans.

Bok att ladda ner utan kostnad: *En bok för dig med demenssjukdom*
www.demenscentrum.se

Ljudbok att lyssna till: *En bok för dig med demenssjukdom*
www.demenscentrum.se

Kunskap är nyckeln

Öppenhet kring sjukdomen är bra och hjälper omgivningen förstå. Kunskap är nyckeln. Ju mer fakta du och dina anhöriga ser till att få, desto bättre kan ni hantera sjukdomen. Det finns mycket bra information på internet som kan vara till hjälp, exempelvis på Svenskt Demenscentrums webbplats www.demenscentrum.se och Demensförbundets www.demensforbundet.se.

VISA PÄRMEN

Ett tips är också att visa dina anhöriga den här pärmen. Det kan hjälpa dem att se på sjukdomen också ur ditt perspektiv. Här kan de läsa om sådant de kan hjälpa dig med, exempelvis om det behövs hjälpmedel av olika slag och juridiska dokument.

STÖD FÖR DIG OCH DINA ANHÖRIGA

Även om det är du som är drabbad av sjukdomen, så kommer den också att påverka din familj. Därför är det viktigt att även dina anhöriga har möjlighet att få stöd.

I varje kommun finns någon form av anhörigstöd. På många håll finns det särskilda anhörigkonsulenter som kan svara på frågor och slussa anhöriga rätt. Även biståndshandläggare och demenssjuksköterskor kan hjälpa till.

Det anordnas ofta samtalsgrupper i lokala demensföreningar, både för dig och för dina anhöriga. Några kommuner erbjuder aktivitetsgrupper, till exempel gymnastik och körsång. Hör med din kommun vad som erbjuds.

FORTSÄTT ATT VARA AKTIVA TILLSAMMANS

Fortsätt att göra saker tillsammans med andra. Det går att leva ett bra liv även med kognitiv sjukdom. Att få en demensdiagnos betyder inte att allt förändras från en dag till en annan. Livet kommer att fortgå som tidigare ett bra tag till.

Fysisk aktivitet är som vi vet bra för alla och det gäller i allra högsta grad vid demenssjukdom. Träning stärker balansen och påverkar både hjärtat, hjärnan och humöret.

Organisationer som ger stöd och information

Utöver den hjälp som kommunerna erbjuder kan du och dina anhöriga få rådgivning och stöd från de patient- och anhängigorganisationer som finns. Några av dem har lokalföreningar runt om i landet där du kan möta personer i samma livssituation att dela erfarenheter med.

Alzheimerguiden

www.alzheimerguiden.se

Anhörigas Riksförbund

www.anhorigasriksforbund.se

Demensförbundet

www.demensforbundet.se

Telefonrådgivning: 010-175 50 56

radgivning@demensforbundet.se

Lewyguiden

lewyguiden.se

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (NKA)

www.anhoriga.se

Riksförbundet Lewy body

lewybodysverige.se

Stiftelsen Alzheimer Life

www.alzheimerlife.se

Stiftelsen Svenskt Demenscentrum

www.demenscentrum.se

Kom ihåg barnen

Kanske har du barn som bor hemma. Som förälder är säkert den spontana reaktionen att vilja skydda barnen från dåliga nyheter. De behöver dock få veta vad som händer. Förr eller senare blir de oundvikligen involverade. Dina barn kommer också att behöva få stöd från utomstående och prata med någon som delar deras upplevelser.

Berätta vid möten med vårdpersonal eller kommunens biståndshandläggare att du har minderåriga barn hemma och ge dem tillåtelse att kontakta barnen. Också äldre utflugna barn kan behöva stöd.

KAFÉTRÄFFAR OCH LÄGER

Några kommuner ordnar träffar för unga anhöriga mellan 18 och 30 år. Ibland anordnas läger på olika håll i landet. Håll utkik på webbplatserna nedan för tips.

TIPS FÖR UNGA ANHÖRIGA

Ung anhörig – webbplats från Svenskt Demenscentrum riktad till unga vuxna: www.unganhorig.se

Ung anhörig i demensens skugga – slutna Facebookgrupper för den som har en närstående med demenssjukdom. Grupperna har olika åldersinriktning och för att bli medlem ska man svara på några frågor. I grupperna kan man ställa frågor och få stöd av andra som är eller har varit i liknande situation.

SNUA – Svenskt nätverk för unga anhöriga. Råd och information för unga anhöriga med demenssjuk förälder. www.kognitivsjukdom.se

Demensförbundet och Alzheimerfonden anordnar regionala träffar och familjehelger. www.demensforbundet.se och www.alzheimerfonden.se

Ytan – digitalt stöd för unga anhöriga till någon som har en sjukdom som drabbar hjärnan. Ytan erbjuder unga på 13–30 år dels information genom bland annat podd, film och webinarier, dels möjligheten att möta andra i en liknande situation i digitala stödgrupper. ytanforunga.se

För dig som bor ensam

För dig som lever ensam blir det extra viktigt att själv ta kontakter av olika slag. Kommunens biståndshandläggare, en demenssjuksköterska eller anhörigkonsulent är bra att knyta nära kontakt med för att få det stöd du behöver.

Har du en vän eller släkting som du känner dig extra förtrogen med, är det bra om den personen kan vara med vid olika möten. För att säkerställa att du också får den hjälp du behöver med din egendom kan det vara bra att tänka på vem som skulle kunna representera dig i framtiden.

Fundera på om den här personen senare kan tänkas bli din gode man och bland annat sköta dina räkenskaper den dag du behöver hjälp med det. Vill du hellre ta hjälp av någon helt utomstående går det såklart bra. Det är klokt att ha en plan och vara förberedd.

Fullmakter av olika slag är också extra viktiga att ordna med för dig som lever ensam. Läs mer om det under fliken om lagar på sidan 34.

4. ATT HANTERA OLIKA SVÅRIGHETER

Praktiska tips i vardagen

BRA MED RUTINER

Goda rutiner underlättar för hjärnan. Försök att hitta sådana som passar i ditt liv. För att undvika stress, planera i tid och boka inte in för mycket samtidigt. Det mesta fungerar sämre under stress.

RENSA BLAND SAKERNA

Ha bestämda platser för viktiga saker som glasögon, nycklar och plånbok. Färger kan vara till hjälp, till exempel ett rött fodral till telefonen. Det underlättar för hjärnan att hitta det. Försök att rensa bland dina saker så att det blir lite lättare att hitta. Du kan lägga det viktigaste i en liten korg som du alltid har på samma ställe. En ”nyckelletare” kan du fästa på sådant som lätt kommer bort. Dessa finns att köpa i hjälpmedelsbutiker. Hör med din arbetsterapeut.

SKRIV UPP FÖR ATT MINNAS

Ha gärna ett block vid telefonen. Anteckna direkt när någon ringt om något du ska komma ihåg. Många använder lappar för att minnas vad de ska göra och vilka tider som ska passas. Är du van vid almanacka, skriv i den. En anslagstavla placerad på en central plats i hemmet, eller vid ytterdörren, kan vara bra att skriva upp aktuella händelser på. Fäst en inköpslista på kylskåpsdörren och fyll i så snart något behöver handlas.

ATT HITTA

Demenssjukdomar kan påverka förmågan att orientera sig. Välkända sträckor fungerar ofta, men att hitta i okända miljöer kan bli knepigt. Dra dig inte för att fråga om du är osäker på var du är. Ha alltid en lapp i plånboken med kontaktuppgifter till dina anhöriga och din adress. En gps-klocka, som du kan få tips om via en arbetsterapeut, kan vara bra om du har svårt att hitta i omgivningen.

RÄKNINGAR OCH EKONOMI

Koder av olika slag kan vara svåra att minnas. Koppla in autogiro på så mycket som möjligt. Då slipper du krångel med räkningar och bankinloggning. Behöver du hjälp med ekonomin, se texten om fullmakter på sidan 35.

TEKNISKA HJÄLPMEDEL

En arbetsterapeut kan föreslå hjälpmedel för att underlätta vardagen. Vissa får man utan kostnad, andra får man betala för själv. Det kan till exempel vara en kalender som påminner om vilken tid och dag det är, en påminnare för när du ska ta medicin eller en spisvakt, så att inte en påslagen spisplatta glöms. Likaså finns det kaffebryggare och strykjärn med inbyggd timer.

Om det blir rörigt att använda en smart telefon finns det enklare telefoner i butikerna. En del väljer också att tejpa över knappar på fjärrkontrollen som inte används, för att göra den lättare att använda.

Äggklocka, klocka med larm eller din telefon kan programmeras så att du inte missar bokade tider.

KNEP I AFFÄREN

Undvik rusningstid så att det inte känns stressigt. Välj en kassa som är bemannad i stället för självbetjäningsskassa. Om du vill kan du berätta om dina svårigheter i butiken där du ofta handlar, om du behöver lite extra hjälp. Var inte rädd för att be om det. För den som hjälper känns det oftast bra att kunna finnas till hands.

MEDICIN

Har du flera mediciner kan det vara bra att få dem färdigdoserade via apoteket. Tala med din läkare om det. På varje påse står innehåll samt datum och det klockslag som du ska ta medicinen. En medicindosett är ett annat bra hjälpmedel.

SÄKERHET

För att undvika påstridiga telefonförsäljare, anmäl ditt telefonnummer till NIX på telefon 077-228 00 00. Du kan också spärra din adress för adressändring, för att försvåra id-kapning. Detta gör du genom Skatteverkets e-tjänst ”Spärra obehörig adressändring” på deras webbplats www.skatteverket.se.

Knep för minnet

Olika tekniker kan användas för att minnas bättre eller hänga med i ett samtal.

Här kommer några tips:

- Upprepa för dig själv sådant du behöver komma ihåg.
- Är en uppgift komplicerad, ta god tid på dig.
- Anteckna för att minnas.
- Gör en sak i sänder.
- Fråga om. Berätta att du har en sjukdom som gör att du kan behöva bli påmind om saker och ting.
- Be vänner påminna dig om träffar ni bestämt.
- Undvik stress så mycket det går.
- Ge dig själv tid. Pausa.

5. FORTSÄTTA JOBBA ELLER INTE?

I Sverige kan det finnas uppåt 9 000 personer under 65 år som har en demenssjukdom. Kanske är du en av dem och kanske har du en anställning eller är arbetsökande. Efter att ha fått en demensdiagnos fortsätter en del att jobba, medan andra slutar.

YRKE OCH SYMTOM AVGÖR OM DU KAN JOBBA

Eftersom de olika demenssjukdomarna påverkar olika delar av hjärnan, skiljer det sig från person till person hur sjukdomen utvecklar sig, vilka symtom som är mest framträdande och hur man därmed kan klara av sina arbetsuppgifter.

Vissa yrken är inte förenliga med demenssjukdom. Andra kan lättare anpassas så att det går att jobba kvar ett tag.

ÖPPENHET PÅ ARBETSPLATSEN UNDERLÄTTAR

Om du är öppen med din sjukdom underlättar det för dig själv och ökar förståelsen hos andra.

VANLIGA UTMANINGAR PÅ JOBBET

Korttidsminnet är tidigt försämrat. Det kan vara svårt att komma ihåg överenskommelser och ny information man fått. Försämrat minne gör att det blir svårare att lära sig nya rutiner och datasystem.

Ibland kan det också vara svårt att hitta orden. Hantering av siffror och pengar kan bli mer krävande.

Förändringar av arbetsuppgifterna

BE OM ANPASSADE ARBETSUPPGIFTER

Om du fortfarande arbetar när du får din demensdiagnos, fundera igenom hur du tycker att det fungerar på jobbet. Be om ett samtal med chefen, om denne inte redan har tagit initiativ till ett sådant. Berätta om diagnosen och diskutera vilka förändringar som kan vara aktuella för dig, då sjukdomen kan påverka din arbetsförmåga.

Be någon föra anteckningar från samtalen, så att du efteråt kan gå tillbaka och se vad som bestämdes.

Frågor ni kan diskutera är:

- Är det möjligt att fortsätta med samma arbetsuppgifter fast i långsammare tempo?
- Om inte, finns det andra arbetsuppgifter som kan vara aktuella?
- Går det att anpassa arbetstiden så att du slipper ta dig till jobbet i rusningstrafik som kan skapa onödig stress?
- Är det möjligt att få en kontaktperson på jobbet, en sorts fadder som stöttar dig i det dagliga arbetet och som rycker in om du kör fast?
- Är det möjligt att få ett eget rum eller en avskiljande vägg för att reducera buller om du är känslig för det?
- Kan du få beslut, veckoplanering och liknande förmedlat i skrift?

Mer information och tips om anpassningar på jobbet kan du hitta på Försäkringskassans webbplats under ”Arbetslivsinriktad rehabilitering”.

BESLUTET ATT SLUTA ARBETA

Många som har fått möjlighet till en bra nedtrappning av sitt arbete känner ofta själva att det kommer en punkt då det är dags att sluta.

Trivs du med dina kollegor, tala om att du gärna vill bli inbjuden till aktiviteter på jobbet eller en fikastund då och då.

Sjukpenning och sjukersättning

När du inte kan arbeta längre, säg inte upp dig det första du gör. Prata i stället med din läkare om att vara sjukskriven. Sjukanmäl dig på arbetet och när du inte längre kan få sjuklön kan du ansöka om sjukpenning hos Försäkringskassan.

Sjukpenning är en ersättning som ges till den vars arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Även du som är arbetssökande eller egen företagare kan få sjukpenning. Sjukpenning är pensionsgrundande.

Sjukersättning är en ersättning som ges till personer som är 19 år eller äldre, och som aldrig kommer att kunna arbeta igen på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Du kan få sjukersättning fram tills du uppnår riktåldern för pension*, och du ansöker om sjukersättning hos Försäkringskassan. Sjukersättning är pensionsgrundande, precis som sjukpenning.

Sjukersättning kallades tidigare för förtidspension eller sjukpension.

Bra att veta om sjukersättning:

- När du ansöker om att få sjukersättning behöver du ett utlåtande från din läkare med information om din sjukdom, så börja med att prata med din läkare.
- Handläggningstiden för beslut om sjukersättning varierar. Vanligtvis tar det 3–6 månader.
- Sjukersättningen påverkas inte av tidigt uttag av ålderspension. Du kan alltså få båda ersättningarna samtidigt.
- Om du har en försäkring via ditt arbete eller ditt fackförbund kan du ibland få pengar från försäkringen om du får sjukpenning eller sjukersättning. Fråga på jobbet och hör efter med ditt fackförbund.

* Riktåldern för pension varierar beroende på vilket år man är född. Du kan se vad som gäller för dig på Pensionsmyndighetens hemsida. Gå in på www.pensionsmyndigheten.se och sök på ”riktålder” så kommer du rätt.

Merkostnadsersättning

ERSÄTTNING FÖR VISSA EXTRA KOSTNADER

Hos Försäkringskassan kan du som har en demenssjukdom ansöka om merkostnadsersättning. Den ersätter dig för vissa extra kostnader du har på grund av din sjukdom. Kostnaderna ska uppgå till en viss årlig minimisumma. Se aktuella uppgifter om detta och om vilka åldergränser som gäller på Försäkringskassans hemsida.

För dig som är arbetsökande

Om du är arbetslös eller jobbar deltid är det viktigt att du hör av dig till de myndigheter du sedan tidigare har kontakt med. Kanske får du ersättning som aktivitetsstöd eller a-kassa via Arbetsförmedlingen, eller ekonomiskt bistånd via Socialtjänsten i din kommun.

Läs om sjukersättning och merkostnadsersättning på
Försäkringskassans webbplats: www.forsakringskassan.se

Läs om sjukersättning på Pensionsmyndighetens webbplats:
www.pensionsmyndigheten.se

6. VEM GÖR VAD?

Det kan bli många inblandade i vård och omsorg. Några lyder under regionen, andra under kommunen. Samma funktioner kan ibland benämnas olika. Här nedan reder vi ut några titlar och begrepp som du kan möta.

ARBETSTERAPEUT

En arbetsterapeut kan göra en bedömning av vilket stöd du behöver i din vardag. Arbetsterapeuten kan föreslå anskaffning av tekniska hjälpmedel och se till att bostaden anpassas och skraddarsys efter behov. Exempel på smarta hjälpmedel är digitala kalendrar, specialanpassade telefoner och fjärrkontroller, spisvakt, trådlösa sakfinnare och medicindosetter. En del kan man få kostnadsfritt, annat köper eller hyr man. Arbetsterapeuten arbetar på vårdcentralen eller minnesmottagningen och finns ibland också i kommunens regi.

ANHÖRIGKONSULENT

I många kommuner finns en anhörigkonsulent som kan ge råd och stöd till anhöriga.

BISTÅNDSHANDLÄGGARE

(Kallas även handläggare, LSS-handläggare, SoL-handläggare, socialsekreterare.)

Kommunens biståndshandläggare fattar beslut om insatser som dagverksamhet, korttidsboende, vård- och omsorgsboende och hemtjänst. De kan även informera om hjälp och stöd för anhöriga, och det är hos dem man ansöker om trygghetslarm och leverans av färdiglagad mat.

I den nya socialtjänstlagen från 2025 används ordet ”bistånd” bara för insatser som handlar om ekonomiskt bistånd. Därför har en del kommuner ersatt titeln ”biståndshandläggare” med andra titlar. Här i Min pärm använder vi ordet biståndshandläggare för denna roll.

DAGVERKSAMHET

Det är viktigt att hålla i gång de kognitiva och sociala funktionerna. Dagverksamhet finns för personer som drabbats av demenssjukdom. Kommunens biståndshandläggaren kan bevilja dagverksamhet, där man kan vistas under dagen några bestämda dagar per vecka för att få stimulans och umgänge. Det rekommenderas verkligen då det är viktigt att komma hemifrån och träffa andra. De som arbetar där har stor erfarenhet av demenssjukdom.

DEMENSAMORDNARE

De flesta kommuner och regioner har någon slags samordningsfunktion. Ofta är det en demenssjuksköterska eller motsvarande. Den personen kan berätta hur hälso- och sjukvården fungerar samt vilka hjälpinsatser som finns i kommunen.

DEMENSTEAM

I ett demensteam ingår vanligtvis olika yrkesrepresentanter både från kommunen och regionen, till exempel demenssamordnare, undersköterska, demenssjuksköterska, biståndshandläggare, arbetsterapeut, fysioterapeut, anhörigkonsulent, läkare, dietist och logoped. Det ser olika ut i landet och demensteam finns tyvärr inte i alla kommuner.

VAD ÄR DEMENS?

Ordet demens är ett samlingsnamn för sjukdomar och skador i hjärnan som kan yttra sig på olika sätt beroende på vilka delar av hjärnan som drabbats. Sjukdomarna leder till nedsatta kognitiva funktioner av olika slag. Det finns upp emot 100 kända sjukdomar eller skador som leder till demens. Den vanligaste demenssjukdomen är Alzheimers sjukdom som står för två tredjedelar av alla fall.

Demens innebär att man drabbats av en kognitiv sjukdom, då det främst är de kognitiva funktionerna som påverkas.

KOGNITION

Kognition är hjärnans förmåga att tolka, hantera och bearbeta information och de sinnesintryck vi samlar in genom vår uppfattningsförmåga. Kognition omfattar till exempel minne, planeringsförmåga, tidsuppfattning, problemlösning, omdöme och kommunikationsförmåga. Även språklig förmåga, räkneförmåga och orienteringsförmåga ingår.

INGET NATURLIGT ÅLDRANDE

Kunskapen om demenssjukdomar var länge mycket bristfällig. Numera vet vi att demenssjukdom beror på olika sjukdomar och skador som kan drabba hjärnan. Demenssjukdom är vanligast i hög ålder även om en del yngre också drabbas. Demenssjukdom är inte en del i det naturliga åldrandet.

OLIKA ORSAKER

Alzheimers sjukdom är den vanligaste demenssjukdomen och står för 60–70 procent av samtliga fall. Symtomen kommer ofta smygande. Idag finns symtomlindrande läkemedel men inget botemedel.

Vaskulär demens, Lewykroppsdemens och frontallobsdemens är exempel på andra demenssjukdomar.

Även alkoholmissbruk, B12-brist och en rad andra sjukdomstillstånd kan leda till demenssymtom. Vissa av dessa är behandlingsbara. Därför är det alltid viktigt att utreda varför de kognitiva funktionerna är påverkade.

EN VÄXANDE FOLKSJUKDOM

Varje år insjuknar uppemot 25 000 personer i demenssjukdom, varav de allra flesta är äldre. Efter 65 års ålder ökar risken betydligt. Det totala antalet demenssjuka i Sverige uppskattas vara cirka 150 000. I takt med att vi lever längre förväntas antalet öka. År 2050 beräknas så många som 250 000 personer i Sverige ha en demenssjukdom.

Antalet ökar i hela världen. Enligt WHO lever uppskattningsvis 55 miljoner människor med en demenssjukdom och år 2050 förväntas antalet uppgå till 139 miljoner.

Kort om de vanligaste demenssjukdomarna

Demens, som också kallas kognitiv sjukdom, är ett samlingsnamn för en rad symtom som påverkar olika förmågor. Beroende på typ av demenssjukdom och vilken del av hjärnan som är skadad, yttrar sig sjukdomen på olika sätt. Symtombilden hos olika personer kan skilja sig åt. I ett tidigt skede går det inte att förutspå exakt vilka symtom en särskild person kan få.

ALZHEIMERS SJUKDOM

Den vanligaste av demenssjukdomarna är Alzheimers sjukdom som står för ungefär två tredjedelar av alla fall. Det finns runt 100 000 människor i Sverige som har alzheimer. Sjukdomen kommer smygande och symtomen blir fler och starkare efter hand.

Vid Alzheimers sjukdom börjar ett proteinet beta-amyloid att klumpa ihop sig till så kallad plack. Samtidigt förekommer inuti nervcellerna trådliknande strukturer som kallas fibriller. Dessa två strukturer förstör successivt nervcellerna och deras förmåga att kommunicera med varandra. Sjukdomen startar i tinningloberna och sprider sig efter hand till andra delar av hjärnan. Tidiga symtom kan vara närminnesproblem, nedsatt förmåga att planera och orienteringssvårigheter.

Det finns symtomlindrande behandling av Alzheimers sjukdom.

Läs mer: www.demensforbundet.se

VASKULÄR DEMENS

Vaskulär demens kallas också blodkärlsdemens. Symtomen framkallas av skador och sjukliga förändringar i hjärnans blodkärl. Vanligast är att vaskulär demens uppstår till följd av en stroke (slaganfall). I hög ålder är det vanligt att vaskulär demens förekommer samtidigt med Alzheimers sjukdom.

Medan många demenssjukdomar har ett smygande förlopp brukar symtomen vid vaskulär demens komma mer plötsligt. Både förlopp och symtom kan variera beroende på vilka områden i hjärnan som skadas.

Vid vaskulär demens är det viktigt att se över hjärt-kärl-riskfaktorer och läkemedel för att minska risken för fler blodkärlsskador.

Läs mer: www.demensforbundet.se

FRONTALLOBSDEMENS

Det finns flera benämningar på denna sjukdom som inledningsvis angriper och bryter ned nervcellerna i hjärnans pannlober och tinninglober: frontallobsdemens, frontotemporal demens och pannlobsdemens. Ofta bryter sjukdomen ut före 65 års ålder och kan i ett tidigt skede visa sig på olika sätt, till exempel genom beteendeförändringar eller språkliga störningar.

Läs mer: www.demensförbundet.se

LEWYKROPPSDEMENS

Lewykroppsdemens kallas också Lewybodydemens. Namnet kommer från små proteinansamlingar inuti nervcellerna, Lewykroppar. Symtom som kan förekomma är stelhet, trötthet, sömn- och drömstörningar, synhallucinationer och problem med avståndsbedömning. En del har en ökad falltendens. Symtomen kan variera från en dag till en annan. Först något senare i sjukdomsförloppet förekommer minnesstörningar.

Vid Lewykroppsdemens kan samma symtomlindrande läkemedel användas som vid Alzheimers sjukdom.

Läs mer: www.demensförbundet.se

7. NÅGRA ORD OCH BEGREPP

DEMENS SJUKDOM ELLER KOGNITIV SJUKDOM/KOGNITIV SVIKT?

På senare tid har begreppen kognitiv sjukdom eller kognitiv funktionsnedsättning börjat användas synonymt med demenssjukdom. Kognitiv svikt innebär en påverkan på kognitiva funktioner, men kan vara tillfällig och behöver inte betyda att det rör sig om en demenssjukdom. Kognitiv sjukdom kan till exempel vara en demenssjukdom som Alzheimers sjukdom.

DEMENS

Demens är ett samlingsnamn för en rad sjukdomar eller skador som påverkar hjärnans nervceller och nervcellsövergångar, så att kognitiva funktioner successivt försämras.

KOGNITIVA FUNKTIONER

Kognitiva funktioner handlar om hur vår hjärna hanterar information – hur vi minns, planerar, analyserar, förstår, använder språk, orienterar oss och uppfattar tid.

HJÄRNAVBILDNING

Det finns olika sätt att avbilda hjärnan för att hitta eller utesluta olika orsaker till kognitiva symtom. De olika undersökningarna kan visa på skador eller sjukliga förändringar. Den vanligaste metoden är dator-tomografi, som också kallas skiktröntgen. Den näst vanligaste metoden är magnetresonanstomografi, som allmänt kallas magnetkamera eller MR-kamera.

Det finns även andra undersökningar som kan göras för att avbilda hjärnan. Beroende på symtombild beslutar din läkare om typ av undersökning.

SIP – SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN

SIP står för ”samordnad individuell plan” och är ett kommunikationsredskap för att inte något ska missas när det gäller behandling och omvårdnad av en person som behöver kontakt och hjälp från både regionens hälso- och sjukvård och från kommunens socialtjänst.

Planen gör det tydligt vem som ansvarar för vad. En SIP initieras för det mesta av sjukvårds- eller socialtjänstpersonalen, men också du själv eller en anhörig kan ta initiativet. Dina behov och önskningar ska ligga till grund för utformningen av din SIP och syftet är att inget ska missas.

PERSONCENTRERAD VÅRD OCH OMSORG

Alla som arbetar med vård och omsorg om personer med demenssjukdom ska ha ”personcentrerad vård” som ledstjärna. Syftet är först och främst att vården och omsorgen ska utgå från den som är sjuk och dennes önskningar och behov. Eftersom vi alla är olika behöver insatserna anpassas och utföras efter varje persons unika situation och behov.

Ett viktigt verktyg för att kunna ge rätt insatser är personens levnadsberättelse. Den är dokumenterad av personen själv eller tillsammans med en nära anhörig och beskriver vad som varit och är viktigt. Här bör också viktiga händelser och personer ingå.

BPSD

BPSD står för ”beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom”, som kan vara besvärliga och yttra sig på olika sätt. Det kan till exempel vara synhallucinationer, vanföreställningar eller depression. Dessa symtom kräver olika typer av insatser och behandlingar och drabbar inte alla.

ALZHEIMERS ELLER ALZHEIMER?

Alzheimers sjukdom skrivs med stor begynnelsebokstav, eftersom sjukdomen är uppkallad efter en person. I kortform skriver man alzheimer med liten begynnelsebokstav och utan genitiv-s.

8. LAGAR – RÄTTIGHETER OCH SKYLDIGHETER

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN (HSL)

Denna lag innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas. Om du är i behov av insatser som hemtjänst, dagverksamhet eller annat som kommunen bistår med, lyder dessa insatser under Socialtjänstlagen.

SOCIALTJÄNSTLAGEN (SoL)

Detta är en så kallad ramlag, som ger varje kommun stora möjligheter att utforma sin verksamhet utifrån de behov som finns i kommunen.

Du som har en demenssjukdom kan få stöd enligt socialtjänstlagen (SoL) om du inte själv kan tillgodose dina personliga behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. SoL lyfter särskilt kommunernas skyldighet att arbeta för att ge äldre personer möjlighet till ”självständighet, gemenskap och goda bostäder”. Lagen säger också att socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig.

LAGEN OM STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

LSS är en rättighetslag som ger ett särskilt stöd för dig som har en stor och varaktig funktionsnedsättning som orsakar stora svårigheter i din vardag och gör att du har ett omfattande behov av stöd eller service.

LSS kompletterar andra lagar. Om du har rätt till insatser enligt LSS kan du samtidigt ha rätt till insatser enligt SoL.

Stödinsatser enligt LSS kan exempelvis vara ledsagning, avlösning och daglig verksamhet. Om du beviljas stöd enligt LSS är insatserna avgiftsfria, även efter att du har uppnått riktåldern för pension*.

Inom LSS finns det två områden med åldersgränser. Det ena är att daglig verksamhet primärt riktar sig till personer i yrkesverksam ålder. Det andra gäller personlig assistans som man måste ansöka om innan man uppnår riktåldern för pension*. Funktionsnedsättningen behöver i regel vara mycket stor för att man ska få personlig assistans beviljad.

Fråga din SoL- eller LSS-handläggare (biståndshandläggare) på kommunen om råd.

* Riktåldern för pension varierar beroende på vilket år man är född. Du kan se vad som gäller för dig på Pensionsmyndighetens hemsida. Gå in på www.pensionsmyndigheten.se och sök på ”riktålder” så kommer du rätt.

Fullmakter

TÄNKA FRAMÅT

Alla som har kommit upp i åren bör se över sådant som boende, ekonomi och testamente. Bor du i ett stort och svårskött hus bör du planera för en flytt i god tid. Om du redan har ett testamente upprättat sedan tidigare är det klokt att läsa igenom det igen. Detta för att vara säker på att det som står där fortfarande är som du vill ha det. Finns inget testamente bör du fundera över om du bör ha ett sådant. Om ett testamente ska skrivas eller ändras, låt alltid en jurist eller annan kunnig person hjälpa till.

OLIKA SLAGS FULLMAKTER

Har du fått en kognitiv sjukdom kan det bli besvärligt att sköta bankärenden själv och så småningom även att ta kontakt med olika myndigheter och sjukvården. Även om du ännu inte har sådana svårigheter är det bra att skriva en fullmakt. Då kan någon du själv valt och som du litar på företräda dig, om och när det behövs. Du bör också ordna med autogiro för så många räkningar som möjligt om du inte redan har det.

BANKFULLMAKT

Banker har som regel egna formulär för fullmakt och en del accepterar inget annat. Ofta vill de också att båda parter kommer till banken för att skriva under, alltså att både du som ger fullmakten och personen som ska företräda dig, fullmaktstagaren, ska vara med.

GENERALFULLMAKT

Ett råd är att, utöver bankfullmakt, skriva en generalfullmakt. I den ska det stå vem eller vilka du vill ska företräda dig. Det kan vara till exempel en maka/make eller son/dotter. En generalfullmakt innebär att den eller de personerna får rätt att föra din talan hos exempelvis Försäkringskassan, med läkaren och biståndshandläggaren. Ett gott råd är att låta två personer bevittna generalfullmakten, även om det inte finns något sådant krav. Om fullmakten också ska gälla försäljning av fast egendom ska det stå nämnt.

Du kan läsa mer och ladda ner en mall från Demensförbundet som du kan skriva ut. www.demensforbundet.se

FRAMTIDSFULLMAKT

Det är också bra att redan tidigt skriva en framtidsfullmakt. Den kan omfatta detsamma som en generalfullmakt, men börjar gälla längre fram i sjukdomen. För att vara giltig måste framtidsfullmakten ha bevitnats av två personer. En framtidsfullmakt har vissa begränsningar. Läs mer om det på Demensförbundets webbplats.
www.demensforbundet.se

ANHÖRIGBEHÖRIGHET

För vissa ärenden behöver nära anhöriga ingen fullmakt för att företräda dig. De kan ändå till exempel betala räkningar, teckna hemförsäkring, ansöka om bidrag och göra vissa inköp. De kan även ansöka om stödinsatser som hemtjänst och anmäla behov av vård- och omsorgsboende. De får däremot inte köpa eller sälja fastighet eller bostadsrätt, köpa aktier, ge gåvor eller föra en process i domstol.

Som nära anhörig räknas i tur och ordning make/maka, sambo, barn, barnbarn, föräldrar, syskon och syskonbarn. Om du har två barn kan de gemensamt företräda dig.

Mer information och lag och rätt hittar du på Demensförbundets webbplats. www.demensforbundet.se

God man och förvaltare

LÄNGRE IN I SJUKDOMEN – BRA ATT VETA

En fullmakt gäller så länge den som har en demenssjukdom i allt väsentligt förstår vad den innebär. Senare i sjukdomsförloppet kan en god man behövas. Det kan vara bra för den som är ensamstående. Ansökan om en god man kan göras av personen själv, make, maka, sambo och närmaste släktingar samt av en överförmyndare. En anhörig kan vara god man för sin närstående.

GOD MAN

Det är tingsrätten som beslutar om personen ska ha god man och vad som ska ingå i uppdraget. Att ha en god man är frivilligt och personen ska lämna sitt samtycke.

Om personen skulle vara för sjuk för att själv kunna fatta beslutet, kan en god man ändå utses. Då ska detta styrkas med ett läkarintyg. En god man kan till exempel se till att hyra och andra räkningar betalas och även bevaka olika rättigheter. En god man kan också se till att personen har det så bra som möjligt. Personen som har god man behåller sin rättsliga handlingsförmåga.

Socialnämnden i kommunen har en skyldighet att anmäla till överförmyndaren när man träffar på någon som skulle behöva hjälp av en god man eller förvaltare att bevaka sin rätt eller förvalta sin egendom.

FÖRVALTARE

Tingsrätten beslutar också om en förvaltare ska utses. En förvaltare kan ensam ingå avtal och andra rättshandlingar för personen. En förvaltare råder ensam över den egendom som omfattas av förvaltarskapet.

En anhörig, god man eller förvaltare kan däremot inte samtycka till att vård eller omsorg ges mot personens vilja.

Läs mer om god man och förvaltare på Riksförbundet frivilliga samhällsarbeters webbplats. www.rfs.se

Regler för bilkörning vid demenssjukdom

FÅR JAG FORTSÄTTA ATT KÖRA BIL?

Det kan kännas kränkande att få sitt körkort indraget till följd av demenssjukdomen. Rent praktiskt kan det försvåra för den som till exempel har långt till affärer.

Kanske har du kört prickfritt i många år. Antagligen är du lika bra som tidigare på att manövrera växelspak, ratt och pedaler.

Att däremot fatta snabba beslut när något oförutsett händer kan vara svårare. Det kan ta längre tid att tolka vad som sker och att reagera. Det kan vara svårare än förr att snabbt bearbeta mycket information eftersom hjärnan fungerar långsammare.

LÄKAREN HAR SKYLDIGHET ATT UTREDA

Många läkare tycker det är svårt att ta upp frågan om körkort. De vet att det är en känslig fråga, men läkaren har en skyldighet att utreda medicinska hinder för bilkörning. Det behöver inte alltid betyda att man genast blir av med körkortet.

I princip är det förbjudet att köra bil för den som har en demensdiagnos, men om man är i ett mycket tidigt skede av sjukdomen kan det gå att fortsätta köra vanlig personbil ännu en tid.

Samtidigt kan det vara klokt att förbereda sig på att det troligen inte kommer att fungera så länge till. Många tycker att det är lika bra att sluta köra bil med en gång. Flera som gjort så säger att det känns bättre att sluta självmant.

Om läkaren bedömer att du inte längre ska köra bil ska hon anmäla detta till Transportstyrelsen. Det är den myndighet som kan besluta om att återkalla körkortet.

GENOMGÅ TESTER

Du kan be om att din körförmåga ska testas. Var det görs och hur det går till varierar beroende på var du bor. På flera håll i landet finns det trafikmedicinska enheter som utför sådana tester. Det som prövas är bland annat uppmärksamhet, förmåga att överblicka trafiksituationer och hur du reagerar när det händer något snabbt. Testet görs ofta i en simulator.

Ett psykologiskt test brukar också göras, liksom ett körprov i trafiken. Fokus riktas då på säkerheten. Om du bedöms kunna fortsätta köra bil ska detta följas upp regelbundet.

FÄRDTJÄNST

Har du en varaktig funktionsnedsättning som gör att du inte själv kan transportera sig med olika kommunikationsmedel kan du ha rätt till färdtjänst. Ta upp det med din läkare om du inte längre får köra bil.

Regler för jakt och vapen vid demenssjukdom

FÖR DIG SOM JAGAR

Brukar du jaga? Då äger du kanske skjutvapen och har vapenlicens. Även den som har fått en demenssjukdom kan ofta klara att hantera vapen rent praktiskt. Det som blir svårare är att fatta snabba beslut och koncentrera sig under längre perioder. Prata med vännerna i jaktlaget. Kanske kan du ha andra uppgifter än att skjuta.

Läkaren är skyldig att bedöma om du på grund av sjukdomen inte bör inneha skjutvapen och ska anmäla detta till polismyndigheten som sedan fattar beslut. Det kan vara en god idé att du själv lämnar in dina vapen innan polisen kommer och hämtar dem.

9. MIN LIVSHISTORIA

Demenssjukdom innebär att kognitiva funktioner påverkas. Det sker ofta successivt. Även om du nu har välfungerande skriv- och språkfunktioner kommer de troligen att påverkas under sjukdomsutvecklingen. Det är därför klokt att skriva en levnadsberättelse, då ingen känner dig lika bra som du själv.

Det är bra att skriva ned vem man är och hur man vill ha det när man senare behöver hjälp från andra. Det är inget man måste göra eller dela med sig av. Det är självklart helt frivilligt, men det är ett oerhört viktigt dokument när man behöver hjälp. En del väljer också att ta med fotografier på personer eller händelser som varit viktiga under livet.

Levnadsberättelsen är till för att de som hjälper dig ska kunna göra rätt då de vet vem just du är och vad just du gillar eller ogillar.

Här är några exempel på ämnen som kan vara bra att skriva något om:

- Barndom och uppväxt
- Vänner och andra viktiga personer
- Yrken och olika arbetsplatser
- Olika orter du bott på
- Händelser i livet som du gärna vill förmedla
- Sorg eller svårigheter i livet som är bra att känna till
- Hur du är som person (till exempel gladlynt, försiktig, temperamentsfull)
- Dina intressen
- Dina sovvanor (om du är morgon- eller kvällspigg)
- Matvanor (vad du gillar och ogillar, allergier)
- Annat
 - Vad är viktigt för dig att förmedla?
 - Vad ger dig glädje i livet?
 - Vad vill du att din omgivning ska ta hänsyn till?

Demensförbundet har tagit fram mallen ”Min livshistoria” som är fri att använda. Du hittar den på www.demensforbundet.se.

10. MINA FLIKAR

MIN VÅRDPLAN

Här sätter du in den vårdplan som du och läkaren kommer fram till. Det kan vara bra om en anhörig är med i diskussionen.

Du behöver få skriftligt:

- vilken diagnos du har fått samt datum för diagnos
- eventuell planerad behandling med läkemedel
- andra åtgärder, exempelvis intyg för färdtjänst, kontakt med arbetsterapeut för hjälpmedel
- andra kontakter som kommer att initieras, exempelvis med kommunens biståndshandläggare
- kontaktperson på utredningsenheten: namn och telefonnummer
- planerad uppföljning.

VIKTIGA NAMN OCH TELEFONNUMMER

KONTAKTPERSON.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

MIN LÄKARE.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

MIN SJUKSKÖTERSKA.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

BISTÅNDSHANDLÄGGARE.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

ARBETSTERAPEUT.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

ÖVRIGA KONTAKTER.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

ÖVRIGA KONTAKTER.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

Namn och befattning.....

Telefon.....

E-post.....

.....

.....

.....

MIN LÄKEMEDELSLISTA

- Sätt in listan på dina läkemedel här i pärmen.
- Skriv datum när du börjar med ett läkemedel.
- Skriv ner om du får biverkan av något läkemedel och vilken typ av biverkan, så blir det lättare för din läkare att göra en bra bedömning.
- Ha koll på vikten. Ta som rutin att väga dig en gång i veckan. Anteckna din vikt.

BREV OCH KALLELSER

Sätt in dina brev och kallelser här, så har du dem samlade.

ÖVRIGT

A series of horizontal dotted lines for writing.