



PRELIMINÄRT PROGRAM

Svenska Demensdagarna 3-4 maj 2017

Preliminärt Program | Huvudföreläsningar | Seminarier

Tisdag 2 maj

Registrering 18.00-20.00

Plats: Entré 8, Svenska Mässan

Program
<h2>3 maj</h2> <p><i>Onsdag</i></p>
<p><i>Moderator Karin Lindgren</i></p>
<p>08.00 Registrering, kaffe och utställningsbesök</p>
<p>09.30 Inledning</p>

Program
<h2>4 maj</h2> <p><i>Torsdag</i></p>
<p><i>Moderator Karin Lindgren</i></p>
<p>08.30 Huvudföreläsning</p>
<p>09.30 Fika och utställningsbesök</p>

10.00 Huvudföreläsning	10.30 Seminariepass 3
10.45 Fika och utställningsbesök	11.30 Lunch och utställningsbesök
11.15 Seminariepass 1	12.45 Seminariepass 4
12.15 Lunch och utställningsbesök	13.45 Fika och utställningsbesök
13.45 Seminariepass 2	14.15 Huvudföreläsning
14.45 Fika och utställningsbesök	15.30 Slut
15.30 Huvudföreläsning	
16:35 Slut för dagen	
19.00 Middag på Svenska Mässan	

HUVUDFÖRELÄSNINGAR

En nationell demensstrategi för Sverige – det första steget

Antalet personer med demenssjukdom ökar i hela världen, och WHO har senaste åren uppmärksammat demens ur ett globalt folkhälsoperspektiv.

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att ta fram ett underlag för en bred nationell strategi om demenssjukdomar och för en plan med inriktning på prioriterade insatser inom området fram till 2022. Uppdraget har en koppling till de reviderade nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Vid föreläsningen presenteras arbetet med att ta fram underlaget och viktiga insatser som kommer att ingå.

Frida Nobel, Ansvarig utredare, medicinskt sakkunnig, Socialstyrelsen

Christer Neleryd, Sakkunnig socialtjänst, Socialstyrelsen

Moderator: Wilhelmina Hoffman, Geriatriker, verkställande direktör, Svenskt Demenscentrum

Från landsortsklinik till Europas största. Hur är detta möjligt?

Minneskliniken i Malmö har genomgått en otrolig utveckling. Här har vi kunnat samla allt under ett tak. En framgångssaga där vi alltid har kunnat se demenspatientens behov före vår egen. Nedlagda slutenvårdsplatser, mobila team, ett Kunskapscentrum, BPSD registret och sedan kom FUNCA som arbetar med LSS. Malmö har många personer från olika länder som ledde till starten av Migrationsskolan. Evidensbaserad utredning på mottagningen. 3D pennan (Digital Demens Diagnostik), enheten för Klinisk Läkemedelsmottagning. Det senaste är utveckling av MinnesHälsan en dagavdelning som helt är inriktad på livsstilsfaktorer och en forskningsavdelning. BioFinder studien utgår härifrån. För detta har kliniken blivit utnämnd till Center of Excellens. Det senaste utvecklingstillskottet är SYNAPS: Här strävar vi efter jämlik demensvård inom hela Region Skåne. Vi arbetar med prevention, hälsoekonomi, tidig diagnostik. Hur har vi kunnat få med primärvården och kommunerna på denna resa?

Lennart Minthon, Professor, överläkare, Minneskliniken SUS, Lunds Universitet.

Kan vi förebygga demens? Och när skall vi börja?

Föredraget handlar om nya rön om när Alzheimers sjukdom börjar, och om att bevisen för att vi faktiskt kan förebygga sjukdomen blir allt säkrare. I västvärlden har man också sett att den åldersspecifika förekomsten av demens minskar.

Ingmar Skoog är professor i psykiatri, föreståndare för AgeCap, Centrum för åldrande och Hälsa vid Göteborgs Universitet. Han leder de så kallade H70-studierna i Göteborg, studier där man undersökt och följt upp äldre populationer sedan 1971 och har studerat riskfaktorer för Alzheimers sjukdom under de senaste 30 åren.

Ingmar Skoog, Professor, Göteborgs Universitet

Reviderade Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom revideras och en remissversion beräknas vara klar i slutet av november 2016. De reviderade riktlinjerna kommer att ersätta riktlinjerna som lanserades maj 2010. Hur kommer de reviderade riktlinjerna påverka arbetet med personer med demenssjukdom? Kerstin Angvik och Anders Wimo har båda deltagit i revideringsarbetet på olika sätt. De kommer utifrån ett hälso- och sjukvårds- och ett omvårdnadsperspektiv beskriva vad som skiljer de reviderade riktlinjerna från de tidigare. Wilhelmina Hoffman kommer att ställa frågor kring bland annat hur de reviderade riktlinjerna ska implementeras och användas.

Kerstin Angvik, Demensvårdsutvecklare, vice ordförande i Demensförbundets styrelse. Ingår i prioriteringsgruppen för revideringen av riktlinjerna, Leanlink, Linköpings kommun.

Anders Wimo, Familjeläkare och adjungerad Professor, HC Bergsjö, Hälsingland och Sektionen för neurogeriatrik, NVS

Moderator: Wilhelmina Hoffman, Geriatriker, verkställande direktör, Svenskt Demenscentrum

SEMINARIER

1. ”Aldrig nånsin kan jag vara färdig” – om tröst i mötet med personer med demenssjukdom

Vad är det som gör att personal ibland lyckas trösta en person med demenssjukdom, och ibland inte? Och vad är egentligen tröst? Hör det hemma i

11. ”Jagstärkande och jagstödjande förhållningssätt vid demenssjukdom”

När någon blir demenssjuk påverkas ett flertal psykologiska funktioner, s.k. jagfunktioner. De bryts ner mer och mer och påverkar den sjuka och hennes omgivning på olika sätt. Seminariet handlar

demensvården? Frågorna undersöktes i magisteruppsatsen "Aldrig nånsin kan jag vara färdig", en intervjustudie med legitimerad personal i kommunal hälso- och sjukvård. Tröst är ett svårt, otydligt och komplext begrepp som tolkas olika från person till person, mycket utifrån egna erfarenheter – vi tröstar andra som vi själva vill bli tröstade. I mötet med personer med demenssjukdom där vi skall arbeta personcentrerat, är det viktigt att vi får förståelse för vad det är vi gör, varför vi gör som vi gör, och hur vi påverkas av de situationer som vi möter.

*Christel Åberg, Universitetsadjunkt /
Specialistsjuksköterska
Demensvård, Högskolan Väst*

2. Att se Alzheimers sjukdom – hur positronemissionstomografi har förändrat vår syn på demenssjukdomen

Föredraget belyser hur positronemissionstomografi (PET), en nuklearmedicinsk bildgivande modalitet, har bidragit till modern kunskap om Alzheimers sjukdom och hur mätningen av Alzheimers sjukdoms viktigaste patologiska kännetecken, ansamlingen av proteinerna beta-amyloid och tau, med PET har lett till att man har börjat kunna framhäva skillnaderna mellan en hjärna som kommer att åldras normalt och en hjärna som potentiellt kommer att utveckla en demenssjukdom. Vidare kommer föredraget handla om hur PET mätningarna förhåller sig till

om dessa funktioner – hur de ser ut hos den friska, hur de förändras i sjukdomen och hur man som personal på bästa sätt kan bemöta den sjuka. Birgitta Ingridsdotter är leg. psykolog, föreläsare, handledare och psykoterapeut.

*Birgitta Ingridsdotter, leg psykolog,
Utbildningskonsult Stockholm*

12. Jakten på den perfekta gruppen

Hur kan du som ledare skapa arbetsglädje och en bra verksamhet genom att jobba med kommunikation och grupputveckling? Hur blir du en mer närvarande chef som får gruppen att se varandras olikheter som styrka? Jonas har mångårig erfarenhet från äldreomsorg, de senaste 12 åren i chefsbefattning på demensboende. Jonas är också medförfattare till boken "Ledare i äldreomsorgen". Under denna föreläsning ges konkreta tips på hur du kan öka arbetsglädjen och tryggheten i arbetsgruppen.

*Jonas Allenbrant, Chef för
serviceavdelningen, Sällskapet
vänner till pauvres honteux*

13. Lyckad implementering av kvalitetsregister och Nollvision

För att kunna hjälpa människor förutsätts metoder som är effektiva, samt att dessa metoder används på rätt sätt och för rätt målgrupp. Med lyckat resultat har vi i Trelleborgs kommun implementerat kvalitetsregistren BPSD och SveDem. Vi har även kommit långt i vårt arbete med

obduktionsfynd, kognitiv förmåga och andra etablerade biomarkörer för Alzheimers sjukdom.

Michael Schöll har doktorerat på Karolinska Institutet och därefter forskat kring Alzheimers sjukdom i världsledande grupper inom bildgivande metoder i Sverige och USA. En av hans senaste publikationer har nyligen nämnts som en nyckelstudie för de senaste hundra årens Alzheimerforskning.

Michael Schöll, Medicine doktor, biträdande lektor, Göteborgs universitet / Wallenbergcentrum för molekylär och translationell medicin

3. Att tala genom tolk

Konsten att tala genom tolk. Här får du tips och råd om hur du kommunicerar med personer som inte talar samma språk som du på ett effektivt och smidigt sätt utan att missförstå varandra. Ett lyckat tolksamtal kräver att alla parter har kunskaper i tolkningsteknik och är införstådda med tolkens yrkesregler.

Leonidas Malaxos, tolklärare, föreläsare, egen företagare

4. Debattseminarium: Demensvården i Göteborg, från vision till praktik.

Huvudfokus

Hur ska jag som invånare i Göteborg och Västra Götalandsregionen bli bemött av vård- och omsorgsgivare när jag drabbas

Svenskt Demenscentrums utbildningspaket Nollvision – för en demensvård utan tvång och begränsningar. Med detta seminarium vill jag inspirera till förändringsarbete och visa på både hinder och framgångsfaktorer.

Kristina Edvardsson, Demenskoordinator, Stöd och tillsynsenheten, Socialförvaltningen, Trelleborgs kommun

14. När tiden är begränsad!

Mikaels sjukdomsförlopp har hittills varit allt annat än normalt. Tidig debut och atypiska symtom. Hur diagnostiserar man det? Kan forskning runt hans sjukdom ge oss nya infallsvinklar på denna mångfacetterade sjukdom? Evas man blev sjuk vid 38 års ålder. En pappa, en make, en vän. Hur förberedde vi oss och hur valde vi att se på livet, med dess sorg och glädje, efter beskedet om Alzheimers sjukdom? Detta seminarium tar upp historien om en man med mycket tidig debut av Alzheimers sjukdom ur ett anhörigperspektiv och som en medicinsk fallpresentation.

Moa Wibom, Silvialäkare, överläkare, Enheten för Kognitiv medicin, Ängelholm

Eva Ottosson, Undersköterska, Klippan

15. Palliativ vård och mat i livets slutskede

Allt fler personer vårdas i sitt hem i livets slutskede. Detta ställer krav på att omvårdnadspersonalen har kunskaper för

av tidiga symtom vid en kognitiv sjukdom och senare i sjukdomsförloppet?

Diskussion mellan beslutsfattare med olika ansvar som kommer att beskriva sina visioner och hur man ser på framtidens vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Frågan i centrum är: Hur skall vi organisera oss för att finnas till hands för invånarna i Göteborg från att de tidiga tecknen uppstår fram till slutfasen i livet? Hur kommer invånarnas behov identifieras och tillfredsställas?

Syfte:

Att skapa ett gemensamt synsätt kring vård och omsorg för personer med demenssjukdom och deras livsproblem mellan ansvariga för professionerna och politikerna inom alla vård/omsorgs nivåer.

Frågeställningar:

- Hur ska en person som söker vård för tidiga symtom tas emot? Hur blir man sedd och tagen på allvar?
- Hur skall personen och dennes anhöriga tas emot och omhand i Göteborg när man fått diagnos?

Paneldeltagare:

Daniel Bernmar, kommunalråd för äldrefrågor Göteborgs stad
Ann-Sofie Alm, ordförande
Primärvårdsstyrelsen Västra Götaland

Moderator:

Erik Jedenius

Paneldeltagarna inbjuds att lyssna på Lennart Minthons föreläsning om hur

att kunna tillgodose fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov hos den döende personen utifrån ett palliativt förhållningssätt. I slutet av livet minskar även aptiten och lusten till mat. När den som vårdas får svårt att äta och dricka kan därför tankar väckas om oro för att dö hos både individen själv och närstående. Vilka nutritionsåtgärder som behövs beror på i vilken fas vårdtagaren befinner sig. Med kunskap om hur döendet påverkar kroppen och när det inte längre finns någon mening med att ge mat eller vätska är munvård av stor betydelse liksom ett professionellt bemötande.

*Britten Askestad, Utvecklingsledare,
Stiftelsen Stockholms läns
Äldrecentrum*

*Birgitta Villner Gyllenram,
Koststrateg, Stiftelsen Stockholms
läns Äldrecentrum*

16. RUDAS en väg till jämlik, rättvisande kognitiv utredning!

Dagens mångkulturella samhälle medför nya utmaningar vad gäller kognitiva utredningar och bedömningar. Den kognitiva undersökningen och de screeningsinstrument som vanligen använts är inte konstruerade för att passa alla invånare i Sverige. För en personcentrerad vård behövs kunskap, anpassade tester och ett medvetet förhållningssätt samt optimal kommunikation och kunskap om tolkanvändande, vilka alla är förutsättningar för en rättvisande kognitiv bedömning och adekvat behandling.

man gjort i region Skåne, som inspiration inför debattseminariet.

5. Ett unikt samarbete. En annan väg in

Samarbetet mellan arbetsmarknadsprojektet Crea, äldreboendet Skottsundsbacken och Svensk Demenscentrum är en förberedande aktivitet för att nya svenskar ska komma in i arbetslivet. Vår erfarenhet är att arbetsplatsförlagd utbildning underlättar inläringen av svenska och vi har använt oss av Svenskt Demenscentrums Språkstöd till Demens ABC. Via denna får de en bra grund för eventuella studier till olika omvårdnadsyrken. Deltagarna får en möjlighet att testa om vårdirken kan vara något för dem. För några har det blivit en väg mot annan yrkesinriktning. Organisationen får en möjlighet till lärande och utveckling, vi får möta och ta del av olika kulturer och ta med det bästa. Det är våra framtida arbetskamrater vi träffar här.

*Christiane Rüdiger, Ordförande
Navi (nämnden för arbetsmarknad,
vuxenutbildning och integration),
Sundsvalls kommun*
*Hans Skimmermo, Projektledare för
Crea, Sundsvalls kommun*

6. Ett demensvänligt samhälle

Föreläsningen beskriver hur personer med demens upplever offentlig miljö som tillgänglig och användbar. Vidare beskriv

RUDAS, The Rowland Universal Dementia Assessment Scale, är ett mångkulturellt kognitiv screeningsinstrument som även kan användas vid utredning av personer med annan språklig, kulturell och utbildningsbakgrund.

*Rozita Torkpoor, Vårdutvecklare, leg.
Sjuksköterska, Migrationsskolan vid
Kunskapscentrum
demenssjukdomar, Region Skåne.*

*Kristin Frölich, Överläkare, specialist
allmän psykiatri, Migrationsskolan vid
Kunskapscentrum
demenssjukdomar, Region Skåne.*

17. Sexualitet och demenssjukdom – ett eftersatt tema

I omvårdnadslitteraturen talas det sällan om sexuell hälsa och rättigheter i de delar som tar upp personer med demenssjukdom och deras eventuella partner. På grund av detta uppstår det ofta kunskapsluckor vad gäller bemötande och hantering av situationer som kan dyka upp, ”pratar vi inte om det finns det inte”. Därför har Svenskt Demenscentrum och Närhälsan Kunskapscentrum för sexuell hälsa tagit fram ett informationsmaterial som vänder sig till dig som möter personer med demenssjukdom i ditt arbete. Materialet publiceras under våren 2017 och kommer att gå att ladda ner avgiftsfritt. En tryckt version kommer också att publiceras. Under vårt seminarium kommer vi att belysa temat sexuell hälsa vid

problem som uppstår när personer med demens handlar och är gångtrafikanter och hur dessa problem möts samt hur ett demensvänligt samhälle kan uppnås. Föreläsningen bygger på resultat från avhandlingen; Access to everyday activities in public space. Views of people with dementia.

Anna Brorsson, leg arbetsterapeut, universitetsadjunkt, Med Dr, NVS, sektionen för arbetsterapi, Karolinska Institutet

7. Förflyttningsbeteendets ABC

Varför klarar inte jag att hjälpa Agda ur rullstolen när min arbetskamrat gör det? Många vårdtagare behöver hjälp med att resa sig, sätta sig eller vända sig i sängen. Sådana situationer bygger på en relation och kan skapa stress inte bara hos den som tar emot hjälp. Under föreläsningen berättar Charlotta Thunborg om det bedömningsinstrument för att analysera förflyttningar som hon utvecklat och testat. Instrumentet kan hjälpa till att upptäcka vilka möjligheter och hinder som finns och under föreläsningen får ni exempel på vad andra upptäckt som minskat motstånd och underlättat för personer med demens och deras vårdgivare att samarbeta kring förflyttningen.

Charlotta Thunborg, Fysioterapeut PhD, Karolinska institutet

demenssjukdom, samt hur man kan tänka och prata kring olika situationer.

Per Andreas Persson, Utvecklingsledare och vidareutbildad sjuksköterska, Närhälsan Kunskapscentrum för sexuell hälsa

Sara Hjulström, Koordinator, Svenskt Demenscentrum

18. Surfplattan som verktyg för en personcentrerad demensvård

I Ronneby kommun, mitt i Blekinge, pågår en satsning kring surfplattor i demensvård med stöd av FoU äldre vid Blekinge kompetenscentrum. Fyra Silviasystrar utrustades med varsin surfplatta och utmanades att testa dessa i den vanliga vardagen tillsammans med enskilda personer med demenssjukdom i särskilt boende. I seminariet får du en bild av hur undersköterskor i demensvård, på ett enkelt sätt kan komma igång med surfplattan i vardagen. Föreläsningen ger även konkreta exempel på hur ett medvetet och individanpassat användande ger effekter för den enskilde personens välbefinnande och vardag.

Mats Wennstig, FoU-strateg, Blekinge kompetenscentrum

Monica Petersson, Silviasyster, Ronneby kommun

19. Utveckla demensvården med hjälp av siffror!

8. Hantering av beteendeproblem vid demens

Inom äldrevården ser vi ofta beteendeproblem i form av utagerande beteende riktad mot både personal och andra boende. Seminariet handlar om hur vi hanterar den typen av situationer, utvärderar och sedan förändrar förutsättningarna så att det inte händer igen. Metoderna som beskrivs passar i en personcentrerad äldrevård och kallas lågaffektivt bemötande. De tar sin utgångspunkt i hur personer med demens reagerar och hur personal på bästa sätt kan anpassa sitt beteende i situationen samt sedan förstå beteendet utifrån demenser för att kunna göra nödvändiga förändringar.

Bo Hejlskov Elvén, Leg. Psykolog, Bo Hejlskov Elvén AB

9. Hur skapar vi ett demensvänligt samhälle?

Sedan sju år tillbaka har Upplands-Bro kommun satsat på demensfrågor, 2010 så utvecklades bland annat ett program för att nå personer med demenssjukdom så tidigt som möjligt. I detta seminarium kommer Mirjam och Helena berätta om hur kommunen arbetar med stödgrupper för personer med demenssjukdom i en tidig sjukdomsfas och en stödgrupp för personer med demenssjukdom tillsammans med deras anhöriga. Mirjam och Helena informerar även om hur man använder konst som en pedagogisk metod inom demensvården. Förutom detta tas andra aktiviteter upp som kommunen

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som kan ge personalen stöd och struktur för att minska beteendemässiga och psykiska symtom vid demens; BPSD, vilket ökar livskvaliteten för personer med demenssjukdom. De uppgifter det tvärprofessionella teamet samlar in genererar personcentrad vård men kan även användas för att kvalitetssäkra och utveckla vård och omsorg på en enhet, i kommunen, länet och riket.

Lyssna och ta del av de senaste nyheterna kring BPSD, BPSD-registret och hur data från registret kan användas i förbättringsarbete.

Eva Granvik, Nationell koordinator, BPSD-registret, Minneskliniken, Skånes Universitetssjukhus

20. Utredning av körkortslämplighet efter skada/sjukdom- så här gör vi i TioHundra

Bilkörning är en komplex och krävande aktivitet. I Norrtälje kommun fanns inte tydliga riktlinjer för hur det tillfälliga körförbudet efter en sjukdom/skada skulle följas upp. I första hand görs nu en bred kognitiv bedömning som underlag och utifrån resultatet av denna bestäms om praktisk körbedömning ska göras som komplement. Underlaget diskuteras sedan med läkare, som fattar beslut om återupptagande/fortsatt bilkörning är lämpligt eller inte. Läkaren

erbjuder för att öka förståelsen för personer med demenssjukdom och deras närstående som exempelvis utbildningar till samhället såsom taxichaufförerna med syfte att sprida kunskapen om sjukdomen, så att personer med demenssjukdom kan längre leva självbestämmande och trygga trots sin sjukdom.

*Mirjam Brocknäs, Gerontolog,
Upplands-Bro kommun*

*Helena Åhman, Avdelningschef
Utföraravdelningen Socialkontoret,
Upplands-Bro kommun*

återkopplar resultatet till personen. Presentationen kommer att ta upp bakgrunden till varför och hur vi gör utredningar om körkortslämplighet i Norrtälje, de kognitiva bedömningsinstrument vi valt att använda samt hur vår praktiska körbedömning går till.

*Veronica Redman, leg
Arbetsterapeut, TioHundra, Rehab
öppenvård*

10. Jag börjar bli glömsk – håller jag på att utveckla demens?

Seminariet handlar om huruvida upplevelse av glömska förutsår demens. Är glömska alltid tecken på demensutveckling eller är det normalt att ”minnet strular” när man blir äldre? Kan man skilja mellan ”vanlig åldersglömska” och begynnande Alzheimers sjukdom?

Simona har forskat på hjärnans åldrande sedan 1996 och sedan 2001 har hon undersökt tidiga tecken på demens i befolkningsstudierna i Göteborg. Sedan 2015 är hon verksam som läkare och forskare på minnesmottagningen vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

*Simona Sacuiu, Specialistläkare,
med dr, Minnesmottagningen
Mölndal, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset*

© Copyright - Svenska Demensdagarna