

Program



Svenska Demensdagarna
19-20 maj 2016
på Svenska Mässan i Göteborg



INNEHÅLL



Välkommen	3
Program torsdag 19 maj	4
Program fredag 20 maj	4
Huvudföreläsningar	5
Seminarieprogram torsdag 19 maj	6
Seminarieprogram fredag 20 maj	7
Presentation av seminarier	8
Posterutställning	14
Planskiss lokaler	15
Utställare	16
Planskiss utställning	17
Praktisk information	18
Menyer under Svenska Demensdagarna	19
Tack till våra utställare	20

VÄLKOMMEN

I år samlas vi för 17:e gången under Svenska Demensdagarna. När den första konferensen genomfördes var det i ett betydligt mindre format, men konceptet är idag fortfarande detsamma. Varje år har det tillkommit nya deltagare och vi är nu många fler som träffas för att dela med oss av vår kunskap och erfarenhet. Det är med stor glädje vi har sett Svenska Demensdagarna växa genom åren.

Även i år kommer det att finnas en spännande utställning där olika företag och organisationer inom demensområdet är representerade. Det blir också en posterutställning där man har möjlighet att själv presentera sitt eget projekt. Besök våra utställare i samband med lunch- och fikapausen.

Vår förhoppning är att alla vi som deltar, oavsett yrkesgrupp och förkunskap, upplever att vi lär oss något nytt som vi kan ta med oss och ha nytta av i framtiden. Ju mer vi lär oss och ju bättre vi blir på att dela med oss, desto bättre blir vi på att omsätta kunskap till praktik. När vi arbetar tillsammans för en bättre demensvård och omsorg driver vi utvecklingen framåt.

Varmt välkommen till två dagar med viktigt kunskapsutbyte och nätverkande.

Styrelsen för Svenska Nätverket för Demenskunskap

PROGRAM

Torsdag 19 maj

<i>Moderator Karin Lindgren</i>
08.00 Registrering, kaffe och utställningsbesök
09.15 Inledning <i>Ann-Sofie Alm, ordförande, primärvårdsstyrelsen Västra Götalandsregionen Arvid Carlsson, hjärnforskare, Nobelpristagare, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet</i>
10.00 Huvudföreläsning Att åldras – förutsättningar för kognitiv hälsa och välbefinnande <i>Boo Johansson, professor, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet</i>
10.45 Fika och utställningsbesök
11.15 Seminariepass 1
12.15 Lunch och utställningsbesök
13.45 Seminariepass 2
14.45 Fika och utställningsbesök
15.30 Huvudföreläsning Jag är inte religiös men.... om åldrande, demens och livsfrågor <i>Owe Wikström, professor, Uppsala Universitet</i>
16:30 Stipendieutdelning, Gott ledarskap
16:45 Slut för dagen
19.00 Middag på Svenska Mässan

Fredag 20 maj

<i>Moderator Karin Lindgren</i>
08.30 Huvudföreläsning Senaste nytt om Alzheimers sjukdom <i>Henrik Zetterberg, professor, överläkare, Neurokemi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset</i>
09.30 Fika och utställningsbesök
10.30 Seminariepass 3
11.30 Lunch och utställningsbesök
12.45 Seminariepass 4
13.45 Fika och utställningsbesök
14.15 Huvudföreläsning Unga anhöriga berättar <i>Alexandra Britts, Erik Biörs och Milou Lugmair, Ung anhörig Moderator: Gudrun Strandberg, demenssjuksköterska och Katrin Lindholm, anhörigsamordnare, båda från Avesta kommun</i>
15.30 Slut

HUVUDFÖRELÄSNINGAR

Moderator

Karin Lindgren, socionom, föreläsare och handledare inom demensområdet. Karin har en bakgrund som chef inom socialtjänst, vård och omsorg och som utredare på Socialstyrelsen. Karin är vice ordförande i Svenska Nätverket för demenskunskap.

Att åldras – förutsättningar för kognitiv hälsa och välbefinnande

En allt äldre befolkning med allt fler som når hög ålder är ett påtagligt bevis på att vi som samhälle lyckats undanröja många av de hot som tidigare förkortade våra liv. En allt äldre befolkning ställer oss dock inför nya utmaningar. Vad är förutsättningarna för att vi ska få ett åldrande med bevarad kognitiv hälsa och välbefinnande?

Boo Johansson, professor, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet

Torsdag 19 maj, 09.45-10.45

Jag är inte religiös men.... om åldrande, demens och livsfrågor

Sverige är känt som det mest sekulariserade landet i världen, samtidigt som religionen avtar finns ett ökat intresse för andlighet inte minst när tillvaron blir svår, outhärdlig eller smärtsam. Föreläsningen berör denna förändring liksom hur den påverkar vården av svårt sjuka eller anhöriga till personer som drabbas av förlust av självuppfattning. Exempel tas från påtaglig erfarenhet som sjukhuspräst.

Owe Wikström är professor i religionspsykologi vid Teologiska fakulteten, Uppsala universitet; författare, präst och psykoterapeut. Visiting prof Princeton 1988, Benares University, India 2003. Han har skrivit ett flertal böcker inom ämnesområdet psykologi, livsåskådning, kultur, musik och litteratur.

Owe Wikström, professor, Uppsala Universitet

Torsdag 19 maj, 15.30-16.30

Senaste nytt om Alzheimers sjukdom

Föredraget kommer att täcka senaste nytt om sjukdomsmekanismer, neurokemisk diagnostik och nya, potentiellt sjukdomsmodifierande behandlingar.

Henrik Zetterberg, professor, överläkare, Neurokemi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Fredag 20 maj, 08.30-09.30

Unga anhöriga berättar

Alexandra Britts, Erik Biörs och Milou Lugmair är tre ungdomar som alla har erfarenhet av att en förälder drabbats av demens redan i medelåldern. De har också genom ett anhörignätverk kunskap om att många unga anhöriga upplever att de är bortglömda och inte får det stöd de behöver.

Alexandra, Erik och Milou kommer att dela med sig av sina tankar om hur det kan vara och om vad som kan förbättra situationen för unga anhöriga, men också om hur stödet till den sjuke föräldern kan bli bättre.

Alexandra Britts, Erik Biörs och Milou Lugmair, Ung anhörig

Moderator: Gudrun Strandberg, demenssjuksköterska och Katrin Lindholm, anhörigsamordnare, båda från Avesta kommun

Fredag 20 maj, 14.15-15.30

SEMINARIEPROGRAM

Seminariepass 1 • Kl 11:15 – 12:15

Torsdag 19 maj

1. Att gå i den andres skor – meningsfull kommunikation med Validationsmetoden <i>Maria Hedman & Annmarie Englund</i> Lokal: Kongresshallen
4. Demens mitt i livet. Om stöd, rättigheter och om anhörigas erfarenheter <i>Karin Lindgren</i> Lokal: G3
6. Etisk värdering vid användning av välfärdsteknologi för personer med demens <i>Lars Sandman</i> Lokal: R2
9. Klubb Vega, daglig verksamhet för yngre personer med demenssjukdom <i>Maria Toledo</i> Lokal: J1
10. Kognitiv funktionsnedsättning och dess konsekvenser i vardagen <i>Maria Johansson</i> Lokal: G4
12. Morgondagens Alzheimerläkemedel – kan man stoppa förlusten av hjärnceller? <i>Anne Börjesson Hanson</i> Lokal: G2
13. Mötas i musik – Musik som omvårdnadsåtgärd i demensvården <i>Katarina Lindblad</i> Lokal: H1
14. Personcentrerad dokumentation och uppföljning <i>Louise Gehandler, Beatrix Alguren & Cecilia Johansson</i> Lokal: G1
16. Hur kan observations- och beteendeskolor användas i smärtbedömningssituationer hos personer med demenssjukdom? <i>Christina Karlsson</i> Lokal: J2
19. Västeråsmodellen – Att införa trygghetsskapande teknik inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga <i>Jeanna Thorslund & Ulrika Stefansson</i> Lokal: R24-25

Seminariepass 2 • Kl 13:45 – 14:45

Torsdag 19 maj

2. Att möta våld i nära relationer <i>Ingrid Hjalmarson</i> Lokal: G3
3. Behandling vid Alzheimers sjukdom, teori och praktik? <i>Åsa Wallin</i> Lokal: Kongresshallen
5. Demenshemtjänst i den lilla kommunen <i>Sara Ohlsson, Cajsa Sävheten-Larsson & Monica Hammar</i> Lokal: G4
8. "Jag rör mig, alltså är jag" – om betydelsen av rörelseförmåga vid demenssjukdom <i>Cristina Wångblad</i> Lokal: H1
15. Problem med minne, tänkande och känsloliv efter stroke <i>Thomas Linden</i> Lokal: G1
16.1 Hur kan observations- och beteendeskolor användas i smärtbedömningssituationer hos personer med demenssjukdom? <i>Christina Karlsson</i> Lokal: G2
17. Sommarläger i Dalarna – ett uppskattat stöd för unga anhöriga i hela Sverige <i>Katrin Lindholm & Gudrun Strandberg</i> Lokal: R2
18. Välfärdsteknologi inom demensvård <i>Christine Gustafsson</i> Lokal: J1
19.1 Västeråsmodellen – Att införa trygghetsskapande teknik inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga <i>Jeanna Thorslund & Ulrika Stefansson</i> Lokal: J2

Seminariepass 3 • Kl 10:30 – 11:30

Fredag 20 maj

1.1 Att gå i den andres skor – meningsfull kommunikation med Validationsmetoden
Maria Hedman & Annmarie Englund
Lokal: Kongresshallen

2.1 Att möta våld i nära relationer
Ingrid Hjalmarson
Lokal: G3

5.1 Demenshemtjänst i den lilla kommunen
Sara Ohlsson, Cajsa Sävheden-Larsson & Monica Hammar
Lokal: J2

9.1 Klubb Vega, daglig verksamhet för yngre personer med demenssjukdom
Maria Toledo
Lokal: R2

10.1 Kognitiv funktionsnedsättning och dess konsekvenser i vardagen
Maria Johansson
Lokal: G4

11. Kognitiv svikt på sjukhusavdelningar
Gustav Torrisson
Lokal: J1

12.1 Morgondagens Alzheimerläkemedel – kan man stoppa förlusten av hjärnceller?
Anne Börjesson Hanson
Lokal: G2

14.1 Personcentrerad dokumentation och uppföljning
Louise Gehandler, Beatrix Alguren & Cecilia Johansson
Lokal: H1

17.1 Sommarläger i Dalarna – ett uppskattat stöd för unga anhöriga i hela Sverige
Katrin Lindholm & Gudrun Strandberg
Lokal: R24-25

Seminariepass 4 • Kl 12:45 – 13:45

Fredag 20 maj

3.1 Behandling vid Alzheimers sjukdom, teori och praktik?
Åsa Wallin
Lokal: G1

4.1 Demens mitt i livet. Om stöd, rättigheter och om anhörigas erfarenheter
Karin Lindgren
Lokal: H1

6.1 Etisk värdering vid användning av välfärdsteknologi för personer med demens
Lars Sandman
Lokal: G2

7. Juridiska aspekter på nedsatt autonomi i åldrandet
Karin Sparring Björkstén
Lokal: Kongresshallen

8.1 "Jag rör mig, alltså är jag" – om betydelsen av rörelseförmåga vid demenssjukdom
Cristina Wångblad
Lokal: G4

13.1 Mötas i musik – Musik som omvårdnadsåtgärd i demensvården
Katarina Lindblad
Lokal: G3

15.1 Problem med minne, tänkande och känsloliv efter stroke
Thomas Linden
Lokal: J1

18.1 Välfärdsteknologi inom demensvård
Christine Gustafsson
Lokal: R2

SEMINARIER

1. Att gå i den andres skor – meningsfull kommunikation med Validationsmetoden

Hur kan jag göra när Karin är förvirrad och tror att någon vill skada henne? Vad säger jag till Sten som är på väg till sitt arbete? Eller Vivan som väntar på att barnen kommer hem från skolan? När man väl kan Validationsmetoden, kopplas den på automatiskt, där den behövs. Det tar inte längre tid och den desorienterade personen får behålla sin värdighet. Samtalet med Karin börjar där hon befinner sig, genom att fråga: "Karin, är det någon som vill skada dig?" Som Validationsarbetare följer jag stigen som personen går. Jag följer efter och vet att om jag byter stig är risken stor att personen tappar tråden. Jag vet också att den stig vi går på idag troligtvis inte är densamma i morgon.

Validationsmetoden är en personcentrerad kommunikationsmetod, med tekniker att möta personer i alla stadier av demenssjukdom. Den är utarbetad av Naomi Feil för äldre- äldre personer med Alzheimers sjukdom och bygger på humanistisk psykologi.

Under föreläsningen kommer Maria och Ann-Marie att berätta mer om Validationsmetoden och ge exempel på hur de använder metoden praktiskt i sitt dagliga arbete i möten med personer med demens och vid handledning av omvårdnadspersonal.

Maria Hedman, demenssjuksköterska och utbildas till lärare i Validationsmetoden, Dementsteamet Karlskoga kommun

Annmarie Englund, arbetsterapeut, presentatör i Validationsmetoden, Dementsteamet Karlskoga kommun

2. Att möta våld i nära relationer

Våld slutar inte vid 65 och personer med kognitiva funktionsnedsättningar riskerar att vara speciellt utsatta. I socialtjänsten uppdrag ingår både att uppmärksamma och hjälpa personer som är utsatta för våld i nära relationer och de som utför våldet. Seminariet tar upp vad som menas med våld, vilka riskfaktorer som finns såväl för de som är våldsutsatta och våldsutövarna. Här ges exempel på hur våld kan gestalta sig bland personer med kognitiv funktionsnedsättning.

Seminariet tar även upp de svårigheter som är förknippade med att möta våld i nära relationer. Varje enskilt fall är unikt och det finns ofta inte några enkla lösningar. I arbetet kan personalen ställas inför svåra etiska överväganden.

Att erbjuda stöd och hjälp till våldsutsatta och de som utför våld är svårt och komplicerat. Erfarenheter visar att kunskap, en god struktur och samarbete mellan olika yrkesgrupper är en väg till framgång.

Ingrid Hjalmarson, utredare, Stiftelsen Äldrecentrum

3. Behandling vid Alzheimers sjukdom, teori och praktik?

Fortfarande får mindre än hälften av de personer som drabbas av Alzheimers sjukdom i Sverige idag tillgång till rätt utredning och behandling. Detta sker trots att forskning visar att det lönar sig att utreda och behandla. Dagens behandling innefattar preventivt förhållningssätt, rätt omhändertagande och läkemedel. Föreläsningen berör aktuell klinisk forskning och ger praktiska tips om bland annat; indikationer och kontraindikationer för behandling, hur och när man utvärderar behandlingseffekt; hur och när man använder kombinationsbehandling och hur länge behandlingen ska fortsätta.

Åsa Wallin, överläkare, medicine doktor, verksamhetschef, Minneskliniken, Skånes Universitetssjukhus, Enheten för Klinisk Minnesforskning, Lunds Universitet

4. Demens mitt i livet. Om stöd, rättigheter och om anhörigas erfarenheter

När en person som är mitt i livet drabbas av en demenssjukdom vänds hela tillvaron upp och ner. Under loppet av några år förändras livet inte bara för den som är sjuk, utan för hela familjen. Situationen ställer särskilda krav på hur samhällets stöd utformas. Det är stor skillnad på att drabbas mitt i livet och på att drabbas som äldre. På många håll saknas det ännu kunskap, många familjer får inte det stöd som är nödvändigt och LSS-lagen tillämpas inte fullt ut. Vilka rättigheter har en person som drabbas av demens redan i medelåldern och vad har familj och närstående för behov av stöd? Vilka är erfarenheterna och de bästa råden till professionen från ett anhörignätverk som träffats i mer än 10 år?

Karin Lindgren, socionom och föreläsare med mångårig erfarenheter av chefsuppdrag på olika nivåer inom socialtjänst och vård och omsorg samt som utredare på Socialstyrelsen. Karin är också anhörig och startade för 11 år sen ett nätverk för anhöriga (make, maka, sambo, partner) till yngre personer med demens.

Karin Lindgren, socionom & konsult

5. Demenshemtjänst i den lilla kommunen

2012 startade Minnas hemtjänstgrupp i Vingåkers kommun. Syftet var och är att utveckla ett arbetslag där det under veckans alla dagar finns personal i arbete som är utbildade inom demensområdet. En demenshemtjänst som tillsammans med demensdagvården och hemsjukvården ansvarar för personer med demenssjukdom och kontakten med deras anhöriga.

Ett gott samarbete mellan kommunen och primärvården är en förutsättning för att få en fungerande vårdkedja. Kommunens demenssteam och primärvårdens minnsteam träffas varje vecka. Detta för att kunna ge personer med demenssjukdom bättre omvårdnad och större trygghet, vilket ökar förutsättningar för att bo kvar i det egna boendet.

Vi som föreläsare kommer att dela med oss av våra erfarenheter utifrån våra ansvarsområden: hemtjänst, demensdagvård, kommunal hemsjukvård och primärvård. Vi kommer att ta upp både svårigheter och framgångsfaktorer när det gäller att bygga upp en demenshemtjänst i en liten kommun.

Sara Ohlsson, arbetsterapeut, Vingåkers kommun

Cajsa Sävheden-Larsson, undersköterska, Vingåkers kommun

Monica Hammar, samordningssköterska, demenssjuksköterska, Vingåkers VC

6. Etisk värdering vid användning av välfärdsteknologi för personer med demens

När vi ska använda välfärdsteknologi i omsorgen om personer med demens väcker det en mängd etiska frågeställningar. För att undvika etiska ryggmärgsreaktioner som riskerar att inte vara anpassade till den specifika personen och situationen behöver vi göra en mer balanserad etisk värdering. I föreläsningen presenteras en modell för hur detta kan göras som utformats i samverkan med Myndigheten för delaktighet inom ramen för ett regeringsuppdrag kring välfärdsteknologi för att stödja personer med kognitiv nedsättning. Modellen består av en strukturerad frågemodell som dels kan stimulera till intern diskussion, ligga till grund för beslut, dokumentation och utvärdering när välfärdsteknologi kan användas.

Lars Sandman, professor, Linköpings universitet

7. Juridiska aspekter på nedsatt autonomi i åldrandet

Genomgång av vanliga juridiska problem som kan uppstå i vården av äldre med nedsatt autonomi. Får tvång utövas i vården av äldre och demenssjuka? Får vi ha bröllop på demensboendet? Hur länge får man ha kvar körkortet? Får personer med demens skriva testamente och andra avtal?

Karin Sparring Björkstén, medicine doktor, överläkare, Psykiatri Södra Stockholm

8. "Jag rör mig, alltså är jag" – om betydelsen av rörelseförmåga vid demenssjukdom

Muskelkontroll är en viktig jag-funktion, sviktande förmåga att kunna röra sig påverkar alltså en människas jag-känsla negativt. Redan tidigt i sjukdomsförloppet vid demenssjukdomar kan rörelseförmåga och balans påverkas. Seminariet handlar om hur man kan möjliggöra för personer med demenssjukdom att använda hela sin kvarvarande rörelseförmåga och hur man kan skapa personcentrerade förflyttningssituationer.

Cristina Wångblad, filosofie magister, leg fysioterapeut, metodhandledare i demens, äldreomsorg samt hälso- och sjukvård, Göteborgs stad Lundby

9. Klubb Vega, daglig verksamhet för yngre personer med demenssjukdom.

Klubb Vega är en daglig verksamhet som vänder sig till yngre personer (under 65 år) som befinner sig i det tidiga skedet av Alzheimers sjukdom.

Målsättningen är att erbjuda social samvaro och att hjälpa personen att skapa en struktur och ett meningsfullt innehåll i vardagen. Verksamheten bedrivs i Vegahuset i en hemlik miljö med nära tillgång till restaurang, natur och centrala Göteborg. Frukost och lunch är naturliga inslag i den dagliga aktiviteten. En mindre buss finns tillgänglig för utflykter och andra aktiviteter efter deltagarnas egna önskemål.

Maria Toledo, specialistutbildad undersköterska inom vård och omsorg av äldre, Klubb Vega

10. Kognitiv funktionsnedsättning och dess konsekvenser i vardagen

Vi vet att kognitiv funktionsnedsättning även i mild grad påverkar förmågan att utföra vardagliga sysslor vilket i sin tur kan leda till minskad livskvalitet. För att ge rätt stöd för personer med kognitiv funktionsnedsättning, är det viktigt att i en utredning och uppföljning av kognitiv svikt/demenssjukdom inte bara bedöma kognitiva funktioner, utan även dess konsekvenser i vardagen. Hur gör vi dessa funktions- och aktivitetsbedömningar i utredningen och vilka metoder använder vi oss av? Hur stöder vi patient och anhörig efter utredningen? Maria har i sin avhandling utvärderat och utvecklat olika instrument som arbetsterapeuter använder vid utredning av kognitiv svikt och kommer att berätta om resultaten kring dessa. Resultaten av intervjuer med fokus på vilka konsekvenser i vardagen personer som befinner sig tidigt i sin sjukdom och deras anhöriga upplever kommer även att delges.

Maria Johansson, legitimerad arbetsterapeut, medicine doktor, Geriatriska kliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

11. Kognitiv svikt på sjukhusavdelningar

Andelen människor i Sverige som är över 80 år kommer att fördubblas fram till 2050. Denna grupp är ofta multisjuk, har kognitiv svikt och konsumerar mycket sjukvård. Samtidigt minskar vårdplatserna på våra sjukhus. Detta kommer att leda till stora utmaningar för sjukvården, som varken nya antikroppar eller operationsrobotar kommer att lösa. I min föreläsning kommer jag att ge förslag på hur vi inom vården kan göra det bästa av situationen.

Gustav Torrisson, legitimerad läkare, medicine doktor, Minneskliniken Malmö

12. Morgondagens Alzheimer-läkemedel – kan man stoppa förlusten av hjärnceller?

Anne har under många år arbetat med klinisk läkemedelsforskning inom Alzheimerområdet. Seminariet handlar om de olika principer för framtida behandling som är under utveckling och hur långt man har kommit.

Anne Börjesson Hanson, överläkare, medicine doktor, Minnesmottagningen, Sahlgrenska universitetssjukhuset

13. Mötas i musik – Musik som omvårdnadsåtgärd i demensvården

En interaktiv inspirationsföreläsning där du själv får uppleva hur musik kan påverka stämningar och väcka både känslor och minnen. Du får en inblick i olika sätt att använda musik på ett medvetet, personcentrerat sätt i demensvården. Forskningsresultat varvas med praktiska övningar och exempel.

Efter en rad framgångsrika webbutbildningar, som Demens ABC och Nollvision, lanseras utbildningen Mötas i musik vid årsskiftet 2015-2016. Under föreläsningen får du smakprov på hur du kan använda utbildningen i din verksamhet. Konkreta, praktiskt tillämpbara metoder för hur musik kan vävas in i det dagliga arbetet i demensvården presenteras. Utbildningen bygger på resultaten i FoU-projektet Musik som omvårdnad på demensboende (FoU Seniorium 2012-2014), där det tydligt framgick att när vårdpersonal använder musik på ett medvetet sätt i sitt dagliga arbete kan det både lugna och engagera, och även underlätta kontakt och kommunikation. Välbefinnandet hos de äldre ökar samtidigt som personalen blir tryggare, gladare och mer motiverad. Det sker dock inte av sig självt. Rutiner och attityder behöver förändras, och personalen behöver stöd och utbildning för att lära sig använda musik på ett medvetet sätt.

Katarina Lindblad, Musikterapeut, filosofie magister, Svenskt Demenscentrum

14. Personcentrerad dokumentation och uppföljning

”Sofia är sjuk och klarar inte själv av sin vardag.” Vad händer om vi istället lägger förstoringsglasat på vad Sofia kan? De resurser, kunskaper, kompetenser och livserfarenheter som hon och alla människor är bärare av. Har det någon betydelse om personal inom vården och omsorgen anstränger sig för att öka antalet gånger som hon under en dag får uppleva att ”JAG KAN!”?

I vår föreläsning kommer vi att presentera PDU – personcentrerad dokumentation och uppföljning. PDU är ett personcentrerat arbetssätt som möjliggör uppföljning av vård-/omsorgsinsatser utifrån vad som är viktigt för den enskilde. Arbetsättet bygger på medskapande och synliggör den enskildes resurser och stärker personens självkänsla. PDU skräddarsyr insatser utifrån personens behov och stödjer skapandet av en genomförandeplan. Dessutom stöds det av ett IT-verktyg som tar hjälp av ICF (internationella klassifikationen för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa) för att skapa en strukturerad och uppföljningsbar dokumentation.

Louise Gehandler, verksamhetsutvecklare, Äldreomsorg och Hospice, Bräcke diakoni

Beatrix Alguren, universitetslektor, Jönköping Academy och Göteborgs Universitet

Cecilia Johansson, stödpedagog, Södergårdens demensboende, Bräcke diakoni

15. Problem med minne, tänkande och känsloliv efter stroke

Stroke är en av våra vanligaste folksjukdomar. Omkring 30 000 människor insjuknar varje år och 100 000 lever med konsekvenserna av sin sjukdom. Det är den vanligaste orsaken till bestående fysiskt funktionshinder hos vuxna och det är också så stroke ”syns” i samhället. Mer ”osynliga” konsekvenser av stroke är däremot nedsatta funktioner inom minne, tänkande och psykisk funktion. Strokedrabbade och deras anhöriga skattar själva sådana konsekvenser som större problem än till exempel nedsatt förmåga till rörelse eller språk, som vi som arbetar i vården tenderar att värdera som viktigare

problem. Under föreläsningen ges en översikt av olika typer av sådana "osynliga" konsekvenser av stroke, hur vanliga de är och vad man kan göra åt dem.

Thomas Linden, docent, överläkare, specialist i neurologi och psykiatri, Sahlgrenska Akademien vid Göteborgs Universitet

16. Hur kan observations- och beteendeskolor användas i smärtbedömningssituationer hos personer med demenssjukdom?

Smärta är vanligt förekommande hos äldre personer och har negativ påverkan på livskvaliteten. Demenssjuka personer riskerar att få smärta undervärderad och missbedömd främst på grund av nedsatt förmåga att intellektuellt och verbalt beskriva smärta. Det kan vara en utmaning för vårdprofessionella att förstå och bedöma smärta hos dessa personer. Observations- och beteendeskolor kan därför vara till hjälp i smärtbedömningssituationer då självskattningsskolor inte kan användas. Ett flertal olika observationsskolor har konstruerats för att identifiera och bedöma tecken på smärta men har dock i begränsad omfattning utvärderats i klinisk praktik. I denna föreläsning diskuteras hur observationsskalan Abbey Pain Scale-SWE kan användas som stöd i smärtbedömningssituationer. Abbey Pain Scale är designad för att assistera vid bedömning av smärta hos personer som har svårt att artikulera smärtkvalitet. Baserat på observation och kännedom om personens normala funktion och medicinska historik skattas personen på en fyrgradig skala över sex stycken domäner av smärtrelaterade beteenden. Skattningspoängen summeras för att ge en övergripande indikation på smärtintensitet från ingen smärta till svår smärta. Smärta skattas också som akut, långvarig eller akut vid långvarig.

Christina Karlsson, filosofie doktor hälsa och vårdvetenskap, universitetslektor i omvårdnad, Mälardalens högskola

17. Sommarläger i Dalarna – ett uppskattat stöd för unga anhöriga i hela Sverige

Efter att ha inspirerats av en ung anhörigs berättelse, hålls sedan 2011 varje sommar anhörigläger i Dalarna för barn och ungdomar som har en demenssjuk förälder. Här får de möjlighet att knyta kontakter och utbyta erfarenheter med andra jämnåriga i samma situation. Deltagarna erbjuds också möjlighet att träffa personer med specialistkompetens inom demensområdet. Det erbjuds också möjligheter att vårda kropp och själ genom olika aktiviteter; allt inramat av den vackra naturen runt kursgården.

Gudrun Strandberg demenssjuksköterska och Katrin Lindholm, anhörigsamordnare, båda från Avesta kommun, är några av initiativtagarna till sommarlägren. På seminariet berättar de om sina erfarenheter av att på detta sätt erbjuda stöd till barn och ungdomar, stöd i en svår livssituation. De kommer också att berätta om det fortsatta utvecklingsarbetet och om behovet av att sprida idén till fler kommuner i landet.

Katrin Lindholm, anhörigsamordnare, Avesta Kommun

Gudrun Strandberg, demenssjuksköterska, Avesta Kommun

18. Valfärdsteknologi inom demensvård

Vi står inför en snabbt växande marknad som erbjuder valfärdsteknologi till vård och omsorg. Det är viktigt att användarna (patienter/brukare, anhöriga, vårdgivare), personal som föreskriver hjälpmedel och forskare är aktiva och deltar i såväl utveckling som implementering av denna valfärdsteknologi. Tre viktiga aspekter i detta arbete är: valfärdsteknologi som svarar mot reella behov, etiska överväganden och vetenskapliga utvärderingar. Tillämpningen av dessa aspekter exemplifieras i ett projekt där forskare utvecklat en interaktiv robotkatt, JustoCat www.justocat.se. Vi bör bättre samarbeta, dvs. producenter av valfärdsteknologi, beställare och forskare och de tänkta användarna. Vi bör utveckla samarbeten för att diskutera behov, utveckla och garantera etiska

förhållningsätt samt vetenskapliga utvärderingar i samband med såväl utveckling som implementering av välfärdsteknologi. I detta sammanhang bör vi som vård- och omsorgspersonal, personal som föreskriver hjälpmedel och forskare bli mer aktiva och ta ett större ansvar än vad som är fallet idag.

Christine Gustafsson, legitimerad sjuksköterska, medicine doktor, Mälardalens högskola

19. Västeråsmodellen – Att införa trygghetsskapande teknik inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga

Projekt Välfärdsteknologi på äldreboende drivs av Västerås stad sedan 2013 och syftar till att bidra till ökad aktivitet, trygghet och delaktighet. Inom ramen för regeringens uppdrag angående teknisk utveckling inom vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga har en försöksverksamhet genomförts. Med stöd av trygghetsskapande teknik, förändringar i boende-miljön och förnyad arbetsmetod har projektet påvisat att fysiska begränsningsåtgärder för personer med demenssjukdom avsevärt kan minskas. Västeråsmodellen är en analys av juridiken och en metod för införande i verksamheten som arbetades fram för att få kvalitet i införandet.

Jeanna Thorslund, jurist och samordnare informationssäkerhet, Sveriges Kommuner och Landsting

Ulrika Stefansson, arbetsterapeut och projektledare, Västerås Stad

POSTERUTSTÄLLNING

Plats: Utanför G-lokalerna

1. BPSD-teamet (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom)

Mona Larsson, skötare/team koordinatör och Rose-Marie Dellgård-Johansson, skötare, båda vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Neuropsykiatri

2. Dela Stunden - personcentrerad demensvård

Jennie Lundin, Bitr. Kvalitetschef, Attendo Skandinavien Äldreomsorg

3. Den fysiska miljön vid demenssjukdom – att skapa aktivitetsfrämjande miljöer för personer med demenssjukdom

Maria Landin, leg arbetsterapeut, Rehabiliteringen, SDF Örgryte-Härlanda, Göteborgs Stad och Faranak Ansari, leg. arbetsterapeut, Rehabiliteringen, SDF Örgryte-Härlanda, Göteborgs Stad

4. Därför är vi här! Meningsfullhet, både för personal och boende.

Ewa Wörlén, enhetschef, Harakärsgården, Åkarp

5. Minnesmottagningen Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Ulla-Britt Mattsson och Åsa Dahlén, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Neuropsykiatri

6. Fall – ett undvikbart ont?

Anna-Karin Hedberg arbetsterapeut, Matz Ewan Olsson skötare, Kerstin Persson skötare, Jannike Smedberg sjuksköterska, Sofia Tunerstedt sjukgymnast, Mai Winter verksamhetsutvecklare. Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Neuropsykiatri

7. Musikedocka med individuellt anpassad musik som terapi vid demens

Ulf Wahlström, BSc, Music Doll Sweden och Ingrid Grange, Planeringsledare och medicinskt ansvarig för rehab, MAR, Socialtjänsten Planering och tillsyn, Härryda kommun

8. Platsminnen

Viktor Lindbäck, projektledare för Arvsfondsprojektet Platsminnen

9. Projektet TioHundra som blev permanent

Lotta Wikander, Silviasyster i TioHundra AB

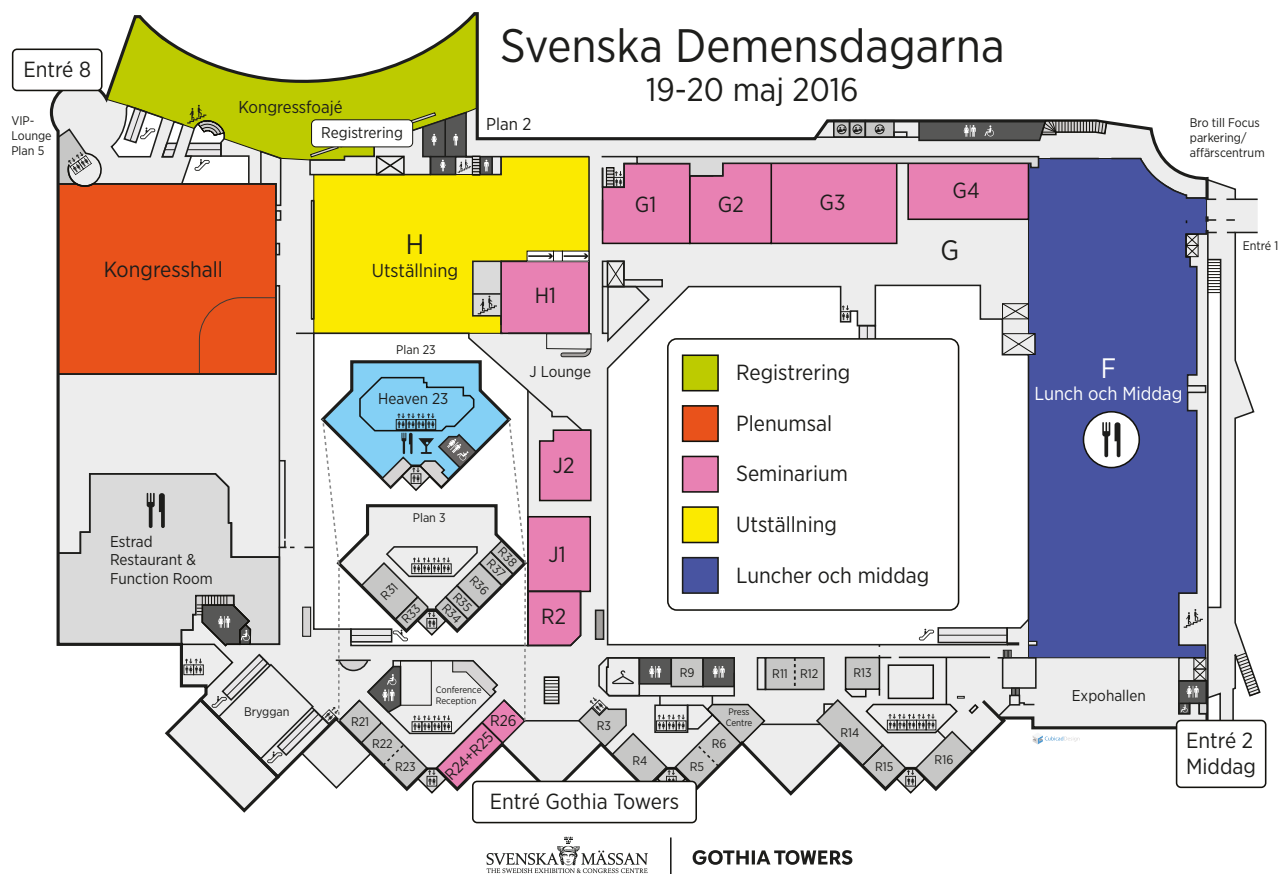
10. Samverkan demens hand i hand

Ulrika Johansson, demenssjuksköterska, Ger Rehab mottagningen, Avesta lasarett

11. Sinnesrummet- ett kravlöst rum

Lena Mannerhög, Silviasyster

PLANSKISS



SVENSKA MÄSSAN
THE SWEDISH EXHIBITION & CONGRESS CENTRE

GOTHIA TOWERS

UTSTÄLLARE

Plats	Organisation	Plats	Organisation
41	Abilia AB	28	Musikantens Förlag – Sabina Henriksson
18	Actileg AB	11	Myndigheten för tillgängliga medier, MTM
44	AgeCap- Centrum för åldrande och hälsa	21	Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka)
45	Alfa Kommun & Landsting AB	56	NC
49	Almedo AB	58	Nestor FoU – Center
14	Alzheimerfonden	54	NordiCare Ortopedi & Rehab AB
2	Alzheimer Sverige	42	Nutricia Nordica AB
1	Anhörigas Riksförbund	50	Orkla Foods Sverige
35	Athena Nordic AB	19	PIXOPED
12	Backebo Vård & Omsorg	36	Projektet Platsminnen
39	Bestic AB	27	Proxident AB
32	BioGaia AB	38	SCA Hygiene Products AB/TENA Inkontinensprodukter
8	BPSD-registret	9	Senior alert
17	Bräcke diakoni	48	Socialstyrelsen
31	ComfortSystem Scandinavia AB	3	Somna AB
59	Cultura Aktivitet & Inspiration	29	StayingActive
26	Demensförbundet	25	Stiftelsen Silviahemmet
57	Doro Care	7	SveDem, Svenska Demensregistret
24	Durewall Institutet	34	Svedin Rehab
15	ErgoNova Sweden AB	23	Svenskt Demenscentrum
52	Folktandvården VGR, Uppsökande verksamhet	5	Sverige Findus AB
51	GuldVarDag, Add:action Utbildning AB	16	TioHundra AB
13	Human Care MC AB	30	Trident Industri AB
6	Hushållningssällskapet Väst, Mat-Musik-Minnen	46	Tunstall AB
33	jDome By Brigther	10	Vardaga
40	Karolinska Institutet Uppdragsutbildning	53	Vittsjö Sjukhem
55	Kinnarps Interior	22	Vårdförlaget AB
20	Komikapp AB	47	Wiktorson Hjälpmedel AB
4	Migrationsskolan, Kunskapscentrum Demenssjukdomar, Skånes universitetssjukhus	43	Yrgo

PRAKTISK INFORMATION

Plats

Svenska Mässan, Entré 8
Mässan gata 8, Göteborg

Konferenssekretariat och registrering

Plats: Kongressfoajén, entré 8
Torsdag 19 maj 08:00-17:00
Fredag 20 maj 08:00-16:00

Sweden MEETX bemannar sekretariatet.
Kontakt: demensdagarna@meetx.se eller
031 708 87 56

Utställning öppettider

Torsdag 19 maj 08:00-15:30
Fredag 20 maj 09:30-14:15

Namnbricka

Vänligen bär din namnbricka under hela konferensen.
Denna fungerar som biljett för seminarier, fika, luncher och middag.

Byte av seminarier

I mån av plats går det bra att byta seminarier. Vi gör inga byten av seminarier på förhand, finns det plats när seminariet startar är du välkommen att byta.

Wifi

Namn: Svenska Demensdagarna
Det behövs inget lösenord

Mobilwebb

Om du har en smartphone och har angett ditt mobilnummer när du anmälde dig till konferensen ska du ha fått ett sms skickat till dig med en länk till mobilwebben. Via mobilwebben kan du se dina seminarieval, programmet, praktisk information mm.

Tips! Spara ner länken till startsidan på telefonen så har du enkel access till mobilwebben under hela konferensen.

Lokaltransport i Göteborg

Närmsta buss och spårvagnsstopp heter Korsvägen, här stannar också flygbussarna.

Till centralstationen tar du enklast spårvagn nr 2 eller 13 som stannar på Drottningtorget utanför centralstationen. För reseplanerare och mer information vänligen besök: www.vasttrafik.se eller ladda ner appen "västtrafik reseplanerare".

Biljetter kan köpas i de flesta service butiker såsom pressbyrå, 7-eleven m.fl. Man kan också betala med kreditkort på spårvagnarna (ej på bussar) eller via mobiltelefon. Inga kontanter accepteras.

MENYER

Luncher och middagen serveras i lokal F-hallen (se planskiss).
Vänligen använd entré 2 för middagen, det finns bemannad garderob.

Lunch torsdag 19 maj

Pepparsteckt kycklingbröst, champinjoner & små lök, rostad potatis, sylrig dragon och senapsmajonnäs

Lunch fredag 20 maj

Kryddbakad laxrygg, räk- & dillmajonnäs, säsongens bönor, dillpotatis samt citron

Kaffe och konfekt serveras båda dagarna i utställningen efter lunchen.

Middag torsdag 19 maj

Välkomstmingel innan middagen sponsras av Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen.

Förste vice ordförande i kommunfullmäktige Åse-Lill Törnqvist inleder middagen och hälsar er välkomna till Göteborg.



**Göteborgs
Stad**



**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Meny middag

Förrätt

Skaldjurscheesecake, sikrom, dill & kumminkrisp

Varmrätt

Torsk med Potatiskaka, blomkål, morot och musselvelouté

Dessert

Karamelliserad mjölkchokladmousse med karamelliserat äpple, ingefära & äppelcurd

Om du har anmält specialkost på förhand vänligen meddela din servitris/servitör vid bordet så hjälper de dig att få rätt mat.

TACK TILL





svenskademensdagarna.se