

Inbjudan



Inbjudan till Svenska Demensdagarna
16-17 maj 2019
på MalmöMässan i Malmö



VÄLKOMMEN



PROGRAM



2019 samlas vi för 20: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 2019 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 fikapauser.

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 att vara med och fira vårt 20årsjubileum under två dagar med viktigt kunskapsutbyte och nätverkande.

Styrelsen för Svenska Nätverket för Demenskunskap

Utställning

Ett flertal företag och organisationer inom kunskaps- och hjälpmedelsbranschen ställer ut under konferensen. Vid samtliga kaffe- och lunchpauser kommer det att finnas möjlighet att ta del av utställarnas produkter och tjänster.

Inbjudan, avtal och information om utställningen finns på hemsidan. Har du frågor och är intresserad av att delta som utställare kontaktar du konferenssekretariatet Sweden MEETX via e-post: demensdagarna@meetx.se

Posterutställning

Som deltagare är du välkommen att under konferensen sätta upp en poster där du presenterar en verksamhet, ett projekt, en studie eller kanske hur ni genomförde nationella riktlinjerna på er ort.

För att få presentera en poster på Svenska Demensdagarna behöver du skicka in en kort beskrivning av innehållet (t ex bakgrund, metod och resultat).

Information om posters finns på hemsidan www.svenskademensdagarna.se

Onsdag 15 maj
Registrering 18.00-20.00
Plats: MalmöMässan

16 maj

Torsdag

08.00 Registrering, kaffe och utställningsbesök
09.30 Inledning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
09.45 Jubileumsföreläsning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
10.15 Huvudföreläsning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
11.00 Fika och utställningsbesök
11.30 Seminariepass 1
12.30 Lunch och utställningsbesök
14.00 Seminariepass 2
15.00 Fika och utställningsbesök
15.45 Huvudföreläsning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
16.35 Slut för dagen
19.00 Konferensmiddag

17 maj

Fredag

08.30 Dörrarna öppnas
09.00 Seminariepass 3
10.00 Fika och utställningsbesök
10.45 Jubileumstal H.M. Drottningen <i>Lokal: Plenumsalen</i>
10.55 Huvudföreläsning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
11.35 Lunch och utställningsbesök
13.00 Seminariepass 4
14.00 Fika och utställningsbesök
14.30 Huvudföreläsning <i>Lokal: Plenumsalen</i>
15.15 Tal, Landshövding Anneli Hulthén
15.25 – 15.45 Avslutning



I huvudet på en hjärnforskare

Från 1950-talet och femtio år framåt satt Arne Brun vid sitt mikroskop och såg nya hjärnsjukdomar dyka upp och gamla sanningar upprepas som nyheter. Mycket skyllades då på störningar i hjärnans blodcirkulation och Alzheimers sjukdom var ovanlig samt flöt kliniskt samman med Picks sjukdom till hybriden Alzheimer Pick. Den kliniska diagnostiken var trevande och den patologiska diagnostiken saknade markörer och metoder som senare skulle komma att introduceras och underlätta arbetet. Arne Brun är avundsjuk på dagens neuropatologer som fått nya hjälpmedel, tillkomna efter hans pensionering, men han är också lite kritisk mot dem för brist på bakåtblickar trots bekväm tillgång till tidigare litteratur på nätet. Hans forskning handlade framförallt om kognitiva sjukdomar, dels till följd av störd blodcirkulation, men framför allt degenerativa sjukdomar som Alzheimers sjukdom, pannlobsdemens och Lewy body sjukdom. Det blev spännande vardagar med många fynd och ögonblick av stillad nyfikenhet.

Arne Brun föddes 1930 och blev legitimerad läkare 1957. Han studerade neuropatologi vid Harvard University åren 1961–1963, och återvände till Lund och byggde upp universitetets första avdelning inom neuropatologi. Disputerade 1965 och blev professor i Neuropatologi vid Lunds universitet. Arne Brun har erhållit flera priser för sina forskningsinsatser, exempelvis The Potamkin Price 1999. Arne Brun är den som upptäckte sjukdomen pannlobsdemens och hans forskning har haft stor internationell betydelse för dagens diagnostik av pannlobsdemens.

Samordnad vårdplanering – hur når vi dit?

När det gäller personer med demenssjukdom behövs både vård- och omsorgsinsatser. Ansvaret, för att säkra kommunikation mellan huvudmännen i dialog med vård- och omsorgstagarna så att rätt insatser förmedlas, ligger på vård- och omsorgsgivarna. Det handlar om alla faser av demenssjukdom, från diagnos till vård i livets slut.

Svenskt Demenscentrum (SDC) beviljades medel 2018 för att stärka samordning mellan vård och omsorg för personer med demenssjukdom. Informationsmaterialet med verktyg för genomförande liksom handledningsmanual är tillgängligt våren 2019 på SDC:s webbplats. Arbetet har genomförts i dialog med Socialstyrelsen och SKL.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har fått beviljat statliga medel för att ta fram material och utbilda personal i att använda verktyget SIP, samordnad individuell plan, i hela vård- och omsorgskedjan. Syftet med SIP är att äldre personer och personer som är multistjuka med stora samordningsbehov ska få rätt hjälp oavsett om den sker i landsting eller kommuner. Användandet av SIP finns sedan 2010 inskrivet i socialtjänstlagen.

Gunilla Nordberg, Biträdande chef Svenskt Demenscentrum, sjuksköterska & med.dr. och Maj Rom, Projektledare, Sveriges Kommuner och Landsting

Ung, frisk och stark – med Alzheimer

Möt Mikael och Karin Hessele.

Mikael arbetade som pilot och märkte själv att han inte kunde lära sig nya saker lika lätt som tidigare. Bara 50 år gammal fick han diagnosen Alzheimers sjukdom. Nu har det gått ett par år och familjen har vant sig vid att allt inte är som förut. Mikael och Karin berättar om sin vardag och om hur diagnosen påverkar dem. De har också knutit nya kontakter med andra i samma situation och kanske är detta embryot till ett nytt nationellt nätverk för yngre personer med Alzheimers.

En uppdatering kring forskning och klinik av demenssjukdomarna med särskilt fokus på Alzheimers sjukdom

Föreläsningen handlar främst om Alzheimers sjukdom och dess förstadier och det aktuella inom vård och behandling samt en uppdatering kring forskningsläget. Maria är också registerhållare för en av världens största databaser om demenssjukdomar, Svenska Demensregistret, SveDem, och kommer att ge exempel på hur SveDem bidragit till ökad kunskap om samsjuklighet, vård och behandling vid demenssjukdom.

Maria Eriksdotter, professor, överläkare, Inst NVS, sektionen för klinisk Geriatrik, Karolinska Institutet samt Tema Åldrande, Karolinska universitetssjukhuset

Lågaffektivt bemötande i äldreården

I takt med att antalet boenden i äldreården minskat har andelen av personer med demens och beteendeproblem ökat. Det kräver ökat kompetens av personalen. Tyvärr har personal sällan utbildning i hantering av beteendeproblem. Föreläsningen är en introduktion till metod för hantering av beteendeproblem som är vanliga i äldreården. Metoden, Lågaffektivt bemötande, passar som hand i handske i ett personcentrerat arbetssätt.

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



1. Anhörig i nöd och lust

Smygande och i början obemärkt och blygsamt så förändrades relationen för Sven och Ulla när Sven vid 62 års ålder fick sin diagnos Alzheimers sjukdom. I takt med att sjukdomen framträdde mer och mer gick Ulla, i början oförstående och omedvetet, från att vara hustru, in i rollen som anhörig och vårdare. Livet fick en helt annan vändning och blev istället som ett långsamt farväl av allt som var deras gemensamma liv, planer och drömmar.

Ulla berättar om sina tankar och känslor under sin resa som anhörig och reflekterar över hur hennes anhörigprocess sett ut.

Ulla Assarsson, CGM Konsult

2. Att köra mjölk eller tillföra honung?

Hur får vi personalen att lyfta blicken, och bli kreativa? Hur ökar vi intresset och engagemanget inom äldre vården? Under vårt seminarium kommer vi att berätta hur vi har arbetat för att bryta tidigare sämre arbetssätt och hur vi arbetar idag. Vårt nuvarande arbetssätt har gagnat boende, personal och anhöriga.

Vi utmanar både oss själva och boende till stimulerande och kreativa dagar. "Om man tystnar vissnar tungan" – Astrid Lindgren, på samma sätt måste man stimulera hjärnan.

Ewa Wörlén, Enhetschef, Harakärrsgården och Caroline Malmberg, KulturUska och aktivitetsansvarig, Harakärrsgården

3. Betydelsen av kön och hudfärg i äldreboendets vardag

Hur framtidens personalförsörjning inom äldreomsorgen ska säkras är en fråga som angår oss alla, och det mesta tyder på att rekryteringen till vård- och omsorgsyrken måste breddas. I dag arbetar också fler svenskfödda män, samt utrikesfödda kvinnor och män i äldreomsorgen. Det innebär samtidigt att sinnebilderna av den "riktiga" omsorgsarbetaren som en svenskfödd medelålders kvinna utmanas. Denna presentation bygger på en avhandling från år 2018 som undersöker hur dessa förändringar i arbetsgruppen påverkar personalen och de äldre omsorgsmottagarna. Vilka dilemman kan maskulinitet, hudfärg och språkkunskaper generera, och vilka förutsättningar finns och krävs för att hantera detta?

Palle Storm, Universitetslektor, Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete

4. Biståndshandläggare + Silviasyster = SANT!

Som biståndshandläggare i Helsingborgs stad arbetar man med vitt skilda målgrupper, men kognitiva nedsättningar är vanligt hos våra kunder.



” Hur skapar vi delaktighet även på äldre dar? ”



Biståndsbedömning när det rör personer med kognitiv svikt/sjukdom kan vara svår. Svårigheten kan vara att tränga bakom fasaden som den det gäller, kämpar för att hålla. Ibland är det svårt för handläggaren att se vilket stöd som skulle kunna accepteras. Ibland är det helt enkelt en fördel att ha en person som kan fokusera på de kognitiva bekymren och på att fånga kunden och dennes syn på situationen. Helsingborgs stad har sedan 5 år en Silviasyster anställd som konsult till biståndshandläggarna. En gemensam chef ger handlingsutrymme, möjliggör gemensamma utbildningsinsatser och innebär att ärenden kommer tidigt på banan. Att diskutera strategier både före och efter besöket, samt kunna göra gemensamma hembesök är en självklarhet hos oss.

Karin Nilsson, Silviasyster sedan 2011, Ellen Prütz, enhetschef för biståndshandläggarna SoL, Biståndshandläggare Malin Alkmyr, Heidi Alm, Jenny Strömberg samt Lis Svensson, alla med olika erfarenheter och bakgrunder inom myndighetsutövning.

5. Delaktig (även) på äldre dar. Delaktighet och åldrande bland personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Trots att delaktighet i alla åldrar länge varit centralt i svensk funktionshinderspolitik saknas kunskap som rör delaktighet i vardagen för äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF). Det finns en begränsad kunskap om vad det innebär att åldras och vara äldre med IF i en svensk kontext. Detta gäller såväl sociala frågor som pensionering, som konsekvenser av fysiska och medicinska aspekter såsom demenssjukdom. Med utgångspunkt i avhandlingen "Delaktig (även) på äldre dar" kommer föreläsningen belysa och problematisera åldrande och delaktighet bland äldre personer med IF som bor i gruppbostad. Avhandlingen visar bland annat att det finns skillnader mellan hur äldre personer med IF själva erfar att vara och bli äldre och hur detta fenomen beskrivs av gruppbostadens personal. Avhandlingen visar också att åldrande och att vara äldre inte ges utrymme i gruppbostadens vardagliga diskussioner och att åldrandet på gruppbostad sker i en tillvaro som främst betraktar åldrandet som ett medicinskt fenomen.

Ida Kåhlin, fil. doktor i Äldre och åldrande, universitetslektor i arbetsterapi, Linköpings universitet, Institutionen för Samhälls- och Välfärdsstudier

6. Fysisk träning för personer med demenssjukdom – genomförbarhet och effekter

Föreläsningen kommer att ta upp genomförbarhet och effekter av fysisk träning med fokus på fysisk funktionsförmåga, ADL, kognitiv funktion och fallolyckor bland personer med demenssjukdom. Även the HIFE (High-Intensity Functional Exercise) Program som är utvecklat vid Umeå universitet kommer övergripande att presenteras.

Håkan Littbrand, Leg sjukgymnast, Med dr., Geriatriskt centrum, Norrlands universitetssjukhus

7. Handtag, famntag, klapp eller kyss!

– Att bemöta kärlek, ömhet och sexualitet hos omsorgstagare inom vård och omsorg.

Som personal hamnar man ibland i situationer som är av en sexuell karaktär och av tradition är detta svårt att prata om. Ofta bemöter personalen det utifrån sin egen referensram och kan känna sig osäker i situationen om vad som är "rätt". Exempelvis kan det vara personer som vill ha stöd och hjälp med att utöva sin sexualitet eller gör sexuella närmande till personalen. Det kan vara relationer som uppstår mellan två omsorgstagare som båda har varsin partner och vuxna barn, eller där man misstänker att en av parterna blir utnyttjad. Detta är svåra och känsliga saker att ta upp både inom personalgruppen och med anhöriga.

Alla människor har rätt till sin sexualitet och det är ett grundläggande behov hos människan oavsett ålder eller funktionshinder, hur man som personal ska förhålla sig är inte lika enkelt. I denna föreläsning får du tillfälle till reflektion och diskussion i ämnet.

Gunilla Matheny, Distriktsköterska, beteendevetare och författare, Eximus AB

8. Kognitionskunskap som redskap för adekvat bemötande

För att kunna möta och bemöta personer med kognitiv svikt på ett adekvat sätt är kunskap om kognition nödvändigt. Kognition handlar om hjärnans informationsbearbetning, dvs hur vi tar in information från omgivningen, bearbetar och tolkar den. Vid kognitiv svikt försämras denna informationsbearbetning och kan bli yttra sig som sviktande uppmärksamhet och minne, nedsatt initiativförmåga eller försämrade impulskontroll.

Kunskap om kognition är därför ett viktigt redskap för alla som möter personer med någon form av kognitiv svikt eller nedsättning. Även personal och anhöriga till personer vars sjukdomsbild inte tidigare har förknippats med nedsatt kognition, till exempel MS, Parkinson eller stroke, behöver denna kunskap för att få en bättre möjlighet att förstå den drabbades reaktioner och beteenden och på ett medvetet sätt ge adekvat stöd. Föreläsningen ger grundläggande kunskaper om kognition och kognitiva funktioner samt konkreta exempel på hur man kan stödja personer med kognitiv svikt genom ett adekvat bemötande.

Beata Terzis, Med. Dr., Leg. Psykolog, Frösunda Omsorg

9. Nerver för Närhet

Människan har redan från födseln ett påtagligt behov av fysisk och social närhet som om det inte tillfredsställs ger negativa effekter på nervsystemets utveckling och balans och detta kan yttra sig i en oförmåga att bilda varaktiga relationer, en ökad stresskänslighet och smärtekänslighet. Beröring mellan människor stimulerar nervsystemet att förmedla en känsla av välbehag, trygghet, att vara sedd och kan reducera stress, men den kan också ge en känsla av obehag och avsky om den ges av fel person, i fel kontext eller på fel sätt. Nervsystemet är utrustat med en speciell typ av nervfibrer som kallas CT-fibrer som förmedlar den emotionella aspekten i en beröring och dessa fibrer innerverar huden rikligt och svarar bäst på stimulering av huden som är hudtempererad, långsam och lätt vilket är precis de egenskaper vi ser i en öm beröring från en person till en annan.

Helena Backlund Wasling, Med. Dr. Leg. Sjukgymnast, Sahlgrenska Universitetssjukhuset



10. Nyheter om biomarkörer vid Alzheimers sjukdom

Vid Alzheimers sjukdom sker en ansamling av proteinämnen beta-amyloid och tau i hjärnan, vilket leder till förlust av hjärnvävnad och kognitiva symptom. Förändringarna i hjärnan kan upptäckas med hjälp av laboratorieprover eller avancerad hjärnbildning. De senaste åren har det skett en snabb utveckling av nya metoder. Det är nu möjligt att avbilda tau i hjärnan med PET-kamera, vilket kan hjälpa till att skilja Alzheimers sjukdom från andra hjärnsjukdomar. Det är också möjligt att mäta proteiner i blod som avspeglar både ansamling av beta-amyloid och skador på nervceller. Den här föreläsningen handlar om sådana här nya tekniker och vilken plats de kan få för vården av patienter med kognitiva sjukdomar.

Niklas Mattsson, Docent, Lunds Universitet

11. "När ingenting fungerar", att jobba personcentrerat med BPSD som grund

Inom arbetet med beteendemässiga och psykiska symptom (BPSD) så lyfter vi gärna goda exempel och solskenshistorier där individer med svår BPSD snabbt får det mycket bättre med rätt personcentrerade åtgärder. Det vi inte talar lika mycket om är de fall där vi kör fast trots flera omskattningar och försök med olika åtgärder.

I detta seminarium kommer arbete utifrån BPSD kvalitetsregistret som grund diskuteras.

Huvudpersonen är Eva, en pensionerad distriktssköterska som bor på vårdboende för personer med demenssjukdom. Eva har det inte lätt, för det första är hon på jobbet dygnet runt utan ledighet, inte heller har hon vettiga medarbetare att delegera till och inte heller möjligheter att utöva sitt jobb! Mycket annat står också på spel.

Vad har vi som personal för verktyg och resurser att ta till när vi fastnat i arbetssättet? Vad är rimliga målsättningar när det gäller Eva och hennes problematik – och i vårt arbete?

Bertha, kurator och Kristofer, sjuksköterska är certifierade utbildare inom BPSD och gör utbildningar samt föreläsningar tillsammans. Genom en unik blandning av yrkesroller skapas nya synvinklar och förutsättningar för hur vi arbetar med stöd av kvalitetsregistret.

Kristofer Ivhed, Sjuksköterska, Linköpings kommunala demensteam och Bertha Ragnarsdóttir, Verksamhetsutvecklare och kurator, Leanlink – Linköpings kommun

12. När kriget är allt du minns

Traumatiska minnen av krig och flykt kan utan förvarning återkomma sent i livet i form av posttraumatisk stress hos äldre. Eftersom sen PTSD har många likheter med demenssjukdom är risken stor att traumatiserade personer feldiagnostiseras – och är risken att utveckla demenssjukdom är förhöjd hos personer med PTSD. Traumaminnen är dessutom starkare än andra, och påverkas mindre av minnessjukdomar – om vi inte ger rätt behandling till de äldre flyktingarna är risken

stor att kriget till slut är det enda de minns. Så hur blir vi redo att möta dem som kom till Sverige på flykt undan kriget i Bosnien, Iran och Irak och diktaturen i Chile, och dem som kommer idag?

Frida Johansson Metso, Leg psykolog, Transkulturellt Centrum

13. När tanken och tungans funktion sviktar

Olika kognitiva funktioner kan påverkas parallellt under det degenerativa sjukdomsförloppet vid en demenssjukdom. Utöver minnesstörning sker även påverkan inom flera språkliga domäner, vilket kan resultera i nedsatt förmåga att läsa, förstå och värdera talat och skrivet språk och svårighet att resonera på ett tydligt och begripligt sätt. Dessa förmågor anses också vara korrelerade till olika kognitiva komponenter tex vid beslutsfattande och kan vara påverkade redan vid lindrig Alzheimers sjukdom. Vid sjukdomens senare skede kan, utöver kognitionen, även svårigheter att styra olika delar av kroppen förekomma, t.ex. förmåga att koordinera tungrörelser, vilket kan resultera i påverkat artikulationsmönster, men också nedsatt förmåga att tugga och svälja.

Sara Stormoen, Leg. logoped, Med dr, Karolinska universitetssjukhuset

14. Sikta mot stjärnorna – tillsammans för en personcentrerad vård och omsorg

"Det är bra att alla får en gemensam grund och vet vad vi talar om, man får ett gemensamt språk" Så säger en deltagare om utbildningsmodellen Stjärnmärkt.

Stjärnmärkt är en utbildningsmodell i fyra steg som tagits fram av Svenskt Demenscentrum.

Modellen bygger på att genom reflektion ta tillvara på alla medarbetares kunskap och erfarenhet för ett gemensamt lärande. Till grund ligger Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Syftet med utbildningen är att skapa intresse för att utveckla kunskapsnivån och succesivt höja kompetensen.

Under seminariet får vi ta del av AnnKristins och Anitas erfarenheter av att arbeta med Stjärnmärkt utbildningsmodell. Vad har hänt sedan starten? Vilka upplevelser har chefen, Stjärninstruktören och medarbetarna av modellen?

Laila Becker, Projektledare, Svenskt Demenscentrum och AnnKristin Bergström, Enhetschef, Ekgården, Stortorps Äldrecentrum, Huddinge och Anita Leppälä, Silviasyster och Stjärninstruktör, Vantörs kommunala hemtjänst

15. Silviahemscertifiering – en väg till kompetenshöjning

Vad händer när en hel kommun jobbar åt samma håll?

Att utbilda samtliga medarbetare på en arbetsplats om demens det vill säga inte bara

vårdmedarbetare utan också personal som städare, arbetar i köket, i receptionen, vaktmästare med fler. Kan det ge ett bättre teamarbete, ökad trivsel på arbetsplatsen och mer nöjda anhöriga – förutom en bättre vård och omsorg?

Här beskrivs certifieringsprocessen i tre steg som syftar till ett arbetssätt som efter utbildning fortsätter över tid med kompetensutveckling genom reflektion.

Några resultat från den pågående utvärdering från Stockholms Läns Äldrecentrum kommer att presenteras.

Petra Tegman, Biträdande verksamhetschef för Silviahemmet, Silviasjuksköterska, specialistsjuksköterska i palliativ vård & specialistsjuksköterska i demensvård

16. Så får vi demensvänliga sjukhusavdelningar!

Hur bemöter man den kognitivt sviktande patienten på en akutavdelning? Medicinavdelning 76 på Danderyds sjukhus var första avdelningen i Sverige att bli demenscertifierad av Silviahemmet. Vi arbetar nu utifrån det konceptet och jag vill dela med mig av våra lärdomar och erfarenheter kring kognitiv svikt, både vid akut förvirring och vid demenssjukdom. Under mitt seminarium kommer jag att genom goda exempel beskriva hur man med små förändringar kan göra stor skillnad – oavsett var man arbetar inom vården och omsorgen.

Johan Herlin Ejerhed, Specialistläkare, Medicinkliniken, Danderyds sjukhus

17. Säg det i toner och inte i ord

Hur kan man bryta isolering och ensamhet hos personer med kognitiv svikt? Kan man med musik öka livsglädjen? Under mitt seminarium kommer jag att belysa vikten av att använda sång, musik, rytm och rörelse för att skapa välbefinnande. Jag kommer även att ge praktiska exempel för er att ta med er hem.

Birgitta "Gitte" Pålsson, Musikterapeut / Rytmikpedagog, Gitte Pålsson Musik & Scenproduktion

18. Vuxna beslutsinkompetenta personers ställning i hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården bygger på patienternas självbestämmande och integritet. De lagar som reglerar hälso- och sjukvården förutsätter många gånger att en vuxen person har förmåga att lämna samtycke till åtgärder, vara delaktig eller på annat sätt utöva sitt självbestämmande. Personer med demenssjukdom saknar ofta den förmågan. Seminariet ska ur ett juridiskt perspektiv belysa problematiken som uppstår när vuxna personer inte har förmågan att ta ställning till vårdåtgärder.

Pernilla Wikström Pehrson, Chefsjurist, Örebro kommun

19. Är VR-teknik en bra aktivitet för personer med demenssjukdom?

Tänk att som äldre och demenssjuk få vistas på platser där man varit som ung, eller att få resa dit man alltid drömt om.....

Kultur 365 i Södertälje kommun har sedan 2007 med sina PlaymÅkers utvecklat metoder för att ge en meningsfull tillvaro och stimulera äldre. Teknik och olika digitala plattformar används när vi tillsammans med de äldre fördjupar oss i deras intressen och väcker minnen.

På seminariet berättar vi om arbetet med VR upplevelser i 360 och hur Kultur 365 skapar skräddarsytt material för de äldre. Du får praktiska tips på hur man kan arbeta med VR- glasögon i om-sorgen. Hur kommer man igång, vilken teknik behövs, vad är viktigt att tänka på när man arbetar med personer med demenssjukdom, vad behöver personalen tänka på, hur har vi löst praktiska tekniklösningar?

Med att allt detta att ha i åtanke, är det verkligen värt att använda VR i äldreomsorgen?

Följ med på en resa i den digitala välfärden.

Katarina Talts, Metodutvecklare, Silviasyster, Södertälje kommun och Joel Holm, PlaymÅkers Kultur 365, Södertälje kommun



Bild från konferensen 2018. Foto: Yanan Li

KONFERENSFAKTA



I korthet:

Plats: MalmöMässan, Mässans gata 6, Malmö (Hyllie)

Datum: 16-17 maj 2019

Avgift: 3800 kr exkl. moms. Från 18 mars förhöjd avgift till 4500 kr exkl moms.

Anmälan: Anmäl dig på www.svenskademensdagarna.se

Betalning: Sweden MEETX AB fakturerar deltagaravgift och logikostnad.

Logi: Ett antal hotellrum i olika prisklasser har reserveras på Hyllie och i Malmö för konferensen. Vänligen besök hemsidan för att se priser och du bokar ditt hotellrum i samband med anmälan.

Anmälan till konferensen och hotellbokning görs online. Anmälan är öppen från december 2018. Bekräftelse på deltagande får du omgående efter anmälan via e-mail.

Anmälan

Anmälningsavgiften inkluderar:

- Tillgång till konferensen torsdag den 16 maj och fredag den 17 maj
- Kaffe/te och luncher båda dagarna och konferensmaterial
- Konferensmiddag torsdag den 16 maj

Alla priser är listade i SEK och exkl. 25% moms.

Seminarieval

I anmälan kommer du göra sex seminarieval och rangordna dina val från 1-6. Utifrån dessa val kommer vi planera programmet och vår målsättning är att du ska få fyra av dina sex seminarieval. Du kommer i ett senare skede få besked om vilka seminarier du fått. Läs mer om seminarierna för att du ska kunna göra dina val på programsidan. svenskademensdagarna.se

Betalning

Konferensavgiften kan faktureras till angiven fakturaadress, alternativt betalas med kort via vår säkra DIBS lösning. Vid betalning mot faktura tillkommer en fakturaavgift om 49 kr.

Sweden Meetx bekräftar och fakturerar inkl. moms. Betalningsvillkor är 30 dagar. Betalningen skall dock vara oss tillhanda innan mötet börjar.

Avbokningsregler anmälan

Anmälan är avbokningsbar fram tom 18 mars 2019 minus en avbokningsavgift på 500 kr exkl moms. Från 19 mars 2019 är anmälan bindande men kan överlåtas till kollega inom samma organisation till en kostnad av 250 kr exkl.moms.

Vänligen meddela Sweden MEETX eventuell avbokning via E-mail: demensdagarna@meetx.se

Hotell

Sweden MEETX är den officiella leverantören av hotellrum för besökare till Svenska Demensdagarna 2019. Ett antal hotellrum i olika prisklasser har reserveras i Hyllie och i Malmö för konferensen. Hotellrum bokas i samband med anmälan till konferensen.

Observera att det pågår ett stort event i Köpenhamn dessa datum och det påverkar efterfrågan på hotell i Malmö så boka ditt hotellrum i god tid.

För personlig service eller ändringar vänligen kontakta oss via e-post: demensdagarna@meetx.se eller telefon: +46 031 708 86 90

Reseinformation

TILL & FRÅN HYLLIE STATION

Tåg

MalmöMässan ligger i Hyllie. Hyllie station har en unik tillgänglighet i hela Öresundsregionen via Citytunneln. Med täta mellanrum, dygnet runt, stannar både Pågatåg och Öresundståg vid station Hyllie, som har uppgångar direkt till Stationstorget som ligger några minuters promenad från MalmöMässan.

Restider med tåg:

Malmö-Köpenhamn: ca 30 min
Hyllie-Kastrup: ca 12 min
Hyllie-Malmö C: ca 7 min
Hyllie-Triangeln: ca 5 min

Tips: När du bokar din resa med SJ eller annat bolag kan du ange Hyllie som slutdestination även om tåget inte stannar där så kan du åka på din biljett hela vägen till MalmöMässan även om det innebär ett byte på centralstationen.

Bil

I direkt anslutning till MalmöMässan finns flertalet parkeringshus och parkeringsplatser. Närmst MalmöMässan ligger P-Norr som drivs av PMalmö. Här kan du parkera din personbil alla dagar i veckan. I närområdet finner du även tre parkeringshus hos Emporia, Malmö Arena samt P-huset Hyllie.

Flyg

Flyger du till Köpenhamn åker du snabbt och enkelt Öresundstågen direkt från Kastrup och är framme vid mässan på endast 11 minuter.

Stationen heter Malmö Hyllie och är det första stoppet.

Från Malmö airport Sturup tar du dig till MalmöMässan med bil eller taxi på ca 30 minuter. Flygbussarna går in till centrum där du kan ta buss eller citytunneln vidare till MalmöMässan.

LOKALTRANSPORT INOM MALMÖ

MalmöMässan ligger i Hyllie. Till Hyllie tar man enklast Pågatåg och Öresundståg från hållplats Malmö C eller från Malmö Triangeln till station Malmö Hyllie.

Hyllie-Malmö C: ca 7 min
Hyllie-Triangeln: ca 5 min

ÅK LOKALTRAFIK PÅ DIN NAMNBRICKA

Svenska nätverket för demenskunskap bjuder i år generöst på våra deltagares lokalresor. När du hämtat ut din namnbricka på MalmöMässan kan den användas för lokalresor i Malmö under de två dagar konferensen pågår.

Sök resa och information om priser för lokaltrafiken på www.skanetrafiken.se Det finns också en app att ladda ner där du kan köpa din resa och söka tidtabell "skanetrafiken".

Konferenssekretariat



Sweden MEETX AB är konferensbyrån som hanterar sekretariatet för konferensen. Om du har frågor är du välkommen att kontakta oss enligt nedan uppgifter:

Sweden MEETX AB

Epost: demensdagarna@meetx.se
Telefon: +46 31 708 86 90
Fax: +46 31 20 91 03

Postadress:
Sweden MEETX AB
Ref. Svenska demensdagarna
412 94 Göteborg



svenskademensdagarna.se