

DEMENS

LEWY BODY
?FRONTOTEMPORAL?
?HVAD ER DEMENS?
VASKULÆR
ALZHEIMERS
HVAD ER
LEWY BODY
DEMENS

FRONTOTEMPORAL
LEWY BODY
FRONTOTEMPORAL
VASKULÆR
ALZHEIMERS
FRONTOTEMPORAL
?HVAD ER
VASKULÆR
ALZHEIMERS
FRONTOTEMPORAL
?DEMENS?
ALZHEIMERS
LEWY BODY
VASKULÆR
HVAD ER

LEWY BODY
FRONTOTEMPORAL
VASKULÆR
ALZHEIMERS
FRONTOTEMPORAL
HVAD ER
VASKULÆR

INFORMATION
TIL PATIENTER OG PÅRØRENDE

KONTAKT TIL FORENINGER I DANMARK

I denne folder kan du få et overblik over de forskellige demenssygdomme. Hvordan man opdager symptomer på demens, hvordan sygdommen udvikler sig, og hvordan de forskellige demenssygdomme kan behandles. Ikke mindst får du syv gode råd til livet med demens.

Livet med demens er en stor udfordring. Både for mennesker med en demenssygdom og deres pårørende. Derfor hjælper Alzheimerforeningen med råd, vejledning og støtte, og du kan altid ringe og få hjælp på Demenslinien på +45 58 50 58 50.

Som medlem af Alzheimerforeningen modtager du vores medlemsblad, tilbud om kurser, ferieophold og deltagelse i forskellige aktiviteter.

BLIV GRATIS MEDLEM AF ALZHEIMERFORENINGEN

Tilmeld dig på www.alzheimer.dk/gratis-medlem Eller send en mail med navn, adresse og telefon-nummer til post@alzheimer.dk, så opretter vi et gratis medlemskab til dig i et halvt år.

STØT MENNESKER MED EN DEMENSSYGDOM

Send en sms til +45 1272 med teksten HUSK og støt med 100 kr. (+alm. trafik-takst) eller MobilePay med valgfrit beløb på nummer 60156

**Løngangstræde 25, 4 sal,
1468 København K,
Tlf: 39 40 04 88
www.alzheimer.dk**





HVIS DU FORTSAT ER I TVIVL
Kontakt
demenskoordinator
FRA ÆLDREOMRÅDET I
KOMMUNEQARFIK SERMERSOOQ

Tlf. 36 71 83 eller 36 61 82

demenskoordinatorer@sermersooq.gl

HVAD ER DEMENS?

Demens er betegnelsen på den tilstand, man kommer i, når de mentale færdigheder bliver svækket af sygdom. Den hyppigste årsag til demens er Alzheimers sygdom, som mindst halvdelen af alle mennesker med demens lider af.

Der er dog mere end 200 forskellige sygdomme, som kan medføre demens. Foruden Alzheimers sygdom er vaskulær/kreds-løbsbetinget demens en hyppig årsag, mens fx Lewy body demens, demens ved Parkinsons sygdom og frontotemporal demens er mindre hyppige.

DEMENS SKYLDES SYGDOM – IKKE ALDERDOM

Risikoen for demens stiger med alderen, og demens skyldes altid sygdom.

Det er en myte, at demens er en naturlig følge af at blive ældre. Kun få af de sygdomme, der giver symptomer på demens, kan helbredes. Men flere af sygdommene kan behandles i større eller mindre grad. Derfor er det vigtigt at få afklaret præcist, hvilken sygdom, der har udløst demensen, og få lagt en plan for behandlingen.

Symptomer

De fleste personer med demens får hukommelsesbesvær, men også andre mentale færdigheder rammes. Det kan være:

- Initiativ og handlekraft
- Evnen til at finde ord og benævne ting
- Evnen til at finde vej (stedsans)
- Regnefærdighed
- Overblik og problemløsning
- Overblik og problemløsning

Også samværet med andre kan blive anderledes med en demenssygdom. De sociale kompetencer og følelseslivet kan ændre sig, og personligheden kan blive påvirket. Det betyder, at personer med demens kan få sværere ved at overskue samspillet med andre, og de kan miste evnen til at leve sig ind i andres tanker. Ofte forringes situationsfornemmelsen også.

Alle mennesker oplever fra tid til anden, at hukommelsen svigter, eller at de ikke kan overskue en situation. Men problemerne skal påvirke evnen til at klare sig i hverdagen, før der er grund til at mistænke demens.

Sygdomsforløbet

Sygdomsforløbet afhænger af årsagen. De fleste demenssygdomme er fremadskridende og kan ikke helbredes. Længden af forløbet kan variere fra få år til flere årtier.

Arvelighed

Demenssygdomme er som hovedregel ikke arvelige. Ved Alzheimers sygdom er det kun 2-3% af sygdomstilfældene, der direkte skyldes arv, mens årsagen til de øvrige tilfælde af Alzheimer er mere usikre.

Frontotemporal demens er fællesbetegnelsen for en gruppe forholdsvis sjældne sygdomme, der kun udgør 5-10% af det samlede antal demente. Frontotemporal demens går oftere i arv, idet op imod 40% af tilfældene er genetisk betingede.

Behandling

Mulighederne for behandling afhænger af, hvilken sygdom der er årsag til demensen. Rådgivning samt praktisk støtte og aflastning udgør de vigtigste elementer i behandlingen. Siden slutningen af 1990'erne har lægerne kunnet udskrive medicin, der midlertidigt dæmper symptomerne ved bl.a. Alzheimers sygdom. Ved vaskulær demens, der kan skyldes blodpropper i hjernen, sigter behandlingen på at forebygge, at der dannes flere blodpropper.

Tænk på fremtiden

Jo mere man ved om den demenssygdom, man har, jo bedre forudsætninger har man for at træffe beslutninger for fremtiden. Det kan fx blive nødvendigt at flytte til en anden bolig, og der kan også opstå ønske om at skrive testamente. Hvis der bliver brug for støtteforanstaltninger eller hjælpemidler, kan det være en god idé at introducere dem tidligt i

forløbet. Alle kommuner har demensvejledere eller demenskoordinatorer, der kan rådgive om mulighederne.

Nøjagtig og tidlig diagnose er vigtig

Nogle af de sygdomme, der medfører symptomer på demens, kan kureres. Det gælder fx stofskiftesygdomme, depression, bivirkninger ved eller forkert brug af medicin. Det er derfor vigtigt altid at afklare, hvad årsagen til symptomerne er. Alzheimers sygdom kan som nævnt ikke kureres, men den symptomdæmpende behandling skal helst sættes i gang allerede i starten af sygdomsforløbet. Det er derfor også vigtigt at få stillet diagnosen tidligt.



HVAD ER ALZHEIMERS SYGDOM?

Alzheimers sygdom er en hjernesygdom, der især rammer ældre. Sygdommen er opkaldt efter den tyske psykiater Alois Alzheimer, der beskrev symptomerne allerede i 1906. Sygdommen er den mest hyppige årsag til demens.

Symptomerne

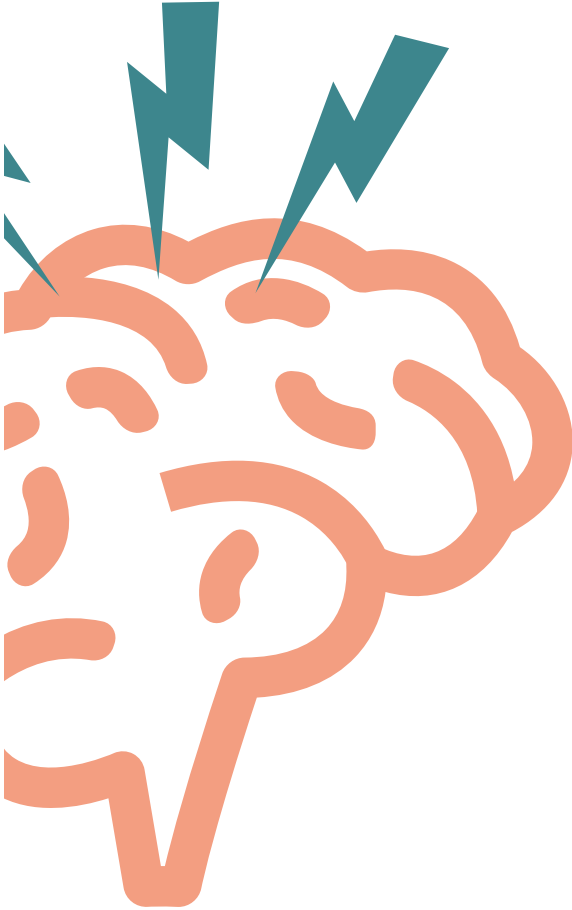
Typiske symptomer er glemsomhed og problemer med at finde ord. Det kan blive sværere at huske navne selv på personer, man kender godt, og på dagligdags ting.

Især kan der være problemer med at huske det, der er sket for nylig. Ofte kan det være nødvendigt at få hjælp til at styre aftaler og gøremål, ligesom evnen til at finde vej, tælle småbeløb sammen eller overskue forskellige situationer bliver påvirket.

Efterhånden som sygdommen udvikler sig, kan der også ske ændringer i følelsesliv, temperament, og personlighed. Personer, der ellers er udadvendte, aktive og sociale, kan blive irritable, passive og indesluttede, og humøret kan svinge.

Det typiske forløb

Symptomerne udvikler sig langsomt og snigende. I starten er forringelsen af de mentale funktioner ganske diskret og ikke til at skelne fra almindelig forvirring og glemsomhed. Efterhånden bliver forandringerne dog tydelige især for nær familie og tætte venner, fordi sygdommen gør det svært at fungere i hverdagen.



Det kan blive umuligt at passe et arbejde og dagligdags opgaver som indkøb og madlavning bliver uoverskuelige.

Med tiden sker der en yderligere forringelse af de mentale og praktiske færdigheder. Der kan opstå problemer med tidsopfattelse og døgnrytme, så der vendes om på dag og nat.

Hyppighed

Sygdommen er den hyppigste årsag til demens, idet omkring halvdelen af alle demente lider af Alzheimers sygdom. Det svarer til ca. 40.000 tilfælde eller 3-4% af alle ældre over 65 år.

Udviklingen af Alzheimers sygdom er netop stærkt forbundet med alder, forstået sådan at risikoen øges efterhånden, som man bliver ældre. I aldersgruppen 65-69 år rammes knap 1% af Alzheimers sygdom, mens det gælder for omkring 20% af de ældre, som bliver over 90 år.

Årsagen

Årsagerne kendes ikke. Men forskerne kan beskrive nogle af de forandringer, der sker i hjernen: skadelig ophobning af et proteinstof både mellem hjerne-cellerne (beta-amyloide plakker) og inde i selve hjerne-cellerne (tau sammenfiltringer).

Sygdommen medfører også mangel på signalstoffet acetylkolin, som hjerne-cellerne bruger til at kommunikere indbyrdes.

Risikofaktorer

Den væsentligste risikofaktor for Alzheimers sygdom er høj alder, men også tilstande og adfærd, der øger risiko for hjertekarsygdomme, har betydning, fx højt blodtryk, sukkersyge og rygning.

Arvelighed

Lægerne anslår, at 2-3% af alle tilfælde af Alzheimers sygdom er arveligt betingede. De skelner mellem sent og tidligt indsættende Alzheimer. Den variant, der udvikles efter 65-års alderen, er langt den hyppigste og er ikke arvelig. Det er sjældent, at mennesker yngre end 65 år får Alzheimers sygdom, men når der sker, kan det skyldes mutationer i bestemte arveanlæg. Arvelige former af Alzheimer kan udvikles allerede fra omkring 40-års alderen.

Behandling

Alzheimers sygdom kan endnu ikke helbredes, men man har medicin, der midlertidigt dæmper symptomerne.

De hyppigst anvendte lægemidler virker ved at bremse nedbrydningen af signalstoffet acetylkolin, som hjerne-cellerne bruger til at kommunikere med. Medicinen forbedrer hjernens mulighed for at genbruge sit eget signalstof, acetylkolin. Medicinen virker dog ikke på alle patienter med Alzheimers sygdom og kan ikke stå alene som behandling. Rådgivning samt praktisk støtte og aflastning i hverdagen er vigtige elementer i behandlingen.

HVAD ER VASKULÆR DEMENS?

Vaskulær demens skyldes forstyrrelser i hjernens blodforsyning. Vaskulær demens kaldes også for blodpropsdemens eller kredsløbsbetinget demens.

Symptomerne

Symptomerne ved vaskulær demens er forskellige fra person til person og afhænger af, hvilke områder i hjernen, der er påvirket. Ligesom ved Alzheimers sygdom kan der forekomme glemsomhed, koncentrationsbesvær, problemer med sproget eller problemer med at finde vej. Patienten kan også få nedsat kraft eller lammelse i den ene side af kroppen, føleforstyrrelser eller indskrænkning af synsfeltet.

Mangel på initiativ, langsomme bevægelser eller langsomt mentalt tempo er andre typiske symptomer. Gangbesvær, ufrivillig vandladning, tristhed og depression forekommer hyppigt. Følelseslivet kan ændre sig, så patienten lettere bliver rørt eller bryder ud i gråd.

Det typiske forløb

Forløbet ved vaskulær demens varierer meget. Hvis tilstanden skyldes en blodprop eller blødning i hjernen, starter symptomerne pludseligt og brat. Hvis der kommer flere blodpropper eller blødninger gennem en længere periode, udvikler symptomerne sig trinvist. Pludselig forværring kan veksle med perioder, hvor tilstanden er stabil eller præget af langsom bedring. Hvis tilstanden skyldes en gradvis tillukning af hjernens små blodkar, udvikler symptomerne sig lang-

somt og snigende. Der er stor variation i varigheden af sygdomsforløbet.

Hyppighed

Vaskulær demens er efter Alzheimers sygdom den mest udbredte form for demens. Men præcist, hvor hyppigt sygdommen forekommer, er usikkert.

Vaskulær demens i ren form menes at udgøre ca. 17 % af alle tilfælde af demens, mens blandingsformer af vaskulær demens og Alzheimers sygdom måske udgør rundt regnet 10 %.

Forskerne anslår, at ca. 14.000 ældre danskere har vaskulær demens i ren form, og måske yderligere 8.000 har en blandingsform.

Årsagen

Der kan være flere årsager til vaskulær demens. Blodpropper i hjernen er den hyppigste årsag. Selv en enkelt blodprop kan medføre demens, hvis den påvirker nogle af de afgørende områder i hjernen.

Andre årsager til vaskulær demens er:

- Blødninger i hjernen
- Sygdom i de små, dybtliggende blodkar i hjernen
- Svigtende blod- og ilttilførsel til hjernen, fx ved hjertestop

Risikofaktorer

Risikofaktorerne for vaskulær demens er omtrent de sammesom for hjerte-karsygdomme:

- For højt blodtryk og/eller for meget kolesterol i blodet
- Flimren af hjerteforkammeret
- Rygning
- Mangel på motion
- Overvægt
- Sukkersyge
- Tidligere blodprop eller blødning i hjernen

Vores livsstil påvirker flere af risikofaktorerne. Det er vigtigt at motionere, spise sundt og undgå rygning, fordi det både nedsætter risikoen for hjerte-karsygdomme og vaskulær demens.

Hvis man har sukkersyge eller for højt blodtryk, er det afgørende at blive behandlet.

Arvelighed

Vaskulær demens er ikke i sig selv en arvelig sygdom. Nogle af risikofaktorerne for vaskulær demens er delvist arvelige, men påvirkes i høj grad af livsstil.

Behandling

Vaskulær demens kan ikke helbredes, men man kan gøre meget for at undgå, at sygdommen bliver forværret. Den forebyggende behandling retter sig mod risikofaktorerne. Lægen kan fx ordinere

blodtryksregulerende, blodfortyndende eller kolesterolsænkende medicin ligesom evt. sukkersyge skal være velbehandlet.

Lægen kan støtte en i selv gøre en indsats i forhold til sund kost og motion. Nogle behandlinger fortsætter resten af livet. Da risikofaktorerne er forskellige er den forebyggende behandling også forskellig fra person til person.



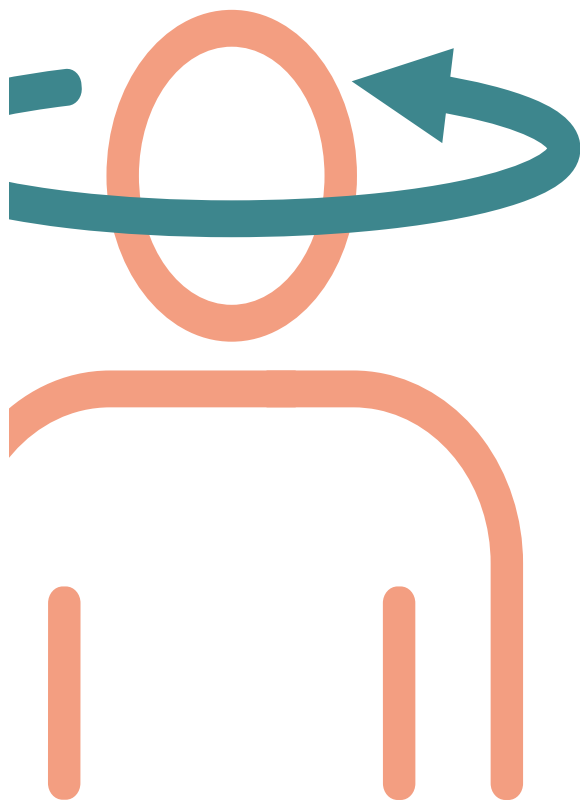
HVAD ER FRONTOTEMPORAL DEMENS

Frontotemporal demens er betegnelsen for en gruppe hjernesygdomme, der påvirker pandelapperne og den forreste del af tindingelapperne. Sygdommene medfører ofte store forandringer i den måde, et menneske er på. Ordet frontotemporal er afledt af frontal-og temporallap, der betyder henholdsvis pande-og tindingelap. Beslægtede betegnelser er Picks sygdom, frontallapsdemens og pandelapsdemens.

Symptomerne

De fremtrædende symptomer ved frontotemporal demens er ændringer i personlighed, opførsel og sprog. I modsætning til de fleste andre demensformer, behøver hukommelsen ikke at være påvirket fra begyndelsen. Sygdommen betyder imidlertid, at hæmninger og situationsfornemmelsen viger eller forsvinder, og at patienten får en impulsiv og uovervejet adfærd samt ligegyldighed over for sociale normer og andre mennesker. Personen kan fx få tendens til at spise eller drikke for meget. Ved nogle undertyper af frontotemporal demens er personlighed og opførsel dog upåvirket. I stedet ses tiltagende sproglige forstyrrelser eller svigtende almen viden.

Symptomerne kan ligne det, man ser ved visse psykiatriske sygdomme, og frontotemporal demens kan derfor være vanskelig at diagnosticere. I begyndelsen af sygdomsforløbet kan lægen fx tro, at det drejer sig om en krisereaktion eller en mani.



Det typiske forløb

Sygdomsforløbet afhænger af, hvilken frontotemporal demenstype der er tale om. Ved den frontale undertype ændres personlighed og adfærd gradvist til det værre. Efterhånden indtræder også svækkelse af mentale funktioner som overblik, evnen til planlægning m.v.

En anden undertype giver problemer med at formulere sig, og evnen til at tale vil forværres for til sidst at forsvinde. Denne type kaldes progressiv (tiltagende) afasi. De tiltagende sprogforstyrrelser kan også vise sig ved, at patienten lidt efter lidt mister sin viden om begrebers betydning og genstandes egenskaber. Dette kaldes semantisk demens. Semantisk viden kan oversættes til almen viden eller paratviden.

Hyppighed

Frontotemporal demens er den 4. eller 5. hyppigste demensform og udgør et sted mellem 2% og 3% af alle tilfælde af demens. Frontotemporal demens starter ofte tidligere end de øvrige demenssygdomme, typisk når patienterne er mellem 55 og 65 år, men det kan også ske tidligere. Blandt personer med demens, som er yngre end 65 år, udgør frontotemporal demens måske 20 til 25 % af alle tilfælde.

Årsagen

40% af alle frontotemporale demenstilfælde er arvelige, men ellers ved forskerne ikke, hvad årsagen til sygdommen er. Frontotemporal demens er forbundet

med flere forskellige sygdomsprocesser i hjernen. Der er bl.a. påvist svind af pandelapperne, opsvulmede hjerneceller og ophobning af en bestemt type protein (tau) i hjernen. Ved nogle undertyper rammes tindingelapperne før pandelapperne.

Risikofaktorer

Ud over særlige arveanlæg er der ingen kendte risikofaktorer for frontotemporal demens.

Arvelighed

Som nævnt er 40% af alle tilfælde af frontotemporal demens arvelige, dvs. genetisk betingede. Der er dog kun grund til at undersøge dette nærmere, hvis man med sikkerhed kan spore sygdommen flere led tilbage i familien. Hos enkelte familier med arvelig frontotemporal demens kender man de mutationer i bestemte gener, der er ansvarlige for sygdommen.

Behandling

Frontotemporal demens kan ikke helbredes, og der er ingen lægemidler, der bremser sygdomsforløbet. Men det er vigtigt, at man tidligt får den rette rådgivning og støtte. Forstyrrelser i adfærden og psykiatriske symptomer behandles først og fremmest ved at tilpasse det miljø, som patienten lever i.

HVAD ER LEWY BODY DEMENS?

Lewy body demens er en hjernesygdom, der rammer ældre mennesker, uden at lægerne kan sige hvorfor. Sygdommen er opkaldt efter den tyske neurolog, Friedrich H. Lewy, der som den første beskrev nogle celleforandringer i hjernen, der siden blev kendt som Lewy bodies (Lewylegemer).

Symptomerne

Lewy body demens udvikles langsomt og gradvist og begynder ofte med ændringer i opmærksomhed eller vågenhed. Der kan komme kortere eller længere episoder, hvor personen virker fjern, uklar eller forvirret, men tilstanden kan veksle fra dag til dag og fra time til time. Patienten kan virke sløv, ligeglad, træt eller følelsesløs, stirre ud i luften i længere tid af gangen og sove mere end normalt i løbet af dagen.

Mange patienter med Lewy body demens ser syner i perioder. Synerne er som regel ret livlige, detaljerede og naturtro, fx i form af mennesker eller dyr, som er til stede i lokalet uden at sige noget. Synshallucinationerne virker ikke nødvendigvis skræmmende.

3 ud af 4 patienter bliver dårligere til at gå og udvikler langsomme og stive bevægelser. Bevægeforstyrrelserne minder om symptomerne ved Parkinsons sygdom. Finmotorikken bliver også dårligere, talen bliver lavere og langsommere, og der er mindre mimik.

Nogle patienter oplever, at søvnen bliver forstyrret af livlige mareridt og urolige bevægelser. Søvnforstyrrelserne kan udvikle sig flere år før de øvrige symptomer og forekommer hyppigt.

Det typiske forløb

Lewy body demens begynder sent i livet – som regel efter 7-års alderen, og sygdommen rammer aldrig yngre mennesker.

Ved de fleste sygdomsforløb sker der en gradvis forværring af hukommelse, overblik, problemløsning og andre mentale funktioner. Patienter med Lewy body demens bliver langsommere og mere træge, både i tænkning og bevægelser. Også bevægeforstyrrelserne forværres med tiden.

Hyppighed

Lewy body demens er den 3. eller 4. hyppigste form for demens. Lewy body demens kan selv for speciallæger være vanskelig at skelne fra Alzheimers sygdom og Parkinsons sygdom, hvilket bidrager til usikkerhed om, hvor hyppigt sygdommen forekommer.

Årsagen

Man kender ikke årsagen til Lewy body demens. Men man kan beskrive, hvad der sker i hjernen, når sygdommen udvikles. Der foregår en skadelig ophobning af proteiner i kugleformede dannelser kaldet Lewy bodies. Sygdommen medfører også mangel på signalstoffet acetylcholin, som hjernecellerne bruger til at kommunikere indbyrdes.

Risikofaktorer

Der er ingen kendte risikofaktorer for Lewy body demens ud over alder.

Arvelighed

Lewy body demens er ikke arvelig.

Behandling

Lewy body demens kan ikke helbredes, men man kan behandle med medicin, der midlertidigt dæmper demenssymptomerne.

Lægemedlerne virker ved at bremse nedbrydningen af signal-stoffet acetylcholin, som hjernecellerne bruger til at kommunikere med. Medicinen forbedrer hjernens mulighed for at genbruge sit eget signalstof, acetylcholin. Medicinen virker ikke på alle patienter med Lewy body demens, og medicinsk behandling kan ikke stå alene. Nogle patienter har brug for behandling mod Parkinsonsymptomer.

Rådgivning samt praktisk støtte og aflastning i hverdagen er de vigtigste elementer i behandlingen. De fleste patienter med Lewy body demens har svært ved at tåle antipsykotisk medicin, hvilket kan gøre det vanskeligt at behandle deres synshallucinationer.

*“Jeg elsker at tale med dig,
men kan ikke huske,
hvad vi plejer at tale om”*



7 GODE RÅD

1 SE MENNESKET BAG SYGDOMMEN

Mennesker med demens er lige så forskellige som alle andre og fortjener den samme respekt og opmærksomhed, du møder andre mennesker med. Fokuser derfor på alt det, personen stadig er.

2 BEVAR KONTAKTEN

Socialt samvær med andre har en positiv effekt på, hvordan mennesker med demens lever med sygdommen.

Forsøg at bevare kontakten også selv om I ikke kan være sammen på helt samme måde som før.

3 VÆR TIL STEDE I NUET

En demenssygdom gør det svært at huske, og fremtiden kan være svær at overskue. Nuet bliver derfor afgørende. At være til stede i nuet giver dig mulighed for at lytte og være opmærksom. Samværet bliver på den måde meningsfuldt for jer begge.

4 TAL ÅBENT OM DEMENS

Vær åben om sygdommen. Det skaber større forståelse hos familie, venner og kolleger. Åbenhed gør det også lettere at tage imod den hjælp og støtte, omgivelserne kan give.

5 HUSK OGSÅ DIT EGET LIV

Når du er tæt på et menneske med demens, kræver det energi. For at bevare energien, er det vigtigt med et frirum med tid til dig selv.

6 UNDGÅ AT IRETTESÆTTE

Irettesættelser skaber ofte konflikter og frustrationer. Prøv i stedet at fremhæve de ting, der stadig lykkes, og det som personen har præsteret gennem livet. Det er den raske, der må flytte sig – den demente kan ikke.

7 SØG VIDEN OM DEMENS

Jo mere du ved om demens, desto bedre vil du være i stand til at hjælpe et menneske med en demenssygdom. Gør derfor demente og dig selv en tjeneste og bliv klogere på demens. Søg mere viden på alzheimer.dk



Alzheimer
foreningen
Livet med demens

Demenskoordinator I KOMMUNEQARFIK SERMERSOOQ

Det er vigtigt at forstå, at sygdommen kan påvirke hele familien og den demensramtes omgangskreds. Derfor kan der være behov for støtte til alle, som er berørt.

DEMENSKOORDINATOR TILBYDER RÅD OG VEJLEDNING OM:

- Demens
 - Forståelse af sygdom.
 - Håndtere demens for pårørende.
- Hukommelse
 - Hvordan demens påvirker hukommelse.
- Kommunikation
 - Hvordan borger med demens kommunikerer.
 - Kommunikation med mennesker med demens.
- Hjælpemuligheder
 - I Kommuneqarfik Sermersooq.

DESUDEN ER DER MULIGHED FOR:

- Telefonisk konsultation
- Oplysning og vejledning om demens
- fredage kl. 10-12
- Undervisning (efter aftale)
- Vejledning og støtte
- Foregår hjemme hos borgeren (efter aftale)
- Pjecer og folder
- Vi har informationsfolder både på dansk og grønlandsk

Øvrige hjælpemuligheder I KOMMUNEQARFIK SERMERSOOQ

I samarbejde med Visitationsenheden, therapeuteamet og sagsbehandlere i Kommuneqarfik Sermersooq har Demenskoordinator mulighed for at vurdere borgerens behov.

DETTE KAN VÆRE I FORHOLD TIL:

- Hjemmehjælp og hjemmesygepleje
- Ophold i aktivitetscenter
- Trænings- og aflastningsophold
- Madordning
- Kørselshjælp
- Hjælp ift. økonomi
- Assistance ved begæring om fuldmagt
- Boligændringer
- Hjælp med flytning til plejehjem
- Hjælpe midler, f.eks. komfurslukker og brandhæmmende sengebetræk

Formålet er at have den demensramte længst i eget liv og i hjemmet – i deres trygge rammer og deres kendte omgivelser og hverdage.

Indhold af tilbud varierer fra by til bygd i Kommuneqarfik Sermersooq. Egen læge eller sagsbehandler vil kunne give oplysninger om, hvilke tilbud der er i din by eller bygd.