

Nasjonalforeningen
for folkehelsen



Kort om demens

Informasjon til deg som vil vite litt om de ulike demenssykdommene, og hvike følger det gir



Denne brosjyren inneholder informasjon om:

- **Symptomer ved demens**
- **De ulike demenssykdommene**
- **Utredning**
- **Oppfølging og behandling**
- **Forebygging**
- **Kommunikasjonsråd**

Hva er demens?

Demens er en fellesbetegnelse på forskjellige sykdommer eller skader som ødelegger hjernen. Over tid vil det utvikles svikt i ulike kognitive funksjoner, som hukommelse, orienteringsevne, oppmerksomhet, språk, konsentrasjon og evnen til å planlegge og gjennomføre en handling. Det er først når man blir avhengig av hjelp til å klare seg i hverdagen, at man kaller det for demens. Symptomene må også ha vart over tid. De aller fleste som får en demenssykdom er eldre mennesker, men yngre personer under 65 år kan også bli rammet.

Siden demens skyldes sykdom, er det ikke en naturlig side ved aldring. Kognitive funksjoner svekkes, som forståelse og logisk tenkning. Demenssykdom utvikler seg, og med tiden blir det vanskeligere å klare seg på egenhånd og å utføre hverdagslige aktiviteter. Etter hvert vil man trenge hjelp med det meste.

Mange ser ikke endringene selv og kan derfor vegre seg for å oppsøke lege. Alle som opplever endringer som gir symptomer på demens, bør kontakte fastlegen for en utredning, siden det kan være andre årsaker til symptomene.

Symptomer ved demens

- **Problemer med å utføre vanlige dagligdagse oppgaver**, som å følge en matoppskrift eller bruke tekniske hjelpemidler som PC og fjernkontroll.
- **Hukommelsessvikt**, som problemer med å huske beskjeder eller det som nylig har skjedd. Evne til å huske tid og sted for avtaler svekkes. Svikten gjør det utfordrende å lære noe nytt.
- **Språkproblemer**, som vansker med å huske navn på ting eller at forståelsen av ord og meninger svekkes eller blir borte.
- **Oppmerksomhets- og konsentrasjonsproblemer**, som å bli lett distraheret eller ha problemer med å følge med i en samtale.
- **Svekket dømmekraft**, for eksempel problemer med å håndtere økonomi og/eller svekket tallforståelse.
- **Problemer med abstrakt tenkning**, som at logisk tenkning svekkes og man kan bli mindre fleksibel. Noen får problemer med å forstå ironi.
- **Forandringer i humør**, som tegn på depresjon eller økt irritabilitet.
- **Atferdsendringer**, som personlighetsendringer, apati, og isolasjon fra omgivelsene.
- **Tap av initiativ og engasjement**, som redusert evne til å komme i gang med oppgaver. Tiltaksløs og mindre interesse for omgivelsene.

Alle disse symptomene kan oppstå ved demens, men noen er mer typiske for de enkelte demenssykdommene. Det er viktig å vite at demenssykdommer utvikler seg over tid, og etter hvert som sykdommen sprer seg til flere og flere deler av hjernen, vil de ulike demenssykdommene bli mer like i uttrykksformen.



Ulike demenssykdommer

Det er flere sykdommer som kan føre til demens.

Alzheimers sykdom

Den vanligste er Alzheimers sykdom som har en snikende start og gradvis utvikling. Mange opplever at korttidshukommelsen svekkes, og pårørende merker at personen endrer seg. Personer med Alzheimers sykdom har ofte nedsatt orienteringsevne og språkproblemer.

Vaskulær demens

Denne demensvarianter skyldes hjerneblødning, blodpropp eller andre sykdommer i hjernes blodårer. Sykdommen kan forverre seg etter nye skader i hjernen. Symptomene ligner mye på Alzheimers sykdom. I tillegg opplever mange at det oppstår en treghet både i kropp og i tanke. Mange eldre har vaskulær demens og Alzheimers sykdom samtidig.

Frontotemporal demens

Frontotemporal demens rammer hjernens fremre deler, og kjennetegnes ved at personligheten endrer seg. Typiske frontotemporale symptomer kan være manglende innsikt og forståelse for sin egen og andres situasjon. Hukommelsen blir mindre påvirket enn ved andre demenssykdommer. Utfordringer med å planlegge og gjennomføre oppgaver er vanlig.

Lewy-legemer

Symptomer ved demens med Lewy-legemer kan minne om både Alzheimers sykdom og Parkinsons sykdom. Symptomene kan svinge mye i løpet av dagen, og preges av stivhet i kroppen og tendens til å falle. I tillegg opplever mange å ha hallusinasjoner og forstyrret nattesøvn.

Demens arter seg forskjellig fra person til person, selv om man har samme diagnose. Det gjør at symptomer og utvikling kan variere, og derfor gi ulike utfordringer. Hos noen utvikler demens seg hurtig, og hos andre går det langsommere.

I tillegg finnes det mange sykdommer og tilstander som kan gi demenssymptomer. Dette kan være infeksjoner, bivirkninger av medisiner, hodeskader, hjernesvulst, vitaminmangel, lavt stoffskifte, alkohol- og rusmiddelmisbruk, depresjon og andre psykiske lidelser. De fleste av disse tilstandene kan behandles, og det er derfor viktig å undersøke årsaken til endringene.

Utredning

Utredning av demens starter hos fastlegen. En utredning inneholder grundig legeundersøkelse, kognitive tester, og røntgenbilde av hjernen dersom det er mulig. Samtaler med pårørende og den som har symptomer, er vanlig for å kartlegge hvordan personen fungerer i hverdagen.

Mange kommuner har demensteam, hukommelsesteam eller en demenskoordinator. Dette er et lavterskeltilbud man kan henvende seg direkte til. De utreder demens i samarbeid med fastlegen og følger opp familier med veiledning og råd. Det er ikke alltid demensdiagnosen kan stilles med en gang, og som regel må det flere konsultasjoner til. Er fastlegen i tvil henvises det til videre undersøkelser på sykehus.

Noen grupper vil ha behov for særlig tilrettelegging og hjelp fra personell med spesifikk kompetanse i utredning og oppfølging, og skal alltid henvises til sykehus. Eksempler på slike grupper er samiske personer med demens, personer med minoritetsbakgrunn og demens, yngre personer med demens, og personer med utviklingshemming og demens.



Oppfølging og behandling

En fast kontaktperson i kommunen er viktig i oppfølgingen av personer som har demens og deres pårørende. Dette kan bidra til trygghet og forutsigbarhet. Kontaktpersonen kan for eksempel være demenskoordinator, en fra hjemmesykepleien eller en saksbehandler. Det bør være en systematisk oppfølging gjennom hele sykdomsforløpet, og som kan gi god støtte underveis.

Det er mulig å leve et godt liv med demenssykdom. Det å få hjelp til å anerkjenne og akseptere situasjonen er viktig. Da er det lettere å mestre hverdagen og den nye situasjonen. Åpenhet gjør det enklere for omgivelsene å tilrettelegge, slik at den som har demens fortsatt kan være aktiv, delta i samfunnet og oppleve meningsfulle dager.

Det som er godt for hjertet er godt for hjernen. Det anbefales å følge myndighetenes aktivitets- og kostråd. Kommunene har plikt til å tilby dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens. Kontakt kommunen for mer informasjon.

Det pågår mye forskning på demens, og nye medisiner vil etter hvert komme på markedet. Det finnes allerede medisiner som kan bedre enkelte symptomer, og noen kan ha nytte av disse. Alt om medisiner, behandling og oppfølging av personer med demens, kan man lese mer om i Helsedirektoratets retningslinje om demens: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>

Forebygging

De aller fleste former for demens oppstår uten kjent arvelig sammenheng. Det er derfor ingen grunn til å være ekstra bekymret, selv om noen i nær familie har fått sykdommen.

Demens kan ramme alle, og det er komplekse årsaker til at noen får demens, mens andre ikke får sykdommen. Forskningen som ligger til grunn for å kartlegge risikofaktorer gjelder på gruppenivå, og ikke for hvert enkelt individ.

Den viktigste selvstendige risikofaktoren for demens er høy alder. Jo høyere alder, desto større er risikoen for å utvikle demens. For å forebygge demens bør man gjøre det man selv kan for å ha god helse igjennom hele livet.

Et godt samarbeid med lege for å behandle ulike kroppslige sykdommer, høyt blodtrykk og diabetes er viktig. Å holde seg i god fysisk form, følge myndighetenes anbefalte kostråd, redusere alkohol- og tobakksforbruk og å delta i sosiale sammenhenger anbefales. Selv om vi kjenner til ulike risikofaktorer er det likevel slik det også er for mange andre sykdommer, mye handler om flaks eller uflaks om en får demens eller ikke.



Kommunikasjon

Kommunikasjon blir utfordrende når språk, forståelse, oppmerksomhet og hukommelse svekkes. Det kan bli vanskelig å holde tråden og flyten i samtalen, noe som kan oppleves vondt og frustrerende for alle parter. I samtale med personer med demens er det viktig å være raus, tolerant og ha vilje til å lete etter meningen i et språk som kanskje ikke er like sammenhengende som før.

Gode råd for kommunikasjon

- Blikkontakt er viktig.
- Kroppsspråk kan virke langt bedre enn ord. Et smil, en berøring, eller en gest kan virke vel så godt som en beskjed.
- Lytt med velvilje. Vis interesse for hva personen ønsker å uttrykke.
- Bruk korte og enkle setninger. Vær mest mulig konkret. Abstrakte ord fungerer dårlig.
- Det er viktig å ta seg god tid. Ikke snakk for fort.
- Unngå å spørre om vedkommende husker deg eller ulike hendelser. Fortell heller hvem du er og beskriv hva som skjedde.
- Unngå distraherende faktorer. Skru gjerne av TV, radio eller musikk.
- Det er ofte bedre å avlede enn å rette på.



Mer informasjon

På Nasjonalforeningen for folkehelsens egne nettsider finner du mer informasjon som oppdateres jevnlig: <https://nasjonalforeningen.no/demens/>

Nasjonalforeningen for folkehelsen tilbyr også flere gratis brosjyrer. De kan bestilles på: <https://butikk.nasjonalforeningen.no/>

Demenslinjen

Har du spørsmål eller trenger noen å snakke med om demens? På Nasjonalforeningen for folkehelsens demenslinje kan du snakke med erfarne sykepleiere. Ta kontakt på 23 12 00 40 Les mer på <https://nasjonalforeningen.no/tilbud/demenslinjen/>

Du kan snakke med en likeperson

En likeperson er en pårørende som har erfaring i det å leve med en person med demens. Vil du snakke med noen, kan du kontakte en av våre likepersoner. Likepersonene finner du på nettsiden <https://nasjonalforeningen.no/likeperson>.

Pårørendeskole

De fleste kommuner tilbyr kurs for pårørende. Gjennom informasjon, forelesninger og samtaler får du mer kunnskap om demens. Du treffer også andre i samme situasjon. Spør i din kommune om de tilbyr pårørendeskole.

Pårørendestøtte- demens er et kurs for pårørende. Finnes som e-læring og bok. Utviklet av Aldring og helse i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen på oppdrag av Helsedirektoratet. <https://www.aldringoghelse.no/demens/parorende/>

Aktivitetsvenn

Med en aktivitetsvenn kan personer med demens få muligheten til å fortsette aktiviteter de trives med. Den frivillige aktivitetsvennen og personen som har demens vil gjøre aktiviteter sammen, som å gå tur, gå i teater eller på kino, spille spill, fiske, male, gjøre hagearbeid, eller bare møtes for en kopp kaffe og en liten prat. Mer informasjon finnes på nettsiden <https://nasjonalforeningen.no/aktivitetsvenn>.

Veiviser demens er utviklet av Helsedirektoratet, Aldring og helse og Nasjonalforeningen for folkehelsen. Den inneholder råd og forslag til tiltak i ulike faser av demenssykdom. Veiviseren er først og fremst rettet mot beslutningstagere og helse- og omsorgspersonell, men kan være aktuell for personer med demens og deres pårørende. <https://veiviserdemens.aldringoghelse.no/>

Nasjonalforeningen for folkehelsen



Bli med oss!

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Våre mål er å fremme folkehelsen og finansiere forskning på hjerte- og karsykdommer og demens. Organisasjonen er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vi jobber med aktuelle og fremtidsrettede oppgaver som har betydningen for folkehelsen. Vår innsats finansieres med innsamlede midler og gaver.

Oscars gate 36 B | Postboks 7139 Majorstua | 0307 Oslo
Telefon: 23 12 00 00 | E-post: post@nasjonalforeningen.no

DEMENSLINJEN 23 12 00 40 | HJERTELINJEN 23 12 00 50
nasjonalforeningen.no

Følg oss:



facebook



instagram



linkedin