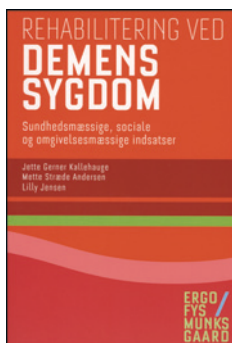


Rehabilitering ved demenssykdom – lettlest og nyttig



Jette Gerner Kallehauge,
Mette Stræde Andersen, Lilly Jensen
Rehabilitering ved demenssykdom
Sundhedsmæssige, sociale og
omgivelsesmæssige indsatser. 284 s, ill, flere
kasus. København: Munksgaard Danmark,
2012. Pris DKK 298
ISBN 978-87-628-1115-7

Hovedmålgruppen er ergo- og fysioterapistudenter. Forfatterne er utdannede ergoterapeuter og har erfaring som psykoterapeuter og demenskoordinatorer. I tillegg har de arbeidet med prosjektledelse, formidling av hjelpemidler, veiledning og rådgivning i kommunen. De håper bokens innhold vil bidra til diskusjoner som kan gi ytterligere kvalifisering av viten, metoder og innsats i rehabiliteringen av personer med demens.

Tverrfaglig planlegging og gjennomføring av rehabilitering ved demens blir beskrevet i en dansk kontekst. De første kapitlene beskriver rehabiliteringsbegrepet og sunnheitsforståelsen i tråd med internasjonal klassifikasjon av funksjonsevne (ICF). Videre gis en kort fremstilling av den historiske utviklingen av behandlingen av demenssykdommene og den relevante danske lovgivningen på området. De øvrige kapitler er sikket inn på hvordan rehabilitering kan foregå, særlig innenfor områdene kommunikasjon, omgivelsesmessige forhold, kroppsfunksjoner, aktiviteter og deltakelse og avsluttes med et kort kapittel om fremtidsperspektiver for personer med demens i et moderne samfunn. Forfatterne peker på de mulighetene en tverrfaglig felles plan gir og på viktige samfunnstiltak.

Personer med demens kan kort beskrive sin ønskede rehabilitering på følgende måte: «Jeg har nedsatte mentale funksjoner. Jeg ønsker å føle meg trygg og som en verdsett person i samspill med andre mennesker. Derfor har jeg bruk for tilpasset kommunikasjon, tilpasning av omgivelsene, velholdte kroppsfunksjoner, aktivitetsmuligheter og sosialt samvær, som er i harmoni med min funksjonsevne. Ved dette kan jeg bevare den høyest mulige grad av selvstendighet og livskvalitet.»

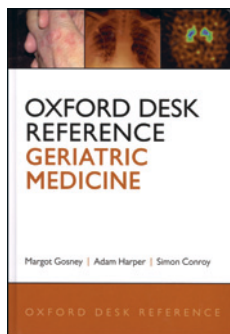
En demenssykdom får sosiale konsekvenser. Funksjonsnedsettelsen viser seg i samspillet og kommunikasjonen med andre. En person med demens er ofte ikke likestilt med sin samtalepartner. Derfor har de en økt risiko for å oppleve sosial isolasjon og tap av identitet, selvbestemmelse og verdighet. Personer som arbeider i feltet er opptatt av å finne tilganger til anerkjennelse og av å beskytte verdigheten. Gode muligheter for aktivitet og deltakelse er også viktig for god funksjonsevne, tilfredshet med livet og identitetsoppfatning.

Teksten er lettlest og har mange gode, korte kasusbeskrivelser av forhold som stresser pasienten og som peker på praktiske løsninger i hverdagen. Det danske språk er ingen hindring, men det er nok en fordel å ha kjennskap til demenssykdommene og deres utvikling. Ikke bare studenter, men også ferdigutdannede behandlere kan ha nytte av å lese boken. Leger som har kontakt med personer med demens vil kunne ha nytte av den selv om medisinsk behandling av demenssykdommene ikke er beskrevet.

Kjell Martin Moksnes

Alderspsykiatrisk avdeling
Klinikk psykisk helse og avhengighet
Oslo universitetssykehus

Referanseverk i geriatri



Margot Gosney, Adam Harper,
Simon Conroy, red.

Geriatric medicine

Oxford desk reference. 586 s, tab, ill. Oxford:
Oxford University Press, 2012. Pris GBP 70
ISBN 978-0-19-959234-0

Geriatrifaget er svært bredt. Som det står i forordet: «Geriatric medicine thrives on being a broad subject.» Forfatterne av en geriatribok må derfor ta mange valg med henblikk på hvor omfattende de vil gjøre verket. Noen begrenser seg til noen få «geriatriske giganter», som delirium, demens, falltendens, polyfarmasi, ernæringssvikt og hjerneslag. Andre går langt og bredt inn i tilgrensende fagområder.

Gosney, Harper og Conroy har valgt sistnevnte strategi, men på en særegen måte: De omtaler mange emner, og favner dermed meget bredt, men hvert kapittel står på egne bein som en kort oversiktsartikkel. Til sammen telte jeg 170 slike småartikler, med omtrent like mange forfattere – de aller fleste britiske, men noen fra andre land, deriblant er det én norsk. Artiklene er temmelig korte: Mange er på under én side, noen på opptil ti. Til gjengjeld er skriften svært liten – man må pusse brillene skikkelig for å kunne lese uten besvær! Designen er ikke spesielt sprek, og figurene er små og spartanske.

Resultatet er at det er blitt plass til et vell av relevant informasjon. Det starter med aldringsepidemiologi og geriatriens historie og fortsetter med begrepet «frailty», som vi på norsk gjerne oversetter med skrøpelig eller sårbarhet. Videre drøftes elementer i en bred geriatrisk vurdering, legemiddelbruk og generelle trekk ved akutt sykdom hos gamle. Hoveddelen utgjøres av systematisk omtale av sykdommer i de enkelte organsystemene. Mot slutten kommer solide oppsummeringer om organisering av behandling og omsorg, inkludert sykehjem, intermedieæravdelinger, rehabiliteringsenheter, ortogeriatri, slagenheter og «geroteknologi». Et svært nyttig element, som langt på vei kompenserer for det litt kompakte inntrykket, er oppsummerende tekstrammer og ikke minst små «Author's Tip» – erfaringer klinikerer poengterte oppsummeringer av særlig viktige forhold.

Geriatric medicine er for stor for medisinstudenter – med mindre de er ekstraordinært interessert! Men spesialistkandidater i geriatri bør ha en solid, utenlandsk lærebok, og da konkurrer denne godt med den tradisjonelle amerikanske *Hazzard's*, som er tykkere og luftigere, men mindre konsis (1). Den vil også være svært nyttig for sykehjemsleger og for andre som behandler mange geriatriske pasienter. Det er ikke en bok man leser fra perm til perm, men strukturen med de korte artiklene gjør det overkommelig å lese seg solid opp på et emne der man har behov for oppdatering. Som navnet sier: Et referanseverk til å ha lett tilgjengelig ved skrivebordet.

Torgeir Bruun Wyller

Geriatrisk avdeling
Oslo universitetssykehus

Litteratur

1. Halter JB, Ouslander JG, Tinetti ME et al. red. *Hazzard's geriatric medicine and gerontology*. 6. utg. New York: McGraw Hill, 2009.