



Demensförbundet

Rekvisition av beviljade medel ur Stiftelsen Demensfonden

Namn: Anna Sondell
Adress: Vårdvetar huset Umeå Universitet 90187 Umeå
Telefonnummer: 070-5799712
E-post adress: anna.sondell
Härmed rekvireras det beviljade beloppet: 55 000 SEK
Kontoinnehavare/lärosäte: Anna Sondell Umeå Universitet
Postgiro:
Bankgiro:
Ort och datum: Umeå 180418
Underskrift stipendiat: 
(Kan undertecknas och scannas in, eller så kan namnet skrivas kursivt. Båda alternativen motsvarar underskrift)
Namnförtydligande: Anna Sondell

- Tilldelade stipendier står till förfogande till och med 30 juni två år efter beslut.
- Utbetalning av medel sker efter att rekvisitionsblanketten fyllts i och skickas per e-post till rdr@demensforbundet.se tillsammans med en populärvetenskaplig text på svenska om cirka 1/2- 1 A-4 sida om projektet.
- Utbetalning sker endast till universitets- eller lärosätets bank- eller postgironummer, ej enskilt personkonto.
- De personer som fått stipendium från Demensfonden förbinder sig att lämna en slutrapport.



Datum 2018-04-25
Kund R50025

Institution
Fysioterapi
SE-901 87 UMEA

Demensförbundet
Lundagatan 42 A, 5 tr
117 27 STOCKHOLM

Vår referens Marie Blomqvist Larsson
Telefon / E-post 090-786 92 66

Er referens Anni Reimers
UmU projektnummer 330348108

OCR-referens	3138431808
Betala till Bankgiro	5050-0701
Belopp att betala	55 000.00
Betalas snarast eller enligt avtal	

Specifikation

Rekvision av beviljade med till Anna Sondell,
Fysioterapienheten, Umeå universitet.

Summa
55 000.00

Rekvisionsnummer 31384318
Vänligen ange OCR-referens vid betalning

Belopp att betala SEK 55 000.00

Godkänd för F-skatt
Umeå universitet
901 87 UMEA
Sverige

Org.nummer 202100-2874
Momsreg.nummer SE202100287401
Telefon / E-post +46 90 786 50 00
E-post umea.universitet@umu.se

Bankgiro 5050-0701
Kontonummer 1281-01-09877

Demenssjukdom tillhör samhällets mest resurskrävande och kostsamma kroniska sjukdomar. Förutom nedsättning av kognitiv förmåga orsakar sjukdomen bland annat nedsättningar i aktivitetsförmåga och kroppsfunction såsom nedsatt gång- och balansförmåga. Detta ökar i sin tur risken för fall, frakturer och hjälpberoende i vardagen. Fallolyckor resulterar bland annat i cirka 180 000 höftfrakturer årligen i Sverige och mer än var tredje av person som drabbas har demens. Forskningsstudier har visat att träning kan förbättra aktiviteter i dagliga livet, fysisk förmåga, och minska fall hos personer med demenssjukdom, men i träningseffekter i senare delar sjukdomsförloppet och för personer med andra demenssjukdomar än Alzheimers sjukdom är lite studerat.

Personer med demenssjukdom boende på särskilda boenden är en heterogen grupp med en stor variation med kognitiva och fysiska nedsättningar, afasi, apraxi, agitation, ångest och depression och samsjuklighet. Dessa symtom kan göra det svårt att delta i träning och också innebära svårighet att uppnå hög intensitet, vilket i andra grupper visat sig viktigt för effekten av träningen. Det saknas forskningsstudier som undersökt detta bland personer med demens. Syftet med denna studie är att undersöka om demenssymtom, motivation, närvaro, träningsintensitet samt obehag under träningen, påverkar effekten på funktionell balans av ett högintensivt funktionellt träningsprogram hos personer med demenssjukdom boende på särskilda boenden.

The Umeå Dementia and Exercise Study (UMDEX) omfattar 186 äldre personer med demenssjukdom boende på 16 särskilda boenden i Umeå kommun. Deltagarna randomiserades till the High-Intensity Functional Exercise Program (HIFE) eller kontrollaktivitet. Träning och kontrollaktivitet genomfördes på deltagarnas boenden i grupper på 4-8 personer och leddes av två sjukgymnaster respektive en arbetsterapeut. Varje pass varade cirka 45 minuter och genomfördes fem gånger per 14 dagar under fyra månaders tid, totalt 40 pass/ deltagare.

Data innan och efter interventionen har insamlats av sjukgymnaster och läkare blindare för grupptillhörighet. Funktionell balans mättes med Bergs balansskala. En specialist i geriatrik diagnostiserade demenstyp baseras på information från journaler och bedömningar. Ett strukturerat träningsprotokoll med skattat erhållen intensitet i benstyrke och balansövningar (hög, medel eller låg intensitet), förekomst av obehag under träningen samt motivationen under träningen har förts för träningsgruppen vid vare träningstillfälle. Analyser avseende skillnader mellan delgrupper kommer att analyseras statistiskt.

Kunskapen från denna delstudie kan bidra till att ytterligare utveckla, förbättra och individanpassa träningsinterventioner bland personer med demens. Detta kan leda till en förbättrad vård, omsorg och rehabilitering för denna patientgrupp som är vanligare i norra Sverige än övriga landet.