



DEMENS KREVER SAMFUNNSOMVELTNING



Tekst og foto:
Nils Erik Langva

Demenssykdommene får i en ikke veldig fjern fremtid omfattende konsekvenser i organiseringen av helsevesenet og i selve sivilsamfunnet. Utviklingen tvinger seg frem, sier seksjonsoverlege, slag og geriatri, Yngve Müller Seljeseth ved Medisinsk avdeling, Helse Møre og Romsdal, Ålesund Sjukehus.

Dersom blikket rettes mot vår egen del av fylket, er Ålesund ikke så verst rustet til å møte det som kommer, uten at forholdene på langt nær er tilfredsstillende. Verken i økonomisk henseende eller når det gjelder den nødvendige opprustning og nyorien-

ting på "Naftadjupet" ved NTNU, i regi av Ålesund Senioruniversitet. Temaet fenget, og salen var full. Etter dette har medlemsbladet for Senioruniversitet bedt Seljeseth om en oppfølging ved å skissere noen utviklingstrekk når det gjelder behandling, og



tering i helsevesenet.

Slik konkluderer altså, Seljeseth. Han har sett inn i den berømmelige krystallkula. Bildet som åpenbarer seg, er ikke utelukkende lystig, vil antagelig noen mene.

På forsommeren holdt Seljeseth foredraget, "Kognitiv svikt og demens – korleis ta vare på hjernehelsa

ellers gi en situasjonsbeskrivelse, slik han kan se dette i dag.

FINNES IKKE

Seljeseth understreker at vi må slå oss til ro med at den altomfattende løsningen på sykdommene, som går under fellesbetegnelsen demens, den finnes ikke.

Leiaren ved Sindre Røsvik

Hautsemesteret er godt i gang med studiegrupper, temaføredrag, kino og turar i regi av Natur og kultur.

I vårsemesteret hadde vi ein svært god aktivitet. Studieutvalet rapporterer om god oppslutning og engasjement. Nye grupper kjem til i historie og spansk. Studiegruppene i spansk har vore etterlyst ei tid så det var kjekt å kome i gang med ei ny gruppe, som er overteikna og det viser kor aktuelt dette tilbodet er. Kanskje har vi mange medlemmar som nyt varmen gjennom heile året? I Spania har det vel vore i overkant varmt, medan den kalde sommaren fristar til reiser sørover, og då gjeld det å få lære seg spansk.

Vi held fram med lokale turar og i haust inviterer Natur og Kultur til to turar på Vigra. Tur 1, 8. september, går til «øvre» Vigra, og startar med internasjonale Subsea7 på Gjøvsund og går vidare til Blindheimsvika, Synes, Røsvik og endar på Blindheim med Blimshaugen, Fellesfjøsset og Vigra kyrkje. Bedriftsbesøk går til Sykkylven 5. november til Møbelmuseet, Berlihuset og Ekornes Fabrikker. Dei som blir med får kunnskap om lokalsamfunna utover det som folk flest har.

Temaføredraga samla så mykje folk at nokre av føredraga vart lagt til Fogdegården som er større enn Naftadjupe som vi vanlegvis brukar. Tema helse om demens var midt i blinken for vi kjenner alle nokon som har fått livet endra av denne tilstanden, og vi kan kjenne på uro over korleis vårt eige liv kan bli. Og forskning viser at det er mykje vi kan gjere for å ta vare på livskvalitet og glede i eldre år. Dette kjem vi tilbake til med føredraga 24. september med «Ta grep om eiga



helse». Siste føredrag i mai viste oss korleis vi blir påverka av aktørar som ikkje vil oss og samfunnet vårt godt, og korleis dei spelar på og aukar misnøye som ytrar seg i media og ikkje minst sosiale media. 27. august var vi heldige å få besøk av ein av dei fremste ekspertane på Svalbard, seniorforskar Arild Moe og situasjonen for norsk suverenitet i nordområda. Uroa er aukande med fleire aktørar som har eller viser interesse for ressursane i nord og på Svalbard. Til dette føredraget har vi hatt dialog med fiskerinæringa som kjenner problema på kroppen, og vi ventar at nokre frå denne næringa vil delta.

Utan å gå nærare inn på programmet i haust vil eg oppfordre medlemmane om å bruke nettsida: <https://aasu.no> til å halde seg oppdaterte om studiegruppene, turar og føredrag. På den opne Facebooksida som har meir enn 1000 fylgjarar blir eigne og nokre gongar andre relevante arrangement annonsert.

Medlemsbladet har no ein aktiv redaksjon som satsar på å skape eit blad med blikk for interessante tema for å auke kunnskap og interesse for det vi held på med og om ting som vi finn aktuelt: I dette nummeret får vi ein presentasjon av ungdomsrørsla, som historisk har vore svært viktig i mange lokalsamfunn.

Den nye redaktøren Nils Erik Langva har fleire saker med intervju og presentasjonar av studiegruppene. Kjekt å bli kjent med det som skjer «internt». Kom gjerne med innspel til styret eller redaksjonen om engasjerande tema. Håper de vil finn glede i dette eksemplaret av medlemsbladet!

Sindre Røsvik
Leiar

DEMENS KREVER SAMFUNNSOMVELTNING

fortsetter fra side 1 :

Så hva kan man egentlig foreta seg i dag, innenfor familien eller i helsevesenet, når behandling for tilfriskning, eller kurerende medisiner ikke finnes, og heller ikke er i sikte. Ganske mye faktisk, er svaret fra Seljeseth.

Allmennlegen kan gjennomføre den basale utredningen, Og avklare aktuelle hjelpetiltak og om mer utredning er nødvendig

Spesialisthelsetjenesten kan bidra der det er nødvendig og er også rustet på en bedre måte enn bare for få år siden. Det er flere med kunnskap om utredning av demenssykdommene og vi har fått bedre bildeteknikker

med MR og mulighet for PET ved tvilstilfeller, sammen med bedre analyser av demensmarkører, sier Seljeseth. Dette kan gi bedre tilpasning av hjelpetiltak og behandling.

VIKTIG VISSHET

For familien, ikke minst, er visshet viktig fordi man kan innstille seg på å gi trygghet, uten press på den syke til å skjerpe seg, eller ta seg sammen. Med bedre diagnostisering øker dessuten kunnskapen i offentligheten.

For helsevesenet betyr tidligst mulig og sikrere diagnose at pasienten kan tilbys et tryggere behandlingsforløp. Imidlertid lærer mange å kompensere for sykdomsrela-

tert adferd, ofte på overbevisende vis. Man henviser gjerne til ekstra stress, forståelig glemsomhet, til og med litt sjarmerende distraksjon, eller tilfeldig lapsus.

Siden demens har en tendens til å snike seg inn på den rammede, med ørsmå inkremer, nærmest dag for dag, så merker familien gjerne ingen ting før de får beskjed fra helsevesenet eller utenforstående. De ser lettere adferdsendringer fordi de sjeldnere er i kontakt med den det gjelder. Dermed er de mer vare for at den rammede ter seg annerledes eller mister kompetanse.

PROGRAM FOR SCREENING

Illustrerende og tankevekkende er den såkalte klokke-testen, der en person blir bedt om å tegne inn tallene for de ulike klokkeslettene fra 12 til 24. Denne enkle prøven kan by på uoverstigelige problemer for en, som ellers fungerer tilsynelatende helt normalt, kanskje spesielt etter egen oppfatning. For allmennlegen taler likevel resultatet tydelig om kognitive evner som kan være i markert og rask endring

– Det behandlende miljøet på Sunnmøre, og særlig her i Ålesund, arbeider nå aktivt med innspill til en nasjonal demensplan, sier Seljeseth:



– Jeg anser det helt nødvendig at vi får i gang et screeningprogram, med sikte på kartlegging av hvilke utfordringer både vårt lokale, men også det nasjonale helsevesenet står ovenfor. Her må vi gå helt konkret til verks. Vi må vite mest mulig om hvor store pasientgrupper er, og hvordan de er rammet.

INN I HJEMMET

Erfaringene forteller at noen mennesker, med begynnende kognitiv svikt, kan motsette seg å kontakte Helsevesenet om dette. Selv om den nærmeste familie presser på.

– Det er jo åpenbart at slike situasjoner er vanskelig og påfører familiene stress og belastninger, sier Seljeseth videre:

En løsning vil være at kommunene, eventuelt i samarbeid med spesialisthelsetjenesten, kommer inn i familiene gjennom et screeningprogram, som betyr at vi gjør kartlegginger i hjemmet.

– Men betinger ikke er slik program prosedyrer som er svært invaderende for den enkelte familie. Kan man overhodet gjør seg forhåpninger om at noe slikt lar seg gjennomføre?

– Denne typen screening er avheng av at vi har tilgang på helsefaglig personell, som er dyktige til å skape tillit og medvirkning fra familiene. Mange steder i verden gjøres rutinemessige kartlegginger over en viss alder for å avdekke mange typer hjelpebehov og da blir det ufarliggjort, ettersom alle får gjort dette og det da fungerer

Det krever også at kommunene opprettholder og styrker team med sykepleiere med kompetanse innen demenssykdommer, noe som i dag ikke er en lovpålagt tjeneste og ofte står i fare for reduksjon i stillinger.

PSYKOLOGISK KLØKT

Nøklen for suksess, er at det helsefaglige personellet utøver psykologisk kløkt, er lyttende, trår varsom og at kommunen på forhånd gjør innbyggerne godt kjent med hensikten, gir god beskrivelse av gjennomføring, men også gir god informasjon om resultatene og orienterer om det videre forløp.

Spørsmålet som melder seg, er om ikke offentligheten kan vende seg mot slike programmer. Selv om riksrevisor, Karl Eirik Schjøtt-Pedersen, ikke har lagt fingrene imellom i beskrivelsen av Kommune-Norges fremdrift når det gjelder disse spørsmålene.

UFORBEREDTE KOMMUNE

Riksrevisoren har uten minste forbehold slått fast at kommunene fremdeles er uforberedt på eldrebølgen. Dermed også dens følgeproblemer. Vi har snart flere pensjonister enn yrkesaktive, mens helsevesenet møter økende behandlingsbehov, blant annet begrunnet i et økende antall personer som rammes av demens.

– Vår evne og vilje til omstillinger og endringer er avgjørende. Dagens helsevesen er ikke rigget til å møte det som kommer. Og utviklingen kommer, man behøver ikke tvile. Vi må etablere langt bedre samhandlingsløsninger mellom primær og spesialisthelsetjenesten.

At helsevesenet må gå nye veier er en ting. Men også vi, som bor i dette landet, må være klare til å gå i møte med store samfunnsomveltninger, sier Seljeseth.

MÅ FLYTTE

–Så langt jeg kan se er det ikke mulig for husholdninger der det er alvorlige sykdom, som tiltagende demens, å fortsette livet i store eneboliger, Man kan vanskelig se for seg at alt kan tilrettelegges i egen bolig, påpeker Seljeseth videre:

- Veldig mange av de eldre og syke beboerne er etter hvert enslige, og er spredt til dels utover alle deler av fylket. Vi har ikke – og kommer aldri til å tilstrekkelig personale til – det store apparatet som må etableres for å oppsøke absolutt alle mennesker hvor enn de enn måtte bo, på regelmessig basis.

På sikt må nok mange være villige til å flytte dit helse-

vesenet har kapasitet til å behandle dem.

Nye boformer kan være en aktiv del av løsningen. For eksempel ved tilrettelagte boliger, i bygninger der man finner en helsestasjon i første etasje. Det er nemlig slik at den pasientgruppen vi snakker om, etter hvert har behov for kontinuerlig pleie.

– Noen vil kan hende oppfatte en slik utvikling som de trøstesløse utsiktens fremtid?

– Eller man kan se på det som en fremtid der vi hjelper flere på en bedre måte. Trass i behov som er uten sidestykke i hele vår historie.

(Rammesak)

Mer spesifikk behandling

I sitt foredrag i regi av Ålesund Senioruniversitet trakk overlege Yngve Müller Seljeseth en rekke detaljerte aspekter ved demens. Blant de mer løfterike var at forskningen kommer til å presentere mer spesifikk behandling, der de første midlene allerede er lansert for et lite antall av pasientene, men fortsatt begrenset nytte.

Demens er et svært omfattende saksområde, rimeligvis. Overlege Seljeseth har latt oss presentere en rekke viktige momenter organisert som kulepunkter her, for enkelhets skyld.

- Demens er tap av en rekke kognitive ferdigheter som kan skyldes flere ulike sykdommer
- Vanligst er Alzheimers sykdom og vaskulær sykdom
- Økende forekomst med økende alder
- Demens er en dødelig sykdom
- Pårørende utgjør en stor og viktig ressurs
- Demens er blant de mest belastende lidelsene for pårørende
- Man bør tidlig gå i dialog med kommunen for tilrettelegging
- Viktigste tiltak er tilrettelegging og trygghet for den demente
- Mye forskning som pågår nå – vil komme med nye biomarkører og mer spesifikk behandling – først mot Alzheimer

Symptomer ved demens

- Redusert hukommelse, særlig korttids hukommelse
- Svikt i planleggingsevne
- Redusert oppmerksomhet – fokusert og delt
- Svikt i analytisk evne
- Svikt i evne til praktisk gjennomføring av oppgaver
- Svikt i orienteringsevne i rom, tid og sted
- Språkvansker, kanskje med fullstendig tap av språk

- Svikt i motorisk funksjon
Stivhet, gangvansker, inkontinens
- Svikt i adferdskontroll og sosial oppførsel
- Svikt i egenomsorg – hygiene, mat, drikke

- Svekket emosjonell kontroll, motivasjon, sosial atferd (labilitet, irritabilitet, apati, unyansert sosial atferd)
- Normal bevissthet
- Varighet, mer enn 6 måneder

Demens

- Ikke én sykdom
- Mange årsaker med ulik presentasjon
- Irreversibel skade av hjernen. De områder som rammes mest avgjør symptomene
- Felles er at det går utover evnen til å klare seg selv i forhold til tydeligere.

Forekomst

- 1,6% av totalbefolkningen
- Sjelden i ung alder, øker særlig fra 70 års alder, 43% over 90 år
- Flere kvinner enn menn
- Med økende alder i befolkningen vil forekomsten øke
- Men nøyaktig hvor mye er vanskelig å si på grunn av bedre forebygging

Risikofaktorer eller hjernehelset

- Lav utdanning
- Lite sosial aktivitet
- Depresjon
- Alder
- Hørselstap/reduert syn
- Hodeskade
- Luftforurensning
- Kardiovaskulære
Røyking, høyt blodtrykk, diabetes, høyt kolesterol, usunt kosthold, inaktivitet, overvekt,

alkoholoverforbruk, betennelsestilstander (munn)

- Genetiske faktorer f.eks. Apo E4 vs E2 og E3
- E4 x1 øker risikoen med 3 x
E4x2 øker risikoen med 11x

TYPER DEMENS

- Degenerative sykdommer
- Alzheimer sykdom
- Frontotemporallappsdemens
 - Lewy legeme demens
 - Parkinsons sykdom med demens
 - Huntington sykdom med demens
- Vaskulære sykdommer
 - Småkarsykdom
 - Enkeltinfarkt demens, multiinfarktdemens
 - Andre vaskulære sykdommer og demens
 - Blanding av vaskulær sykdom og Alzheimer demens
- Sekundær demens
 - Alkoholisk betinget
 - Vitaminmangel
 - Hjernebetennelse
 - Hypoksi
 - Creutzfeld-Jakobs sykdom
 - Hjernesvulst
 - Hodeskade
 - Hjernehinneblødninger
 - Normaltrykkshydrocefalus
 - Endokrine sykdommer – stoffskifte, kortisol
 - Organsvikt – lever/nyresvikt

ALZHEIMERS SYKDOM

- Oppkalt etter Alois Alzheimer
- Opprinnelig beskrevet bilde hos Auguste Deter 1850-1906 med psykiatriske symptom, tap av handlingsevne, hukommelse, orienteringsevne og tap av praktiske ferdigheter
- Påvist senile plakk – avleiring av et protein som kalles betaamyloid, danner utfellinger og tap av hjernefunksjon i dette området
- Gradvis økende utfelling, atrofi og utfall
 - Men ikke kun amyloidavleiring/plakk
 - Tauprotein med nevrofibrillære floker
 - Vaskulære faktorer
- Påvirker signsubstans mellom nerveceller
 - Acetylcholin
- Medfører svinn av hjernevev –mest i deler av temporallappene, parietal og occipitallappen for undergrupper
- Gradvis økende utfall

VASKULÆR DEMENS

- Kronisk redusert blodforsyning
- Småkarsykdom - Binswanger
- Som følge av hjerneinfarkt
 - Som regel flere mindre
 - Gjentatte infarkt
 - Kan oppstå ved "strategisk" plassering av et infarkt
- Ofte et trappetreg på utviklingen

Men småkarsykdom eller kronisk lav forsyning kan ha jevn progresjon

- Setter i gang degenerative prosesser

LEWY LEGEME DEMENS

- Samme etiologiske årsak som Parkinsons sykdom
 - Diskusjon om det er en undergruppe eller egen sykdom
- Fluktuerende symptomer er vanlig: Våkenhet, oppmerksomhet og kontaktbarhet
- Hallusinasjoner – ofte mennesker eller dyr
- Gangvansker, mimikkløshet, stivhet, endret tale (parkinsonisme)
- Falltendens – vekslende blodtrykk
- Tap av luktesans
- Endret søvnmonnster og tap av søvnparalyse
- Vrangforestillinger
- Uttalt følsomhet for nevroleptika
 - Tilstivning, manglende kontakt, gangvansker
- Kan ha spesielt god respons av acetylcholinesterasehemmere
- Ofte rask progresjon

FRONTOTEMPORAL DEMENS

- Tidligere debut
 - Menn i 50-60 årene vanligere
- Tap av hemninger, sosial adferd og personlighet
- Tap av initiativ og tiltakslust
- Svikt i evne til problemløsning og praktisk adferd
- Språkvansker
- Vrangforestillinger/beskyldninger
- Ofte lite påvirket hukommelse
- Avleiring og svinn av frontale deler av hjernen og til dels temporalt
- Deles i undergrupper etter dominerende symptom
 - Primær progressiv afasi – semantisk eller non-fluent
 - Dominerende frontal type
 - Corticobasal degenerasjon/progressiv supranukleær parese – men går også innunder navnet Parkinson+

BEHANDLING

- Unngå medikamenter med sentral virkning
- Miljøtiltak
- Sikre omsorg og trygghet for pasient og pårørende
 - Hjemmetjenester, tilrettelegging av hjem, mindre potensielt farlige situasjoner
- Gi pårørende kunnskap for å unngå irritasjon og konflikt
- Realitetsorientere uten å gå i diskusjon
- Sosial kontakt
- Sansestimulering - musikk
- Behandle årsak der det er mulig
- Forebygge forverring
- Acetylcholinesterasehemmere
- Memantin
- Monoklonale antistoffer

MEDIKAMENTER

- Acetylcholinesterasehemmer

- Rivastigmin (Exelon®) – kapsel eller plaster
- Donepezil (Aricept®)
- Memantin (Ebixa®)
- Adferdssymptom
 - Haldol, Risperdal, Seroquel, enkelte antiepileptika
- Depresjon – antidepressiva, men usikre resultat
- Angst
 - Cipralex, Sobril
- Søvnvansker – melatonin depot, bør unngå zopiclone/zolpidem/vallergan
- Smerter – paracet, smertepaster

Adacanamab ved alzheimers sykdom

- Monoklonalt antistoff mot amyloid
- Fjerner amyloide avleiringer
- Skaper en betennelsesreaksjon
- Men ikke vist bedring av kognitiv funksjon
- Godkjent ved hasteprosess i FDA (USA)
 - Svært omdiskutert avgjørelse
 - Trukket fra markedet
- Indikasjon før kognitiv svikt har kommet eller i helt tidlig fase
 - Vil sette stort press på utredning og bruk av

spinalpunksjon/PET

- Hjelper ikke når det er etablert skade

Lecanemab

- Binder seg til amyloiddannelsen
- Mindre risiko for hevelse, men likevel relativt høy andel
- Godkjent av FDA i januar 23 for minimal kognitiv svikt eller tidlig Alzheimers demens, godkjent i Europa
- Regelmessig infusjon – hver 14 dag
- Krever PET/spinalpunksjon
- Regelmessig MR kontroll
- Vurdert tvilsomt kostnadseffektivt mot effekt med dagens pris, stor risiko for å påvirke tilgang til helsetjenester totalt på grunn av antallet pasienter

Donanemab

- Infusjon hver måned
- Reaksjoner og effekter som lecanemab
- Samme problem med begrenset effekt mot kostnad og risiko for bivirkninger

TURTIPS

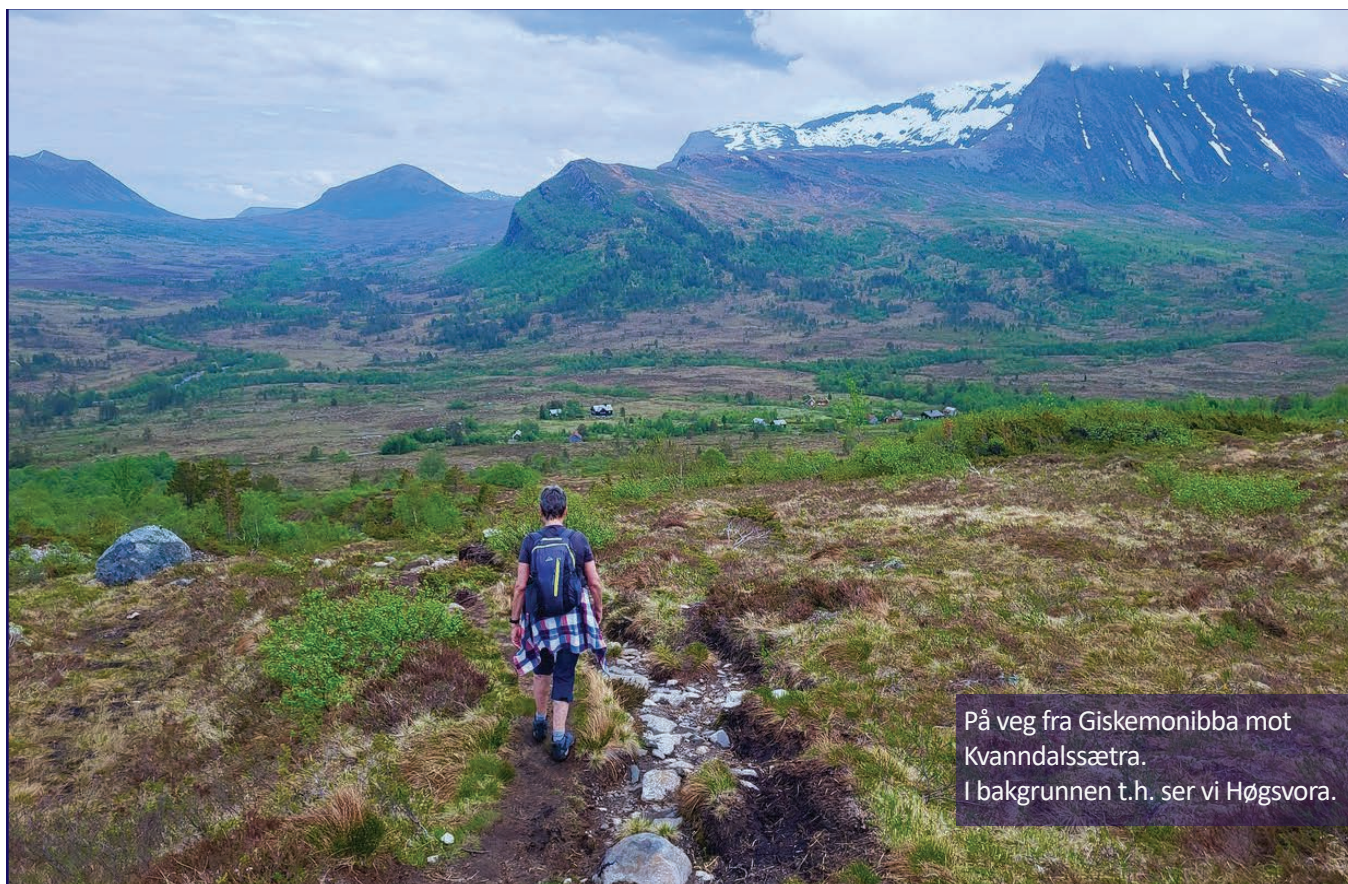
GISKEMONIBBA OG KVANNDALSSÆTRA



Tekst og foto:
John Roald Pettersen



«MOT KVANNDALSSÆTRA»
På en klar dag er det en imponerende utsikt fra Giskemonibba, mot Sjøholt og utover Storfjorden.



På veg fra Giskemonibba mot Kvanndalssætra. I bakgrunnen t.h. ser vi Høgsvora.

På vei opp mot Ørskogfjellet, vel 5 km fra Sjøholt, ligger det en parkeringsplass på høyre siden av vegen. Her er det turskilt mot Kvanndalssætra, Giskemonibba og Postvegen.

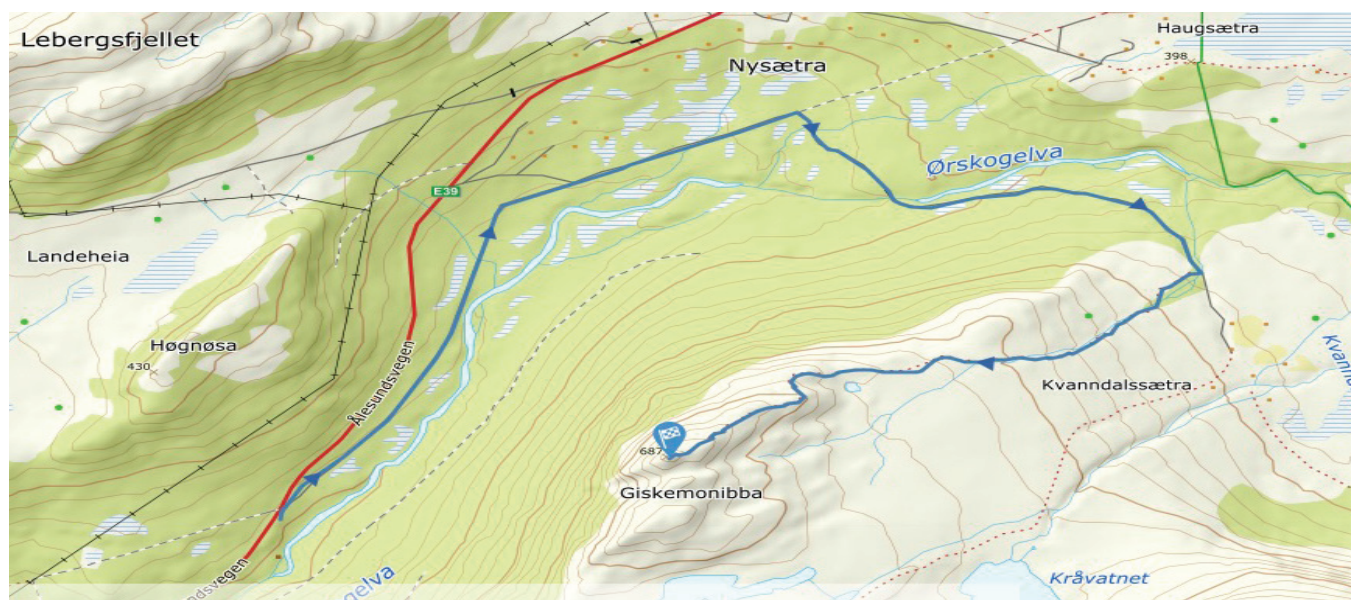
Det går fin grusveg (bomveg) noen kilometer innover mot Ørskogelva, der det er en mindre parkeringsplass. Her kan det lønne seg å ta en avstikker ned til Dynjafossen, som er et fint skue når det er bra med vann i elva.

Fra elva følger vi sætrevegen slakt oppover, og må etter hvert ta stilling til om turen skal gå til Kvanndalssætra (ca 400 moh), Kråvatnet (ca 530 moh) eller Giskemonibba (687 moh). Alle tre er fine turalternativer.

Stien mot Giskemonibba er godt merket, og følger i starten Sætregrova. Videre over noen bergnabber opp mot toppen, vanligvis på tørr og fin sti.

På toppen belønnes vi med storslått utsikt mot Sjøholt, Ålesund og Sunnmørsalpane.

Dette er et fint turområde hele året, ikke minst på høsten når terrenget har fått fine farger.



DEN STORE HUSBYGGARRØRSLA

Tekst og Foto: Nils Seland

Ein tenkjer gjerne på året 1814 med lausrivinga frå Danmark og

Grunnlova som eit mål. Like interessant kan det vera å sjå på det som hende der som eit viktig steg på vegen mot ein moderne, demokratisk stad. Me fekk bl. a. framleis med oss jøde/jesuittparagrafen og «Konventikkelpakaten» med kyrkja si makt og forsamlingsforbod. Omkring 1840 skjer det viktige ting på dette feltet, og me har nå fått Formannskapslova som legg til rette for lokalt sjølvstyre. Dermed er demokratiseringa i gang med innføring av Parlamentarismen, og unionsoppløysinga med Sverige i 1905.

Til nå har kyrkjene vore einaste forsamlingshuset utanom heimen. Men demokratiseringa kravde ein møtestad. Kulturkampen gjorde at ein ofte fekk to slike hus i bygda – eit Bedehus og eit Ungdomshus. Dei frilynte ungdomslaga vaks fram i perioden opp mot 1905 og fekk sin landsorganisasjon ved skipinga av Noregs Ungdomslag i 1896. Det finst ingen sikker statistikk på kor mange hus som er bygd i denne rørsla, men ein reknar med at det totalt ligg på omkring 1000 einingar – meir enn 100 hus bare i Møre og Romsdal.



Ungdomshuset «Dalheim» i Ramstaddalen.

Langveggen har store fellestrekk med «Fagerheim» på Skodje



Ungdomshuset i Norddal.

Laget vart stifta i 1899 av sokneprest Leonhard Næss. Ungdomshuset er halvdelen av det fyrste prestehuset på Norddal prestegard på Engeset, oppsett ca. 1700.

Foto viser Thaulowdelen, som ungdomslaget reiv og sette opp som ungdomshus i 1907.

Dette var i ein periode då det ikkje fanst andre offentlege samlingshus enn kyrkjene, og ein kan hevda med tyngde at ungdomshusa i langt større grad enn bedehusa tente som lokale kulturhus.

Skulemeisteren og andre ressurspersonar i bygda var med på å fylla ungdomshusa med innhald. Folkeopplysningstanken – kunnskapen som trengst for å ta aktivt del i demokratiske prosessar – sto sterkt. Ja, mange ungdomslag blei ein «politikarskole» som rekrutterte til verv i samfunnet. I ungdomslagssoga frå Sykkylven blir det hevda at det i ein lang periode nærast var eit krav at ein hadde fått grunnopplæringa i ungdomslaget for å få politiske ombod.

Og folkeopplysningstanken var uløseleg knytt til kulturkampen. Den danske diktarpresten Nikolai F. S. Grundtvig, som blir kalla folkehøgskolens far blir eit føredøme i rørsla, og Sunnmøre frilynde ungdomslag kjøper Folkehøgskulen i Ørsta i 1907 som eit verktøy i sitt arbeid. Ein av diktarprestens teser var: «Menneske først – kristen så.» – tankar som lett kunne koma i konflikt med meir konservativ religionsforståing.

Kulturkampen blei ein naturleg del av norskdomsrørsla. I språkstriden var ørstingen Ivar Aasen den mest kjende, men i sitt korte liv markerte også Olaus Fjørtoft «FRAM» frå Skuløy seg som frontkjempar for å ta tilbake eit norsk skriftmål.

Ungdomshusa blei for mange ein del av kultur-reisinga, og i sofa ser ein gjerne heftige meiningsytringar mellom dei ulike idé-retningane. Arkitektane Torgeir Alvsaker (1875-1971) og Magnus Dagestad (1865-1957) teikna mange hus i Hordaland. Dagestad er også arkitekten bak ungdomshusa i Fjelli og på Blakset i Stryn kommune. Sterkt forenkla, så kan ein sei at dei har utgangspunkt i «stavkyrkjestilen» og søker det dei oppfattar som det ur-norske.

Johan Lindstrøm (1893-1958) var svært kritisk til Dagestads konservative filosofi og oppteken av å vidareføra nasjonal byggeskikk inn i samtidas arkitektur med klassisistiske element som søyler og valma tak. Han har teikna ungdomshus i Lærdal, Leikanger, Dale og Valestrandsfossen på Osterøy og i «Bergensskolen» inspirerte han fleire andre innan faget til å teikna ungdomshus på Vestlandet i same stil.

På Sunnmøre har me hatt ein kjend arkitekt med navnet Øyvin Berg Grimnes (1887-1980). Han var byarkitekt i Ålesund frå 1919 og knytt til kommunen fram til 1954 med mange sentrale bygningar på si arbeidsliste. Han teikna ungdomshuset Fagerheim på Skodje, som i nyare tid er pietetsfullt restaurert og framstår i «fordums prakt». Han teikna også to «tvillinghus» i litt mindre format på Åheim og i Ramstaddalen i Sykkylven. Huset på Åheim er nyleg restaurert slik at alt i det ytre er svært godt bevart. Inne er scena utvida i ettertid, og fondveggen har dermed endra preg. I Ramstaddalen er ungdomslaget nedlagt og huset står – i original stand – men p.t. utan formell eigar. Det har blitt færre folk i i bygda i seinare år, og velforeninga har samla seg om bedehuset som grendehus. Dermed kan det bli ei utfordring å ta vare på huset som kulturminne. Som eit resultat av denne situasjonen, så har det dukka opp eit initiativ om å flytta dette huset til Sunnmøre museum i Borgundgavlen. Museet er svært begeistra for idéen og viser til ledig tomt ved sida av det gamle bedehuset frå Åkre på Haramsøy. Om det lukkast å finansiera ei flytting, så vil dette bli ein unik sjanse til å illustrera brytningane i kulturkampen frå 1800-talet og fram til i dag.



Ungdomshuset Leikvang
i Leikanger teikna av Johan Lindstrøm



Ungdomshuset på Lærdalsøyri
teikna av Johan Lindstrøm



Ungdomshuset på Blakset i Stryn
teikna av Magnus Dagestad. Likskapen med huset på Bolstadøyri er stor



Ungdomshuset på Bolstadøyri på Voss
teikna av Magnus Dagestad. Likskapen med huset på Blakset er stor.



Ungdomshuset Elvatun i Ulvik i Hardanger
teikna av Torgeir Alvsaker

STEINTUNG BYVANDRING



Tekst og foto: Nils Erik Langva

*Per Jacob Per Jacob Desserud
fra Ålesund Geologiforening, peker og forklarer.*

STEINTUNG BYVANDRING

En gruppe kvinner og menn i den såkalt tredje alder tar seg frem i lendet mellom Ålesund kirke og Naf-tadjupet. Det drøftes og diskuteres, og det foreleses. Når forsamlingen gjør holdt, stirres det rett i veggen.



Deltagerne, med Aspøy skole bak til høyre

Bokstavelig talt. Ikke på de sedvanlige, arkitektoniske detaljer, ikke inn på utstillingsvinduenes mangehånde fristelser. Det er simpelthen husveggene som frister blikket.

Medlemmer av Ålesund Senioruniversitet er på byvandring – en steintung vandring. Jugendstilens

fasader, med naturinspirert dekor og bølgende linjer, er ikke i fokus denne gang. Nå gjaldt det steinsettinger, gatestein, trappeheller, skifertak, grunnmurer og forblendinger på sentrums gamle og nye bygningsmasse. Gneisens og skiferens opphav og anvendelse, og mangt annet man antok seg uinteressert i.

Men hvem visste vel at Ålesund Geologiforening kunne bringe til veie en cicerone som den muntre og tungerappe, Per Jacob Desserud. Der andre kan snakke en stein til dyp søvn, er Desserud mann om å vekke den. En rundt 40-årig yrkeskarriere som overlege i anestesitens tjeneste, ved sykehuset i Ålesund, til tross.

GEOLOGISK BYVANDRING

Kunstgruppa og Byen vår-gruppa i Senioruniversitet hadde i år byvandringen som sitt årlige samarbeidsprosjekt. En av dem som har vært med på å realisert det, Lars Johan Huse, leder av Byen Vår-gruppa, påpeker at interesse og den begeistrede mottagelsen var slik at det kanskje bør vurderes et format, som gir de øvrige medlemmene av Ålesund Senioruniversitet anledning til være med på slike opplevelser.

Man skal ikke se bort fra at forslaget til Huse kan ha

positive ringvirkninger på flere måter.

Et stort fellesarrangement for alle faggrupper, for eksempel som sesongavslutning før sommerferien, kan muligens resultere i enda større interesse for hva medlemmene sysler med. Det er i sannhet både mangt og mye, som kanskje ikke er veldig kjent for byens og distriktets folk. Og ikke minst kan et slikt arrangement fungere svært positivt som sosialt lim medlemmene i mellom.

MANN OG BARNEBARN

Leder for Kunstgruppa, Eli Finnøy Gule, legger for dagen høyt oppdrevet entusiasme etter vandringen:

– Dette var både verdifullt og lærerikt. Hvem tenker på at Ålesund er en gneis-by. Så er her jo også så mange andre, spennende byggematerialer som er brukt i gjenoppbyggingen etter den store brannen. Og hvor kommer alle byggematerialene fra, hvor er bygningsstein og marmor brutt ut av berget? De fleste av oss er ganske uvitende om disse spennende aspektene ved byen.

Jeg tenkte hele tiden under vandringen, at dette må jeg ha med barnebarna på, og lage en egen byvandring med familien. Tror bestemt jeg må få med mannen også. Bare det at jeg har oppdaget fossilene i veggen på Kremmergården. Hvem har tenkt over det? Fantastisk. På veggen ute, mot sjøen nær lyskrysset, vel en meter oppe på veggen, er det fosil av både en blekk-sprut og et annet, mindre forhistorisk sjødyr. Et slags skjell skjell, tror jeg det var.

Alt vi fikk sett og lære om ble sammenfattet i et kort skriv som Desserud delte ut. Jeg skal gjemme det som gull.

Huse istemmer, og noe av det som gjorde inntrykk på ham var ganske enkelt hvordan fargespillet i fasadene endret seg, når omviser og foreleser Desserud tok frem en vannflaske og skvettet på litt.

IKKE STOLTE ÅLESUNDERE

Om foredragsholderen sier Gule og Huse: Festlig, sprudlende, knallgod.

– Da jeg kom til Ålesund var ikke ålesunderne særlig stolte av byen sin, kommenterer Desserud

– Men det har bedret seg. Slutter de bare utelukkende å se inn gjennom utstillingsvinduene, men i stedet lar blikket vandre utenom.

– Men stein er stein er stein og gneis er gneis er gneis,



Ålesund kirke, og villaen vis a vis ble steinmessig grundig forklart

Desserud. Er det så veldig mye å si om det?

– I høyeste grad. Gneisen kan ha mange fine uttrykk, som øyegneis, eller med vakre bølgemønstre, eller ha innsprengt rød granat. Så har vi den nydelige Visnes-marmoren her i byen, med flere fargesjatteringer. Og det er flott stein både fra Østlandet og fra utlandet. Vi kunne fortsatt og fortsette med å fortelle om alt det interessante som er veldig lett bare å haste forbi.

Visste du for eksempel at det kanskje ikke er noe sted i verden med så mange hus der det er brukt Eklogitt sammen med andre materialer rundt dører og vinduer. Dette er en steinart som med sin tunge, mørke-



Leder i Kunstgruppa, Eli Finnøy Gule, og leder i Byen Vår-gruppa

grønne farge er svært vakker, og tar seg veldig godt ut blant juge Leder i Kunstgruppa, Eli Finnøy Gule, og leder i Byen Vår-gruppa ndelementene

Mitt råd til bytellers i verden: se ned, ikke fordit. Slik oppdagøyens fryd.



rer i Ålesund og Se både opp og målsløst hit og ger du mye, ny

MINKENKUNSTHALL

EN ARENA FOR BILLEDKUNST OG LITTERATUR

Minken Kunsthall er en ny arena for billedkunst og litteratur som ligger i den tidligere Minkforfabrikken på Sjøholt. Med forprosjektmidler fra Møre og Romsdal fylke har Liv Dysthe Sønderland hatt to prøvearrangementer i lokalene denne våren. (2026)

Kunstnersamtale med Elida Brenna Linge 14.mars var åpningsarrangementet og 11 juni var det forfattersamtale med Bjørn Vatne.

Sønderland ser for seg 2-3 arrangementer i året. I tillegg skal en større del av Minkforfabrikken settes i stand med tanke på større utstillinger. Planen er en åpningsutstilling høsten 2027. Det er spennende, røffe lokaler med stor takhøyde.





Tekst: Arne Vik

Om hørsel - Høreapparattilpassing

Dette er den femte artikkelen i ein serie som tar for seg temaområdet hørsel på ulike måtar. Kva veit vi om hørsel og hørselstap, og korleis kan tekniske tiltak som høreapparat vere til hjelp?

Arne Vik er pensjonert siv.ing. og teknisk audiolog med akustikk og hørsel som tidlegare yrkesfelt. Tidlegare studieprogramleiar for audiografutdanninga ved NTNU i Trondheim.

I forrige artikkel lova eg å gå litt nærare inn på høreapparattilpassing, høreapparatteknologi, objektive kvalitetsvurderingar og tilgjengelege apparat på den norske offentlege høreapparatmarknaden.

Etter å ha tenkt meg litt om, ser eg at dette vert altfor omfattande på ein gong. Derfor må eg utsette avsnittet om høreapparatteknologi og marknaden til eventuelt seinare høve seinare.

FORMIDLINGSSYSTEMET

I tidlegare artiklar har eg bl.a. vore inne på tilvenning til høreapparat. Heldigvis er tilvenningsproblematikken av mange ulike årsaker mindre i dag enn før. Nokre opplever ikkje tilvenningsproblem i det heile tatt, ja dei første høreapparata kan jamvel for mange verke som ei rein openbering og eit «dette skulle eg ha gjort for lenge sidan». Men for dei fleste, inkl. meg sjølv, kanskje fordi eg er så kresen; les kritisk, kan det vere nødvendig å «gå fleire rundar» for å nå det optimale resultatet. Mange vil t.d. ha vanskar med å venne seg til lyden av si eiga stemme. Dette kan justerast, men ikkje eliminerast. Det vil alltid vere eit kompromiss mellom det ein kan ønskje seg, og det som er muleg å oppnå.

Som NAV skriv (lenka nedanfor) kan ventetida for å kome i gang med prosessen vere lang, og det er derfor grunn til å ta opp att det eg skreiv i artikkel 3 (Medlemsblad nr. 81-februar 2026): Det er som oftast ikkje ein sjølv, men nære personar som legg merke til den nedsette hørselen. Det berre kjem umerkeleg, til ein erkjenner at andre hører det ein sjølv ikkje hører. Tida frå denne erkjenninga og fram til ein går til det skrittet å skaffe seg høreapparat kan variere, men fleire studiar viser at det tar i gjennomsnitt 10 år! Høreapparat i Norge er i praksis gratis. Det er ei øvre prisgrense for kor mykje stønad NAV kan gi til høreapparat, men prisgrensa er så høg at det som regel ikkje vert nokon eigenandel. Det finns ei grei orientering om rettar og korleis ein går fram på www.nav.no/horeapparat. Merk formuleringa: Det er ØNH-spesialisten/hørselssentralen som har ansvaret for å tilpasse hjelpemiddelet så det passer for deg. Spesialisten/hørselssentralen har også ansvaret for å lære deg å bruke det. I praksis er det audiografen som utfører alle audiologiske tenestene, utanom den innleiande medisinske undersøkinga og evt. anna som krev spesifikk medisinsk kunnskap.

HØREAPPARATILPASSING

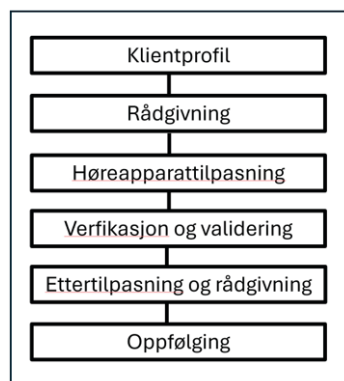
Vi seier ofte at høreapparattilpassing er 50% vitskap og 50% kunst (les: røynsle). Det er mange faktorar som skal takast omsyn til: brukarens eigne oppfatningar og ønskjer, kor stor potensiell hørselsgevinst høreapparatet kan gi, kva høreapparat som kan vere aktuelle, osv. Det er umuleg å

ha god oversikt over alle høreapparatmerka (minst 8), med alle sine modellar, som finns på den norske marknaden. Derfor vel dei fleste audiografane kontinuerleg ut eit utval som dei gjer seg kjent med, og som dekkjer det spekteret av behov som finns. På grunn av tilbodssystemet hos NAV vil den norske marknaden stort sett ha tilgang til dei nyaste og beste modellane.

Etter mine eigne observasjonar frå praksisstudia til audiografutdanninga er det ingen systematisk skilnad på tenestene hos dei private avtalespesialist-praksisane og dei offentlege hørselssentralane som tilbyr tenester for personar med aldershørselstap. Dette kjem også fram i Hørselforbundet si granskning (nedanfor)

KVALITET OG KVALITETSSIKRING

Kva kvar og ein av oss legg i ordet god kvalitet kan nok variere. Tilpassingsprosessen og kvalitetssikringa av resultatet ved høreapparatformidling er definert i Norsk standard NS-EN ISO 21388:2021 Akustikk - Organisering av høreapparattilpassing, men pr. i dag ligg det ikkje føre noko påbod om å følgje denne standarden. Det er likevel eit gjennomgåande inntrykk at dei fleste følgjer stega i prosessen (sjå figuren), sjølv om innhaldet kan variere. Det som NAV legg til grunn er vedlegget til Folketrygdlova, som stort sett samsvarar med standarden. Den fulle tittelen på vedlegget er: Krav til kvalifikasjoner, regler for undersøkelse, krav til utstyr, lokaler mv. og om faglig medvirkning ved undersøkelse av hørselshemmede, avtrykk av øregang og tilpasning av høreapparat. (<https://lovdata.no/nav/rundskriv/v3-10-07b>). Praksis varierer, noko som kjem fram av granskinga som HLF gjennomførte i mai 2023 av tenestene ved hørselsklinikane i Norge. Resultatet av denne er gjengitt i fagbladet Audiografen nr 3-2023. Full rapport er å finne på hlf.no, søk på Hørselsklinikkundundersøkelsen. Husk at ansvaret, også for opplæring, ligg på formidlingsleddet, og det er ingen grunn til å seie seg fornøgd viss du ikkje er overtydd om at det som kan gjerast er gjort, for å få eit best muleg resultat. Det nyaste verktøyet, som allereie er teke i bruk av mange leverandørar, er oppfølging og justering via den merkespesifikke appen som høyrer til og styrer høreapparatet. Dette er nedfelt som del 2 til standarden 21388: Teletjenester som en del av organisering av høreapparattilpassing. Dette er framveksande tenester som vil kunne lette oppfølginga for både audiograf og brukar. Sørg for at du ved oppfølgingsbesøk får tilfredsstillande opplæring i å bruke appen, som etter kvart må vere å rekne som ein del av høreapparatet.



DEN NORSKE HØREAPPARATMARKNADEN (NAV)

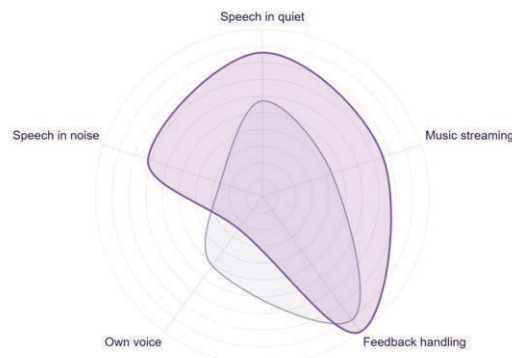
Internasjonalt har marknadskonsolidering ført til at det frå eit konglomerat av fabrikat no er 5-6 store aktørar på verdensbasis. Som eg nemnde tidlegare vil den norske marknaden stort sett ha tilgang til dei nyaste kvalitetsmodellane. Dette gjeld dei største merka i verda, der mange har dansk opphav: Oticon, Widex og Danavox (no Resound). Norsk teknisk audiologisk forening publiserar kvartalsvise salstal frå dei leverandørane som har tilbudsavtale med NAV.

Detaljar om typar og marknaden finns på <https://n-t-a-f.org/fagstoff/>. Der kan du sjå kva som er dei mest populære merka i Norge.

HØREAPPARATTEKNOLOGI

Digitalisering og digital lydbehandling gir svært mange muligheter som ein før berre kunne drøyme om. Det å prosessere lyd som kjem inn gjennom mikrofonen i høreapparatet er ei svært mykje meir ressurskrevande oppgåve enn det å berre gjengi overført lyd, som for det meste er sendt via blåtannoverføring frå mobiltelefon. Derfor vil ein oppleve overført lyd langt meir feilfri enn lyd som kjem inn gjennom mikrofon. All signalbehandlinga skal ta så liten plass som muleg, og kunne drivast av eit oppladbart batteri i vanleg bruk i minst 18 timar. For å minimere prosesseringsfeil må produsenten gjere smarte avvegingar for den grunnleggjande delen av signalbehandlinga. Denne gjennomgåande basisteknologien skaper eit ofte gjenkjennelig lydbilde i alle modellane, noko som ein kan kalle ein slags «sound». Det gjer at vande brukarar ofte har vanskar med å venje seg til nye og betre lyd- (og støy-) prosesseringsmetodar. Grunnleggjande teknologiske kvalitetskrav finns i NAV sine tilbudsdokument, men det er vanskeleg å gi uttømmende krav. Ein kan ikkje seie at eit høreapparatmerke er betre enn det andre. Der vil alltid vere eit sterkt subjektivt element og mange individuelle vurderingskriterier. Fagleg kan vi trygt sei at reint audiologisk (det som har med hørselen å gjere), vil alle høreapparatmerka på marknaden ha modellar som dekkjer alle variantar av hørselstap. Det finns fleire ulike testeinstansar for høreapparat, frå det meir vitskapelege til det forbrukerbaserte

Ein populær nettstad er <https://www.hearadvisor.com>. Testen gir i eit sirkeldiagram vurdering på ein skala frå 1-10 av fem viktige eigenskapar for kvar modell: Tale i stille omgivnader, tale i støy, eigen stemme, feedbackhandtering («piping») og strømming av musikk. Sjå fig. 2. Les gjerne det eg har skrive om den subjektive delen av dette i føregåande artiklar.



Figur 2

<https://www.scribd.com/document/726517546/Hearing-Tracker-Hearing-Industry-Map-2024>

Hyperlenke: marknadskonsolidering

Din hørsel

https://emagasin.dinhorsel.no/?utm_campaign=website&utm_medium=E-post&utm_source=Nyhetsbrev

Hearadvisor (Opera) <https://www.hearadvisor.com/>

Standard

NS-EN ISO 21388:2021 Akustikk - Organisering av høreapparattilpasning

Why Aural Rehabilitation Belongs in Every Hearing Aid Fitting

https://hearingreview.com/resource-center/white-papers/why-aural-rehabilitation-belongs-in-every-hearing-aid-fitting?hsenc=p2ANqtz-8kdgdC7Yjrnv8jIhtT4WR3BBK2I5ND-wdRThIQh-Tor2gy6lQQk9_Bgl7bk-tYct3b6BbIFPCK5mL-

MÅNEDENS BILDE:
"Lupin"



Foto: Frank Riise og bildetittel

Vart stifta 19. februar 1991 og er ei frivillig, ideell og ikkje-kommersiell foreining for Ålesund og heile omlandet. ÅSU skal, i tråd med prinsippa for Universitetet for den 3. alder (U3A), vere eit forum for utveksling av kunnskap i studiegrupper, gjennom foredrag og for sosial kontakt.

(§1 i Vedtekter for ÅSU). Medlemstalet er om lag 450.

På nettsidene våre <https://www.aasu.no> (eller berre asu.no) og på

Facebook <https://www.facebook.com/groups/1248638725934717> finn du meir informasjon om oss og aktivitetane våre:

- Medlemsmøter (temamøter og kafémøter)
- Studiegrupper – ulike tema, storleikar og arbeidsmåtar
- Medlemsbladet
- Kommunikasjon med medlemmene - (eksternt og internt)

SENIORUNIVERSITETETS STYRE

Sindre Røsvik

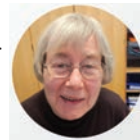
Styreleder – ansvarleg redaktør, tlf.: 911 33 281, møtekomitéen
e-post: sinro@online.no

**Rolf Fiskerstrand**

Varamedlem, møtekomitéen
908 34 466
rolf.fiskerstrand@fiskerstrand.no

**Halldis Oksefjell**

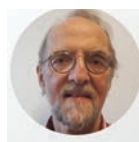
Styremedlem, møtekomitéen
909 13 184
oksefjel@online.no

**Åshild Støbakk**

Nestleder, leder møtekomitéen
tlf.: 996 34 393
e-post: ashild.stobakk@gmail.com

**Arne Ingemar Vik**

Kasserer, studiekoordinator
922 03 614
ar-vik@online.no

**Åse Mørkeset**

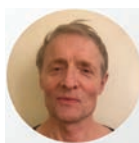
Styremedlem, studieutvalget
995 88903
a-moerke@online.no

**Gerd Veddegjærde**

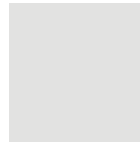
Styremedlem,
tlf.: 920 97 466
e-post: gerd.kvg@gmail.com

**Per Gunnar Vasset**

Sekretær, møtekomitéen
tlf.: 951 79 970
e-post: pvasset@online.no

**Nils Fredrik Drabløs**

Varamedlem
tlf.: 900 18 92
e-post: nfd@mimer.no



SENIORUNIVERSITETETS AKTIVITETSGRUPPER

BRIDGE:

Kontaktperson: Gunnar Søreide, telefon: 92041299
e-post: gunnar.soreide@gmail.com

BYEN VÅR

Presentasjon av turen vert lagt ut på heimesida til ÅSU

DATA

Kontaktperson: Arne Vik, telefon: 92203614
e-post: ar-vik@online.no

DIGITAL FOTO

Kontaktperson: Ragnhild Herje Johansen
Telefon: 41324227 e-post: ragnhildhj@hotmail.com

KINOGRUPPA

Kontaktperson: Hilde Bjørlo, e-post: hbjorlo@online.no

SAMFUNNSGRUPPA

Kontaktperson: Karl J. Skårbrevik, telefon: 92266295
epost: kar-skaa@online.no

KUNSTGRUPPA

Kontaktperson: Eli Finnøy Gule, telefon: 96200050,
e-post: eli.finnoy.gule@gmail.com

LITTERATURGRUPPENE

Kontakt en av gruppelederne på <https://www.aasu.no/moteplan/>

Litteraturgruppe 1 - Åse Mørkeset, tlf. 99588903
Litteraturgruppe 2 - Else Britt Sæther, tlf. 47329034
Litteraturgruppe 3 - Liv Ingebrigtsen, tlf. 91557760
Engelsk litteratur - Åshild Longva, tlf. 91795759

Dersom det ikke er ledig plass i disse gruppene, kan du ta kontakt med styret v/Grete Ertresvåg (tlf. 41622956). Det er mulig å opprette nye litteraturgrupper, også på andre steder enn Ålesund sentrum og Spjelkavik.

NATUR OG KULTUR

Presentasjon av turen vert lagt ut på heimesida til ÅSU
Natur og kultur <https://www.aasu.no/naturogkultur/>

OM MEDLEMSBLADET I DAG

Styret si målsetting er å halde fram å gi ut Medlemsbladet. Bladet er først og fremst ei orientering til medlemmene, men også den beste samanhengande dokumentasjonen på ÅSU sin aktivitet i tida. På denne måten har utgjevingane også stor historisk verdi for ÅSU. Hyperlenker (den elektroniske utgåva) gjer bladet mindre statisk. Eit nytt moment er at vi vil bruke Medlemsbladet for å gjere ÅSU kjent, gjennom å legge det ut på relevante stadar t.d. bibliotek.

Tidlegare vart bladet sendt ut i papirform til medlemmene, men dette er ei arbeidskrevjande og dyr ordning. Etter at vi tilbød bladet som elektronisk vedlegg til epost, har dei fleste valt det. Medlemmer som ønskjer bladet tilsendt i posten, kan få det. Rett på nett: <https://www.aasu.no/medlemsblad/>

ÅSU SINE ULIKE MØTE- OG UNDERVISNINGSLOKALE

Etter kommunalt vedtak får ÅSU bruke kommunens lokaler gratis. Vi får også låne gratis auditorium av NTNU for temaforedraga våre.

Frivilligsentralen Kirkegata 33, 6005 Ålesund



Romma og kjøkken til møter for større og mindre grupper.

ÅSU Byen vår og gruppeaktivitet i tilknytning til integreringsaktivitet har tilhald her. Parkeringsforholda er ikkje så gode, men gruppeaktivitetar i ytre bydel nyttar gjerne dette lokalet.

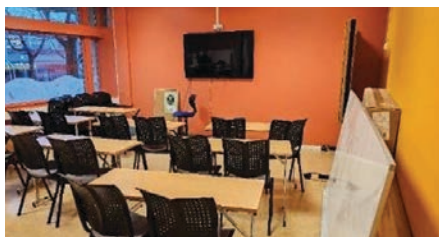
Møterom Spjelkavik omsorgssenter Olav Sundes veg 2, 6018 Ålesund



ÅSU deler møterom med Spjelkavik og Omegn Pensjonistforening.

Styret har møter her, og mindre grupperopp til 10 brukar rommet. Her er det fargelaser, multifunksjons maskinsom er til fri bruk for gruppene.

Undervisningsrom – Helsehuset Vestmoa 6, 6018 Ålesund



Vi får nytte eit klasserom (fram til kl. 1400) i det nyinnreidde Udoms-huset som er etablert i dei gamle blioteklokala på Moa. Rommet har plass til 15, maks 20 personar

Rematun Spjelkavik omsorgssenter Olav Sundes veg 2, 6018 Ålesund



ÅSU får bruke ÅSU datakafé, open for alle som treng hjelp med data eller mobil, held til her torsdag i oddetalsveker kl. 1000-1130. Kaféen blir lånt også for kafémøter om kvelden; møter som har større grad av sosial karakter enn auditoriemøta.

Gamle Moa kino, sal 1 Moavegen 11, 6018 Ålesund



Moa kultursenter, som er ei samling av frivillige organisasjonar i Ålesund, har fått overtatt gamle Moa kino frå kommunen til øving og framsyning. ÅSU er medlem i Moa kultursenter og kan bruke t.d. sal 1 til møter/film (høgkvalitets visning avbilde på kinolerrert)

NTNU Auditorium Naftadjupet, Bygg Ankeret, 1.etg. , Larsgårdsvegen 2



Dette er den faste staden for temaforedraga, vanlegvis siste torsdagen i kvar månad kl. 1800. Etter foredraga vert det servert kaffi og sveler, og det er høve til mingling og prat i vrimlearealet utanfor