

# Konferencerapport - DKDK Årskursus 2010

## At være visionær i sparetider

### Faglige udfordringer i den nationale demensindsats

Formand for DKDK Ane Eckerman bød de mere end 250 deltagere velkommen til DKDK's 17. Årskursus. En særlig velkomst lød til gæsterne Anne Marie Geisler (RV) fra Folketinget Socialudvalg, Anne Arndal, formand for Alzheimerforeningen, Kirsten Feld, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD, Trine Lund, Ældrekontoret i Socialministeriet, Dorte Høeg, Videncenter på Ældreområdet samt alle udstillere ved DKDK's Årskursus.

Ane Eckerman glædede sig til tre interessante dage i selskab med demenskoordinatorerne, hvor der ville være mulighed for at få belyst og diskutere, hvordan demenskoordinatorerne kan være visionære i sparetider, samt debattere de faglige udfordringer demenskoordinatorerne står over for i den nationale demensindsats.



Hovedreferaterne er refereret af DKDK's sekretariat og bestyrelsesmedlemmer. Referaterne er efterfølgende redigeret af DKDK's sekretariat.

## Udfordringer og muligheder i fremtidens demensindsats

**Bente Meunier, Chef, Ældreområdet og Program for velfærdsteknologi, Servicestyrelsen**

Bente Meunier holdt et spændende oplæg om hvordan Servicestyrelsen ser på de aktuelle udfordringer og muligheder i demensindsatsen.

Bente Meunier fokuserede særligt på to spørgsmål:

1. Hvordan styrkes den allerede gode indsats på demensområdet?
2. og Hvordan kan indsatsen styrkes, når det samtidig er sparetider i de fleste kommuner?

Demensindsatsen har i dag et rigtig godt fundament og det er meget vigtigt at bygge videre på dette. Til det gode fundament hører demenskoordinatorerne (DK). Når en demensdiagnose er stillet er demenskoordinatorerne borgernes første møde med kommunen. Det er i denne vigtige fase, at grundstenen for et godt forløb bliver lagt, ikke mindst fordi DKerne sikrer sammenhæng på tværs og ofte er omdrejningspunktet i at udvikle og kvalificere de socialfaglige metoder. Dette er en meget central del af plejen og omsorgen.

DKeren står i dag over for en række udfordringer; Der er flere borgere med demens, men ofte færre midler, der er mere viden men mindre tid til at formidle og omsætte denne til handlinger. Sidst men ikke mindst er der problematikken om rekrutteringsudfordringerne. Men der er også

forhold, der i stor udstrækning styrker DKeres arbejde på demensområdet: Sundhedsaftaler, ny teknologi, samt mere fokus på frivillighed.

### Udfordringer og muligheder i fremtidens demensindsats:

#### Flere med demens men færre midler

Danmark står overfor en demografisk udvikling, med flere og flere demente borgere. Hvordan håndteres denne demografiske udfordring, med de samme eller færre midler til området? En tidlig indsats, støtte og rådgivning er helt central når en demensdiagnose er stillet. Tidlig indsats i form af pårørendegrupper, afløsning og aflastning er vigtige tiltag i forhold til at støtte pårørende. Når det kommer til rehabilitering, er der nu en tendens til at kommuner og praksis går fra at tænke kompenserende til at tænke rehabiliterende. I takt med, at der forskes mere i medicinsk behandling, forventes en efterspørgsel efter mere rehabiliterende indsatser i fremtiden.

#### Mere viden

I Danmark findes en stor praksisviden om demens, men der er brug for ny viden om, hvordan metoderne virker under forskellige forhold. Det er en central offentlig opgave, på alle niveauer at dokumentere og begrunde et behov for nye indsatser ligesom dokumentation er vigtig i en

prioriteringsdiskussion. På nogle områder er der brug for udvikling af metoder og opbygning af mere viden. Det gælder i forhold til specielle målgrupper som borgere med udadreagerende adfærd, udviklingshæmmede med demens samt borgere med dobbeltdiagnoser. Antallet er stigende, udfordringer og problemstillinger er kendte, men for at give disse grupper af borgere et mere kvalificeret tilbud, skal praksis udvikles. Mange kommuner er allerede nået langt i, at koordinere og sikre, at de forskellige tilbud og vidensmiljøer spiller sammen i det daglige. Her har DKerne en nøglerolle, da det ofte er DKeren som er igangsatte, når kommunerne benytter forskellige metoder og tilgange.

#### Skræddersyede løsninger og organisering

Der er i disse år en tendens til, at flere ældre borgere har behov for mere individuelle løsninger. bl.a. i forhold til de særlige målgrupper, f.eks. de ældre, der har en udadreagerende og aggressiv adfærd. Her er det vigtigt at være nytænkende og visionær i opgaveløsningen, når der bygges nye plejeboliger og renoveres eksisterende bygninger.

En tværfaglig indsats er vejen frem, særligt i arbejdet med borgere, med en udadreagerende adfærd. Antallet af sager, som omhandler denne type



## Velfærdsteknologi

Ny teknologi giver nye muligheder i demensindsatsen. Servicestyrelsen arbejder indgående med implementering af velfærdsteknologi og har specifikt fokus på, hvordan man kan høste gevinsten ved nye arbejdsgange og nye organiseringer.

Teknologi skal ikke kobles på det der gøres i forvejen, men tingene skal gøres på en helt ny måde. Det er op til bl.a. DKerne at være nysgerrige, åbne og være med til at spille ideer og forslag ind til Servicestyrelsen og andre, der kan være med til at udvikle og iværksætte brug af teknologi.

Hvis teknologien udnyttes og udvikles bedre og teknologien bruges i et tæt samspil med den socialfaglige praksis, kan en tidlig indflytning i plejebolig undgås i nogle tilfælde. Teknologien kan samtidig være med til at hjælpe den demente til at få et bedre liv.

Ikke alting der koster mange ressourcer – og specielt ikke, når der er et godt fundament for indsatsen. Det er en stor styrke at kunne udveksle erfaringer med kolleger fra andre kommuner og faglige områder, og dermed tage ved lære af andres indsats. Den spredning af viden, som DKerne gør i det daglige arbejde og ved møder i netværk, er med til at løfte demensindsatsen, både lokalt og nationalt.

## Bente Meuniers opfordring til DKerne er:

- Overvej nye muligheder for organisering af indsatsen
- Overvej nye teknologier
- Diskuter hvordan I dokumenterer brugen af metoder
- Del måder at skabe gode forhold for borgere med demens og deres familier med hinanden

Så vil der fortsat ske udvikling – også når ressourcerne er sparsomme!

borgere, har plads på top-10 af alle VISO-sager. Men erfaringerne viser, at sagerne kan håndteres med den rette kombination af viden og medicinsk behandling samt en ordentlig faglig tilgang i plejeboligerne.

Demensindsatsen kan styrkes ved at sætte spot på organisering internt i kommunerne, hvilket kan sikre den enkelte borger kvalificeret pleje og omsorg. Men det kræver, at der er uddannet personale til at yde pleje og omsorg til borgeren.

## Rekruttering

En af de vigtigste løsninger på rekrutteringsproblemet er, at få gjort det attraktivt at arbejde i ældresektoren. En attraktiv arbejdsplads er kendetegnet ved at:

- Det er det muligt at yde en faglig kvalificeret pleje om omsorg
- Medarbejderen har indflydelse eget arbejde
- Der ydes tilbud om faglig udvikling, samtidig med at der er en synlig og kvalificeret ledelse

Det er afgørende, at medarbejderen er "klædt på" til opgaven. Kompetenceudvikling skal være målrettet og der skal udarbejdes en detaljeret plan for, hvordan den tilegnede viden kommer effektivt i spil i hverdagen.

## Sundhedsaftaler

Sundhedsaftalerne omfatter nu også demensindsatsen, hvilket betyder, at flere regioner har klare samarbejdsstrukturer som er med til at sikre en sammenhængende indsats. Der er et behov for en styrket indsats og nytænkning, for at lære endnu mere af hinanden i primær- og sekundærsektoren. Der er endvidere behov for en øget sammenhæng i indsatsen internt i den enkelte kommune, f.eks. mellem demensfagfolk og visitation samt i forhold til kommunernes samarbejde med hospitaler og praktiserende læger. Det er i overgangene mellem sektorerne, at borgerne risikerer at blive tabt, og det er hér omkostningerne bliver store, både for den demente og den offentlige sektor. Servicestyrelsen har i en årrække, både gennem samarbejdsmodellerne og en række andre projekter, været med til at støtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde. Her hjælper forløbsprogrammer også til at fastholde blikket på borgeren i centrum og sikre sammenhængende forløb mellem den medicinske behandling og den socialfaglige indsats. Det er helt centralt, at alle kender deres opgaver, både internt og eksternt, og at der ligger klare aftaler for samspillet, både når borgerne skal udredes, og når de senere lever med demenssygdommen. På denne måde opnås effektive forløb for borgeren.