

DemensKoordinatorer i Danmark

Beretning

8. september 2011 – 1. september 2012



Demenskoordinatorerne i Danmark bidrager til at tegne linjerne for fremtidens pleje og omsorg for mennesker med demenssygdomme med særlig fokus på diagnosticering og behandling, veluddannede medarbejdere, anstændig pleje og omsorg.

Indhold

Indledning	3
Strømninger på demensområdet.....	3
Kvalitet i demensindsatsen	3
Forløbsprogrammer på demensområdet	4
Afrapportering fra kommissionen om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og på plejehjem	5
Hjemmehjælpskommissionen	5
Uddannelse	5
DemensKoordinatorerne i Danmark 2011-2012	6
Synlighed	7
Aktiviteter	8
Årskursus.....	8
Årets DemensKoodinator.....	8
Demensferie 2012.....	8
Nyhedsbrev 15.-16. Årgang.....	8
Hjemmeside og udstilling.....	9
Sekretariat.....	9
Økonomi.....	9
Samarbejdspartnere	10
Fremtiden	11

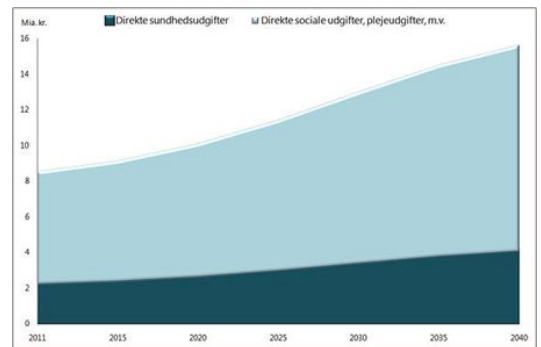
Indledning

DemensKoordinatorer i Danmark, DKDK, er en landsdækkende interesseforening for medarbejdere, der arbejder koordinerende i forhold til borgere med demenssygdomme og som beskæftiger sig med demensproblematikker. Siden 1994, hvor foreningen blev stiftet, er den vokset fra 25 medlemmer til i dag 356 medlemmer.

DemensKoordinatorer i Danmark's formål er at øge kvaliteten i omsorgen for mennesker, der lider af demens, gennem påvirkning af den demenspolitiske debat såvel lokalt som på landsplan samt gennem udvikling og formidling af viden om demens. Medlemmer af DKDK er sociale entreprenører, som efterstræber at arbejde metodisk stringent med en værktøjskasse fyldt med redskaber, der skal bidrage til en kvalificeret støtte målrettet patienter med demenssygdomme og deres pårørende.

Den største udfordring de kommende år er stigningen af ældre. Her forventes at antallet af +75-årige fordobles fra ca. 400.000 ældre i 2012 til 800.000 i 2042. En del af disse ældre vil være svage og have behov for megen pleje og omsorg. Det gælder ikke mindst for de 156.150 ældre som i 2040 forudses at have en demenssygdom.

Med stramme budgetter overfor øgede omkostninger forbundet med demens ligger der store udfordringer for demenskoordinatoren i fremtiden. De direkte samfundsmæssige omkostninger forbundet med demens løber op i ca. 8,3 milliarder kr. årligt i Danmark. Og omkostningerne varierer betydeligt afhængigt af demensgraden, hvor det udgifterne ved svær demens er ca. fire gange højere end ved let demens¹.



Kilde: Nationalt Videnscenter for Demens

Demenskoordinatoren må derfor fortsat forbedre og udvikle de produkter, vi allerede har samtidig med at finde på noget fundamentalt nyt. Kreativitet er at skabe noget som hidtil ikke har eksisteret. Den udfordring har vi, der arbejder på demensområdet, dagligt – også i fremtiden.

DKDK's skriftlige beretning er opbygget ud fra nogle temaer i forhold til centrale felter med tanke for foreningens medlemmer, der arbejder med flere forskellige indsatsområder. Beretningen forholder sig til det forløbne års væsentligste begivenheder med de perspektiver og forhold, der har betydning for varetagelsen af opgaver i DKDK og dermed den enkelte demenskoordinator.

Strømninger på demensområdet

Kvalitet i demensindsatsen

Demens er en folkesygdom, der fylder meget i den kommunale verden – både rent menneskeligt og i de kommunale budgetter. Med viden om, at antallet af personer med demens vil vokse markant i fremtiden og med de der af øgede samfundsøkonomiske omkostninger på området, er der brug for alle hænder, som kan være med til at øge kvaliteten for mennesker, der lider af demenssygdomme. Det er derfor vores pligt at medvirke til, at sikre at borgere med demens-

¹ I følge en økonomisk analyse fra the European Brain Council (EBC). Kilde Nationalt Videnscenter for Demens

sygdomme sikres en nuanceret kvalitet i demensindsatsen ud fra eksisterende ressourcer og ikke bliver tabt på baggrund af boomet af ressourcestærke ældre.

Forløbsprogrammer på demensområdet

Forløbsprogrammer for demens beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle, og koordinerende sundhedsfaglige indsats og skal sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger, en præcis beskrivelse af opgavefordeling samt koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter. Alle regioner har udarbejdet forløbsprogrammer for demens og enkelte er på vej ind i sundhedsaftalerne. Bestyrelsen ser forløbsprogram for demens som yderst betydningsfuldt, da det giver en bedre mulighed for at yde den rette indsats og behandling. Bestyrelsen er også af den opfattelse, at det er mindre stigmatiserende at have fx en Alzheimers sygdom end "bare" være dement. Endelig ser bestyrelsen demenskoordinatoren have en vigtig rolle som forløbskoordinator. En funktion, som demenskoordinatoren altid har anset som sin fornemmeste opgave.

Kliniske retningslinjer for demens

Sundhedsstyrelsen nedsatte i januar måned en arbejdsgruppe, der har til opgave at bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for demens. Formålet med retningslinjerne er, at understøtte en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet på tværs af landet, sammenhængende patientforløb samt vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper.

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Beskrivelse af patientgruppens størrelse og karakteristika, herunder forskellige former for demens, sværhedsgrader af sygdommene, komorbiditet m.m.
- Beskrivelse af den overordnede organisering på demensområdet
- Beskrivelse af patientforløb, herunder:
 1. Tidlig opsporing
 2. Diagnostik
 3. Behandling
 4. Kontrol
 5. Forebyggelse af forværring
 6. Pleje og omsorg
- Beskrivelse af behovet for kvalitetsudvikling, dokumentation og forskning
- Beskrivelse af ressource- og kapacitetsmæssige overvejelser

Arbejdet skal være færdigt primo 2013. DKDK er repræsenteret i såvel arbejds- som referencegruppen. Bestyrelsen har sammen med regionsrepræsentanterne drøftet, hvilke områder DKDK anser for væsentlige og ser det som sin primære opgave, at der i de kommende kliniske retningslinjer også er fokus på pleje og omsorg. Bestyrelsen ser det værende yderst relevant, at der som opfølgning på den Nationale Handlungsplan for Demens nu udarbejdes kliniske retningslinjer, som kan give konkret vejledning til demenskoordinatoren i situationer, hvor der skal træffes beslutninger undervejs i et patientforløb.

Der har været afholdt tre møder i arbejdsgruppen og to i referencegruppen. Det omfattende arbejde skrider fremad.

National Handlungsplan for Demens

Som opfølgning på den Nationale Handlungsplan for Demens har Socialstyrelsen nedsat 4 projektgrupper som skal gennemføre følgende projekter

1. Indsamling af viden om socialfaglige indsatser
2. Metodeudvikling og afprøvning ift. personer med svære adfærdsforstyrrelser
3. Undersøgelses af pårørendes behov for aflastning og afløsning
4. Oplysningskampagne målrettet specielle grupper i befolkningen

DKDK er repræsenteret i følgegruppen ved næstformand Gitte Kirkegaard. Derudover er der repræsentanter fra andre interesseorganisationer, patientforeninger, Nationalt Videnscenter for Demens og fagforeninger m.m. som har en interesse for mennesker med demens

Der har været afholdt 2 møder i 2012. Projekterne kan følges på Socialstyrelsens hjemmeside.

Afrapportering fra kommissionen om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og på plejehjem

Den 9. februar 2012 fremlagdes rapporten fra kommission om Livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem. Kommissionen har undersøgt, hvordan beboernes livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem og i plejeboliger kan understøttes, samt om der er unødvendige regler, der er barrierer for et godt hverdagsliv. Arbejdsgruppen er fremkommet med 43 konkrete anbefalinger. Bestyrelsens hørings svar i forhold til rapporten understreger, at det er svært at være uenig i rapportens værdier og anbefalinger, men at der er ikke megen nytænkning. Arbejdsgruppen har ikke undersøgt diverse regler. Men rapporten er helt klart med til at belyse et vigtigt fokusområde.

Rehabilitering

På Årskurset 2008 var rehabilitering et af de centrale emner. Siden da har bestyrelsen haft fokus på dette felt og finder at rehabilitering ved demens er et område i vækst. Ordninger med støtte/kontaktpersoner eller hjemmevejledning til borgere under 67 år med en demenssygdom vinder frem i kommunerne, hvilket medvirker til at øge den dementes autonomi. Bestyrelsen er af den opfattelse, at rehabilitering til stadighed integreres på demensområdet og måske endnu mere fremover. Bestyrelsen støtter ligeledes, at der er behov for at indsamle viden, at forske og formidle omkring metoder, effekt og perspektiver indenfor rehabilitering af mennesker med demenssygdomme.

Hjemmehjælpskommissionen

Udgangspunktet for kommissionens arbejde er, at hjemmehjælp også fremover skal tildeles på baggrund af en individuel og konkret vurdering af borgerens behov for hjælp, således at ældres retssikkerhed sikres. Hjemmehjælpskommissionen skal komme med forslag til forbedringer af indsatsen indenfor de eksisterende økonomiske rammer og skal være færdig med sit arbejde primo 2013. Bestyrelsen hilser Hjemmehjælpskommissionen velkommen. Demenskoordinatorer kender om nogen betydningen af, at hjemmehjælpen fungerer i en familie med demenssygdom og at borgere med demens ønsker at være selvhjulpne så længe som muligt og selv at kunne bestemme over eget liv på trods af sygdommen. Bestyrelsen ser frem til at kommissionen blive konkret i sine udmeldinger.

Uddannelse

Bestyrelsen følger løbende med i udviklingen af de sundhedsfaglige grunduddannelser. Den reviderede social- og sundhedsuddannelse er i høring til den 27. August 2012. De lokale undervisningsplaner på SOSU-skolerne er derfor endnu ikke udarbejdet. Man kan følge udviklingen på www.passinfo.dk under 'Vejledninger fra PASS'.

Demenskoordinatorerne i Danmark 2011-2012

Medlemmer

DKDK havde pr. 1. september 2012 i alt 356 medlemmer. I tidsrummet 1/9 2011 til 1/9 2012 fik DKDK 44 nye medlemmer og 49 udmeldelser. Medlemstallet ligger stabilt sammenlignet med de seneste års tal (363 medlemmer pr. 4. august 2011). En opgørelse over indmeldelser i perioden 1. september 2011 til 9. august 2012 (44 indmeldte) viser følgende:

- 21 er sygeplejersker, 13 er SOSU assistenter, 1 er ergoterapeut, 3 er plejehjemsassistenter, 4 har ikke oplyst grunduddannelse.
- 31 opgiver som arbejdssted "kommunen" – enkelte skrevet visitatorafdeling, myndighedsafdeling, hjemmepleje, 11 arbejder på plejecentre/ældrecentre, 4 har ikke oplyst arbejdssted og én er selvstændig.
- DKDK har i det forløbne år fået medlemmer fra Grønland, og har nu 13 medlemmer på Færøerne, to medlemmer i Grønland og ét medlem i Tyskland.

Kontakt mellem DKDK og medlemmer sker fortrinsvis via sekretariatet. Henvendelser besvares som hovedregel med det samme eller sendes videre til bestyrelse/regionsrepræsentanter. Spørgsmål der ikke kan besvares af sekretariatet sendes som gruppemail til bestyrelse og regionsrepræsentanter, så alle kan bidrage med svar og alle tillige blive klogere.

Bestyrelse

Bestyrelsen konstituerede sig umiddelbart efter generalforsamlingen i september 2011. Bestyrelsen har i perioden bestået af: formand Ane Eckermann, næstformand Gitte Kirkegaard samt bestyrelsesmedlemmer, Kirsten Ryssing, Lone Vasegaard og Birte Rønne. Kirsten Sejerø-Szatkowski har som første suppleant deltaget i alle møder - 2. suppleant Maria Konstantinidou deltager ikke i bestyrelsesmøderne. Overlæge Rolf Bang Olsen er tilknyttet bestyrelsen som faglig ressourceperson.

Bestyrelsen har holdt 4 ordinære møder, heraf ét i forbindelse med bestyrelsens årlige 2-dages internat. Bestyrelsesmøder holdes i DKDK's sekretariat på Jernbane Allé 54 i Vanløse og er heldagsmøder.

På 2-dages internatet i januar 2012 afklarede bestyrelsen linjerne for det kommende års arbejde. Indledningsvis drøftedes fokusområder for bestyrelsens arbejde. Ligeledes evalueredes Nyhedsbrevet, der siden årskurset er blevet udgivet elektronisk. Herudover fordeltes arbejdsopgaver imellem bestyrelsesmedlemmerne, Årskursus 2011 blev evalueret og tilrettelæggelse af Årskursus 2012 påbegyndtes.

Internatet var aktivt og produktivt med et fuldt program dog med tid til spontane drøftelser. Bestyrelsen har siden internatet haft særlig fokus på følgende:

1. **Nationale Handlingsplan for demens**
2. **Kliniske retningslinjer for demens**
3. **Afrapportering fra kommission om Livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem**
4. **Rehabilitering**
5. **Uddannelse**

Bestyrelsen har et højt ambitionsniveau med henblik på at have fokus på aktuelle "brændpunkter" på demensområdet. Niveauet står desværre ikke mål med bestyrelsens kræfter. Der har gennem året løbende været drøftelser med henblik på prioritering af fokusområder, bestyrelsen finder kræver særlig opmærksomhed og handling.

Regionsrepræsentanter

Regionsrepræsentanter udpeges i forbindelse med den årlige generalforsamling og er ikke åremålsudpeget. Nogle regioner har én repræsentant, andre regioner flere. Listen over regionsrepræsentanter fremgår af www.demens-dk.dk. Bestyrelsen har holdt to møder med regionsrepræsentanterne. I forbindelse med Årskursus 2011 i Nyborg afholdes et 2-timers møde med sidste nyt fra bestyrelsen samt en kort orientering om organiseringen af demens i regionerne og evt. projekttiltag i kommunerne. Den 2. marts 2011 afholdtes et heldagsmøde i Odense med en drøftelse af de kommende Kliniske retningslinjer for demens, takling af tvangsbehandling af demente samt overvejelser i forhold til afrapporteringen fra kommissionen om *Livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem*.

Mødet afsluttedes med gensidig orientering mellem regionsrepræsentanter og bestyrelse samt orientering fra Socialstyrelsen, der atter i år velvilligt stod for lokaler samt forplejning.

Høringer

- DKDK har afgivet høringssvar over ændring af § 9 i bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.
- DKDK har afgivet høringssvar til Ældrekommissionens rapport "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem".
- DKDK har udtalt sig i forbindelse med Etisk Råd, der gav grønt lys med sygdomsbehandling af inhabile demente patienter mod deres ønske.

Høringssvar kan læses på www.demens-dk.dk

Synlighed

DKDK forsøger at gøre sig synlig i medierne gennem deltagelse i møder, arbejdsgrupper, artikler i faglige tidsskrifter og gennem interview, hvor demens er omdrejningspunktet. DKDK har det sidste år prioriteret synligheden ved at være repræsenteret i arbejdsgrupper samt opbygget tætte relationer til ministeriekontorer, styrelser og andre væsentlige samarbejdspartnere på demensområdet. DKDK har markeret foreningen på følgende områder:

December 2011: Formand Ane Eckermann deltog i rundbordssamtale med SF's socialpolitiske ordfører og formand for Folketingets Socialudvalg Özlem Cekic. Ved mødet deltog centerchef fra Plejecenter Sølund, København, formand for Ældremobiliseringen i Danmark, formanden for Danske Ældreråd, Formanden for Videnscenter på ældreområdet og ældrekonsulent fra Ældresagen.

Marts 2012 - møde for Kommunale netværksambassadører med tilknytning til Nationalt Videnscenter for Demens: Bestyrelsesmedlem Kirsten Sejerøe-Szatkowski (første suppleant) deltog i mødet.

Følgegruppen i forbindelse med den nationale handlingsplan for demens: Næstformand Gitte Kirkegård udpeget som repræsentant for DKDK.

Arbejdsgruppen vedrørende kliniske retningslinjer for demens: Bestyrelsesmedlem Kirsten Rysing udpeget som repræsentant for DKDK.

Ensomme Gamles Værns bestyrelse og repræsentantskab: Faglig sekretær Marianne Lundsgaard er medlem af bestyrelse og repræsentantskabet.

DemensDagene 2012: DKDK var repræsenteret ved en stand

Aktiviteter

Årskursus

DKDK afviklede for 18. år i træk et fagligt stærkt og velbesøgt tre-dages kursus i dagene 7. – 9. September 2011, hvor førstedagen blev afviklet i samarbejde med Servicestyrelsen² under overskriften "Kvalitetssikring af demensindsatsen". En ny rekord blev sat og formanden kunne på kursets første dag byde velkommen til 380 deltagere, hvoraf knap 70 deltagere var kommunale ledere og chefer på ældreområdet.

Kurset udbydes til såvel medlemmer som til ikke medlemmer og betragtes ligeledes som et tilbud, hvor undervisere fra bl.a uddannelsessteder kan få opgraderet deres viden. Kurset budgettes uden overskud, for at holde en så lav deltagerbetaling som muligt.

Tilrettelæggelse af Årskursus 2012 påbegyndtes januar 2012. Evalueringen for 2011 viste, at der var ønske om flere seminarer samt at kurset afsluttes tidligere.

Årets DemensKoodinator

DKDK kårede på Årskursus 2011 for niende gang Årets DemensKoodinator. I 2011 blev demenskonsulent Bente Lauridsen fra Albertslund Kommune årets prismodtager efter at være indstillet af en række kolleger samt hendes afdelingschef for Omsorgsafdelingen i Sundheds- og Socialforvaltningen. På www.demens-dk.dk ses tidligere prismodtagere.

Demensferie 2012

DKDK ansøgte i foråret 2011 *Tips- og Lottopuljen til særlige sociale formål* om et tilskud til de igennem mange år gennemførte demensferier. DKDK fik for årene 2011 og 2012 bevilget 50.000 kr. årligt til gennemførelse af ferierne. Tilskuddet bruges til en pjece om ferierne, til udflugter, en musikaften med dans og sang, frivillige værtinders transport og ophold, samt til et mindre tilskud pr. deltager.

I juli 2012 er gennemført to ferier med henholdsvis 18 deltagere og 38 deltagere

På hver ferie er 2 demenskoordinatorer frivillige værtinder og sikrer den bedst mulige afvikling af ferierne for såvel pårørende som deltagere med demenssygdomme. Igen i år har demensferierne været en succes med gode oplevelser for deltagere og pårørende og mange venskaber er opstået eller genoplivet.

Om ferierne gennemføres i 2013 afhænger af tilskud, da deltagerbetaling ikke kan dække alle udgifter. Vi håber og ansøger Tips- og Lottopuljen.

Nyhedsbrev 15.-16. Årgang

Redaktørerne af Nyhedsbrevet er Kirsten Ryssing og Lone Vasegaard. DKDK udgiver årligt 4 nyhedsbreve i et oplag på ca. 500. Nyhedsbrevet overgik pr. 15/9 2011 til elektronisk udgivelse, hvilket har givet større frihed i forhold til mængden af artikler.

² Nuværende Socialstyrelse

DKDK's medlemmer opfordres til at skrive indlæg til gensidig orientering om nye tiltag i kommuner og regioner. Nyhedsbrevet planlægges om muligt som et temanummer med artikler skrevet vederlagsfrit af fagpersoner. Nyhedsbrevet indeholder omtaler af ny faglitteratur, information om afgørelser i klagesager samt nyt om lovstof og bekendtgørelser inden for demensområdet. Nyhedsbrevet lægges efterfølgende på DKDK's hjemmeside. Nyhedsbrevet udkom i perioden 15/9 2011 - 1/9 2012 som følgende:

Årgang/Nr.	Tema	Sider	Overskrift leder
15. årgang - okt. 2011	Konferencerapport, årskursus 2011	30	Et nyt foreningsår, en ny regering og et nyhedsbrev i nye klæder.
15. årgang - dec. 2011	Etniske minoriteter og demens	14	Vi skaber bedre liv for demensramte familier
16. årgang - mar. 2012	Udviklingshæmmede og demens	8	Stiller vi de rigtige spørgsmål?
16. årgang - juni. 2012	Sanseintegration	24	Hjemmehjælpskommissionen og Årskursus 2012

Hjemmeside og udstilling

DKDK's hjemmeside www.demens-dk.dk er et vigtig kommunikationsredskab i forhold til at formidle viden om DKDK's arbejde og tilbud. Hjemmesiden vedligeholdes løbende af sekretariatet i samarbejde med bestyrelsen.

DKDK har tilbud om at kunne leje en udstilling om demens. Udstillingen består af tre bannere, der er lette at håndtere og vejer meget lidt. Udstillingen kan f.eks. bruges til forskellige arrangementer i kommuner, aktivitetscentre eller sundhedscentre, hvor der skal informeres om demens til borgerne. Udstillingen kan lejes gennem DKDK's sekretariat og har de seneste år været udlejet få gange. Læs mere om udstillingen på www.demens-dk.dk.

Sekretariat

Sekretariatet ligger centralt for S-tog og Metro i Vanløse, hvilket gør det let for bestyrelsesmedlemmer at komme til møder. Sekretariatets medarbejdere er omdrejningspunkt for bestyrelsen og for medlemmer og yder en kvalificeret og hurtig ekspedition. På grund af øget arbejdspress i bestyrelsesmedlemmernes dagligdag i den forgange bestyrelsesperiode, er der lavet aftale om mere bistand fra sekretariatet om bl.a. udarbejdelse af dagsorden for bestyrelsesmøder, referatskrivning fra møder, udarbejdelse af oplæg til fx ledere til nyhedsbrevet, høringer mm.

Økonomi

DKDK's økonomi er baseret på kontingentindtægter og på offentlige tilskud til demensferie. Bestyrelsen arbejder ulønnet, dog får formanden et mindre honorar. DKDK's regnskab fremlægges på generalforsamlingen. Regnskabet for 2011 udviser som tidligere år et mindre overskud. Dette skyldes dels bestyrelsens og sekretariats sparsommelighed, dels større indtægter på årskurset end budgetteret grundet flere udstillere og deltagelse af flere ikke medlemmer. Budgettet for 2012 opererer med et mindre underskud.

Samarbejdspartnere



DKDK har et tæt og positivt samarbejde med Alzheimerforeningen. DKDK's formand og sekretariatsleder har løbende mail/telefonkontakt med landsformand Anne Arndal samt direktør Nis Nissen fx i forbindelse med høringsvar. Ligesom Alzheimerforeningen med stor glæde giver udtryk for foreningens tætte kontakt til foreningens medlemmer i lokalområdet.



DKDK har gennem flere år haft et samarbejde med Ældrekontoret i Socialstyrelsen. Det sidste år har kontakten været gennem fagleder konstitueret chef for ældreenheden Marianne Skov Iversen³ og fuldmægtig Knud Damgaard Andersen. DKDK har også i 2012 nydt godt af den gæstfrihed Ældreenheden tilbyder os i forbindelse med bestyrelsens heldagsmøde med regionsrepræsentanterne. Ældreenheden og DKDK har løbende kontakt og orienterer hinanden om tiltag og drøfter ideer til nye projekter. I forbindelse med de kommunale demensnetværk er fuldmægtig Knud Damgaard Andersen kontaktperson. Socialstyrelsen gennemførte i februar en spørgeskemaundersøgelse om behov for afløsning og aflastning blandt pårørende til mennesker med en demenssygdom, som ikke bor i plejeboliger. En undersøgelse der udsprang af den nationale handlingsplan for demensindsatsen. DKDK's medlemmer bistod Socialstyrelsen med at finde respondenter til undersøgelsen. I 2011-2012 har samarbejdet særligt drejet sig om "et fælles fodslag" i forhold til at kvalitetssikre demensindsatsen, hvorfor Servicestyrelsen atter i år indgår som partner på den første dag af Årskurset 2012.



Kommunernes Landsforening var indtil 1. juni 2012 repræsenteret ved chefkonsulent Tina Jørgensen, som igennem de senere år har været en aktiv medspiller i forhold til den generelle indsats på demensområdet og DKDK. Endvidere har Tina Jørgensen været en aktiv gæst på DKDK's årskurser og sparringspartner for bestyrelsen. På grund af jobskifte får DKDK en ny KL samarbejdspartner.



DANSKE ÆLDRE RÅD Danske Ældreråd er en vigtig samarbejdspartner for DKDK. De lokale ældreråd (seniorråd) udviser en stor interesse for DKDK's medlemmer, hvilket har en afsmitende virkning i kommunerne. Danske Ældreråd og DKDK underskriver årligt en samarbejdsaftale for sekretariatsbistand til DKDK's daglige drift. DKDK's formand deltog som gæst på Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde i april 2011.



Nationalt Videnscenter for Demens og DKDK har siden centrets start i 2007 haft en tæt samarbejdsrelation med DKDK. Der er lavet aftale om gratis stand samt én deltager i forbindelse med DemensDagene og DKDK's Årskursus. Der drøftes ligeledes snitflader i forhold til deltagelse i arbejds- og referencegrupper. Endelig informeres der om Demenskoordinatorernes Årskursus på NVD's hjemmeside.

³ Marianne Skov Iversen er i dag ansat som faglig leder voksenenheden, Socialstyrelsen

Fremtiden

... for mennesker med demens i Danmark

Prognoserne peger på, at der er tale om en stor stigning i antallet af demente borgere i Danmark. Mange forhold gør sig gældende for at vi fremadrettet kan tænke i hvordan disse mennesker skal bistås til at leve et værdigt live med en overskuelig hverdag. Her tænkes blandt på hvordan de hjælpere der kommer i hjemmet klædes på både med hensyn til viden om demens og relationer mellem mennesker. Ligeså tænkes på hvordan vi kan bidrage til ny teknologi gaver borgeren ud fra tanken om større uafhængighed og samtidig som arbejdsmiljøvenlige redskaber.

... for demenskoordinatoren?

Forventninger til demenskoordinatorens kvalifikationer er stigende. Det skyldes ikke mindst faglige krav om bredere kompetencer og om dokumentation af effekt. Kvalitet, akkreditering og bevidsthed om metoder er i dag en naturlig del af en demenskoordinators faglighed. En udfordring for os er at sikre, at kvaliteten i demensindsatsen ikke forringes, men forbedres. Noget er vi selv herre over, andet kan vi ikke påvirke. Som specialister har vi en vis autonomi og respekt i kommunerne – og det er godt. Vi skal ikke hvile på laurbærrene, men til stadighed arbejde for faglig kvalitetssikring, hvilket også indebærer at arbejde med os selv - fagligt og personligt. Vi kan f.eks. medvirke i evidensbaserede udviklingsprojekter og dermed bidrage til at skabe ny viden, som kan gavne demensindsatsen.

... for foreningen

I de 18 år DKDK har eksisteret har der været en anelig udvikling på demensområdet. Uden tvivl har DKDK som frontløbere været en vigtig del af udviklingen med budskaber der bidrog til et godt "demensliv". Men udviklingen har taget en positiv drejning og demenssygdomme er anerkendt i samfundet og anses som en folkesygdom. En udvikling der har medvirket til at gøre området mere interessant på flere niveauer.

Hvor demenskoordinatoren før var tæt på borgeren og den pårørende, har de fleste demenskoordinatorer/konsulenter været med til at uddanne lokale demensnøglepersoner. Demenskoordinatoren varetager i større grad en funktion som sparringspartner, vejleder og faglig konsulent især i komplekse sager og komplicerede forløb målrettet nøglepersonen. I disse sager og demensforløb varetager demenskoordinatoren også rådgivning og vejledning af borgere, disses netværk og øvrige medarbejdere i overensstemmelse med de mål der er opstillet i en kommunal demenspolitik.

Som forening mærkes at kravene til demenskoordinatoren er ændret gennem tiden og at det stiller nye krav til bestyrelsesarbejdet. Bestyrelsen søger at have fingeren på pulsen gennem udsende nyhedsbrev af høj kvalitet, deltager i reference- og følgegrupper samt takker ja til invitationer fra politisk niveau, opsøgende og besvarende i forhold til høringsvar, samarbejde med andre interesseforeninger og patientforeninger, gennemfører årskursus på et højt fagligt niveau mm.

Men på trods af nævnte arbejdsområder, er det vanskeligt at spå om fremtiden for demenskoordinatoren og om foreningen DKDK's struktur og organisation? Et spørgsmål der kunne være interessant at drøfte med medlemmerne på foreningens generalforsamling den 13. september 2012 på Hotel Nyborg Strand.