

Tid til at kigge tilbage - og frem



2007 er ved at rinde ud, og det er tid til at kikke tilbage på året, der er gået. Et år, der i høj grad har været atypisk p.g.a. kommunalreformen og de omvæltninger, den har medført. At kommunerne blev større skulle give

bedre muligheder for at løfte opgaverne, kvalitet i udførelsen og dermed bedre service til borgerne.

Og hvordan er det så gået på demensområdet?

På det overordnede plan må vi med tilfredshed konstatere, at langt de fleste kommuner arbejder med at få en demenspolitik på plads. Samtidig er der i nogle regioner ved at blive indgået en frivillig sundhedsaftale på demensområdet, dvs. region, praktiserende læge og den enkelte kommune indgår i et forpligtende samarbejde omkring udredning, behandling og opfølgning i forhold til demente borgere.

I hverdagen ser billedet mere broget ud. Hjemmehjælpsgrupperne er blevet store og dækker et større geografisk område. Sygdom og mangel på kvalificeret arbejdskraft giver flere forskellige afløsere i det enkelte hjem og mindre kendskab til den enkelte borger. Sygeplejerskerne arbejder efter visiterede ydelser og som konsulenter. Det er god udnyttelse af de sygeplejeressourcer, der er, men sker på bekostning af det tætte

samarbejde, der tidligere var mellem hjemmehjælpsgruppen og områdesygeplejersken omkring den enkelte borger.

Mange demenskoordinatorer oplever, at værdierne i forhold til den gode demensindsats er under pres. Kontaktpersonsystemet smuldrer og dermed kontinuiteten i indsatsen. Manglende viden om demens og kendskab til borgeren giver problemer i plejesituationer og kan medføre unødvendig magtanvendelse. Der går for lang tid, inden ændringer i tilstanden opdages, og borgeren f.eks. kommer i behandling for en blærebetændelse.

I 2008 bliver væsentlige opgaver for demenskoordinatorerne derfor at sikre implementering af demensviden på alle niveauer i ældreplejen, indgå i et tæt samarbejde med visitatorer og ledere omkring udmøntning af ydelser, samt tilbyde supervision til medarbejderne i de svære plejesituationer og i forhold til adfærdsforstyrrelser. Dermed bliver indsatsen i forhold til de demensramte familier koordineret og mere målrettet og kommunens demenspolitik et værdifuldt stykke papir, der fungerer som nøglen til et aktivt samspil mellem alle aktører.

Inge Carlskov

Nyt fra Servicestyrelsen	2	Nyt fra regionerne	5
Nyt fra DKDKs bestyrelse	3	Nyt fra sekretariatet	6
Gunhild Waldemar modtager Den Gyldne Skalpel	4	Aktivitetsskalender 2008	8

Nyt fra Servicestyrelsen

Servicestyrelsen har været del af en større fusionsproces i forbindelse med kommunalreformen. Det har betydet en række nye opgaver og nye medarbejdere, blandt andet VISO - den Nationale Videns- og Specialrådgivnings Organisation, som er en helt ny del af styrelsen. Man kan læse meget mere om VISO's ydelser og opgaver, også i forhold til demensområdet, på www.servicestyrelsen.dk/viso.

Den del af Servicestyrelsen, der varetager de opgaver, som styrelsen også tidligere har stået for, hedder Center for Social Service, og i Ældreområdet findes de projekter, som er kendt fra demensområdet, f.eks. ODA-projektet, DAISY, Temaaftener om demens mfl.

I det følgende vil en række større og mindre projekter, som er helt aktuelle, blive beskrevet. Der er også stadig fokus på de projekter, som Servicestyrelsen tidligere har sat i gang. Et eksempel er DAISY-projektet, som har fået midler til at følge de demente personer og deres pårørende i en længere periode, for yderligere kunne belyse effekterne af den tidlige intervention.

Til sidst i artiklen vil de overordnede tendenser fra projekterne i "puljen til udvikling af bedre ældrepleje" blive gennemgået.

Pleje af demente patienter

Regeringen har sammen med Dansk Folkeparti afsat midler til udvikling og afholdelse af kursus-tilbud, der skal rettes mod personale, som giver pleje og omsorg til demente patienter, i forbindelse med indlæggelse og hjemsendelse fra hospital. Puljen kan søges af regionens kommuner og regio-

nen i fællesskab, og hvert af de forventede fem projekter kan søge om 1,8 mio. kr.

Målet er at opkvalificere personalet på både kommunalt niveau og på sygehuse til denne faglige udfordring, og skabe basis for vel-fungerende samarbejdsformer, kommunikation og overlevering af viden mellem primær- og sekundærsektor. Dette skal bl.a. ske med udgangspunkt i erfaringerne fra samarbejdsmodellen.

Kursusforløbene skal forbedre pleje og omsorg for de demente patienter, både tidligt og sent og sætte fokus på deres behov i indlæggelses- og hjemsendelsesforløb.

Kurserne skal dermed medvirke til at give det samlede regionale og kommunale arbejde på området et fagligt løft. Kompetenceudviklingen giver mulighed for at bidrage med nye redskaber og øget viden til at forbedre forløbet fra indlæggelse til hjemsendelse. Det forventes, at de første kurser kan afholdes omkring sommeren 2008.

Udviklingshæmmede med demens

Der er udbudt midler til at udvikle et efteruddannelsesforløb for personale, der arbejder med udviklingshæmmede med demens. Gruppen af udviklingshæmmede med demens er i vækst, bl.a. fordi udviklingshæmmede har en markant højere risiko for at udvikle demens i takt med deres alder, og denne særlige gruppe lever generelt længere i dag end tidligere. Midlerne skal gå til at udvikle og afprøve kurser med udgangspunkt i en række ønsker og behov, som blev afdækket i en rapport, styrelsen fik udarbejdet. Her pegede personalet selv på særlige pro-

blemstillinger, som med fordel kunne inddrages i kurserne.

Det forventes, at udviklingen af kurserne kan sættes i gang i første halvår af 2008.

Håndbøger om demens

De to håndbøger om demens, som Servicestyrelsen tidligere har omtalt, er nu tæt på at være klar til at sende i trykken. Håndbøgerne bygger videre på erfaringerne med tidligere opslagsværker. Man har valgt at udarbejde én håndbog til myndighedsniveau, og én til leverandørniveau for at gøre det ekstra tydeligt, hvem målgruppen er.

Det forventes, at håndbøgerne er klar i de første måneder af 2008.

Puljen til udvikling af bedre ældrepleje

Så godt som alle kommuner har i 2007 modtaget midler fra puljen til udvikling af bedre ældrepleje. Midler kunne - som mange sikkert vil vide - søges af kommunerne, og ansøgningen skulle udspringe af aktuelle behov, ønsker og ideer fra personale og brugere og borgere.

Der er givet støtte til en lang række projekter: Til alt fra personaleudvikling, kurser, over aktiviteter for de ældre borgere på plejecentre (f.eks. busture) og til udsmykning, sansehaver og motionsredskaber.

Der blev ansøgt om midler for mere end tre gange puljens rammer, og alle ansøgere har derfor ikke fået støtte, mens nogle ikke har fået det fulde beløb. Midlerne er dog stadig kommet meget bredt ud, og styrelsen har fået mange positive tilbagemeldinger.

På hjemmesiden om God Social Praksis kan man i øvrigt søge viden og inspiration om arbejdet på

NYT FRA DKDK'S BESTYRELSE

det sociale område, både i ældre-sektoren og på hele området, se www.godsocialpraksis.dk.

Til sidst skal det blot anbefales at tilmelde sig Servicestyrelsens nyhedsmail på www.servicestyrelsen.dk/wm141219.abonnement. Det kan naturligvis også kun anbefales løbende at orientere sig på siderne på ældreområdet, hvor der jo også ofte vil være projekter, som kan være interessante i forhold til demensområdet.

Siderne om demensområdet kan findes på adressen: www.servicestyrelsen.dk/demens
Endelig er man altid velkommen til at henvende sig til en af ældreområdets medarbejdere, hvis man har forslag eller spørgsmål.

*Knud Damgaard Andersen,
Fuldmægtig, Ældreområdet, Servicestyrelsen*



Kort nyt

- Bestyrelsen afholdt i november et to-dages seminar, hvor der blev diskuteret fokusområder og strategi for arbejdet det kommende år. Derudover blev der brugt tid på evaluering af årskursus 2007 og gennemgang af de mange spændende emner og foredragsholdere, der blev foreslået. Vi nåede at få spundet den første spæde røde tråd, og dermed er arbejdet med planlægningen af årskursus 2008 godt i gang.
- Sundhedsstyrelsens Enhed for Medicinsk Teknologivurdering (EMTV) udarbejder i øjeblikket en MTV af udredning og behandling af demens. Projektet skal færdiggøres i begyndelsen af

2008, og der er allerede etableret en projektgruppe, hvor DKDK er repræsenteret ved næstformand Dorte Dyre.

- Medicinalfirmaet Lundbeck har planer om at tilbyde et undervisningsprogram til sygeplejersker og demenskoordinatorer i kommunerne i 2008. DKDK, repræsenteret ved formand Inge Carlskov og faglig sekretær Marianne Lundsgaard, deltog i et foreløbig idémøde i november. Efterfølgende er Inge Carlskov og Birgitte Vølund blevet tilknyttet som eksterne konsulenter på projektet.



Reception i sekretariatet

Onsdag d. 26. september 2007 holdt DKDK og DANSKE ÆLDRE-RÅD reception i vores sekretariatslokaler i Vanløse.

Blandt gæsterne ved receptionen var formand for Ældreforum Povl Riis, sekretariatschef i Ældreforum Lotte Philipsson, nytiltrådt fuldmægtig i Socialministeriet Kirsten Munch med både demensområdet og ældrerådene som arbejdsfelt, næstformand i Alzheimerforeningen Anne Stubbe Arndal, sekretariatsleder Merete Jensen i Alzheimerforeningen samt mange andre - herunder vores revisor Lisbeth Trautmann fra Revisionsinstituttet. Bestyrelsen og medarbejderne nød eftermiddagen og siger tak for de mange gode gaver.

Gunhild Waldemar modtager Den Gyldne Skalpel

Professor, dr. med. Gunhild Waldemar får Den Gyldne Skalpel 2007 for sin mangeårige indsats inden for demens, såvel diagnosticering som behandling. Nyhedsavisen "Dagens medicin" uddeler årligt prisen til initiativtagere, der demonstrerer nytænkning og engagement i sundhedssektoren, og viser en vej til højere kvalitet i samarbejde og behandling, til gavn for patienter og sundhedspersonale.

Gunhild Waldemar er reservelæge, da hun første gang arbejder med demente. Det er i midten af 1980'erne på Rigshospitalets neurologiske afdeling. Her møder hun de patienter, som mange læger på det tidspunkt har en negativ opfattelse af, fordi de ofte er urolige, kræver ekstra pasning og samtidig er aggressive.

Godt 20 år senere er stedet det samme, men situationen er en ganske anden. Gunhild Waldemar er i mellemtiden blevet professor og leder af det nye Nationale Videnscenter for Demens, som ligger på Rigshospitalet og i øjeblikket har mere end 1.100 patienter tilknyttet.

"Man kan sige, at demens i de seneste ti år er gået fra at være senilitet, der nødvendiggjorde og berettigede til forskellige former for social indsats, til nu at være en hjernesygdom, der skal undersøges nærmere. Det betyder, at indsatsen i den sociale sektor fortsat er stor og omfangsrig, men samtidig er en del af indsatsen flyttet til sundhedsvæsenet, hvor en stor del af disse patienter ikke befandt sig ret meget før og ikke var ret velkomne. Synet på demens har ændret sig, og det har

været vigtigt for mig at være med til at skabe nye holdninger og en ny kultur" siger Gunhild Waldemar.

Når Gunhild Waldemar ser tilbage, har demensområdet rykket sig enormt. For et årti siden var den viden, der fandtes om demens, herunder Alzheimers sygdom - som er den hyppigste årsag til demens - meget begrænset. I dag findes der viden om næsten alle trin i sygdommens udvikling og forandringen af hjernen. Desuden arbejder en række forskningsinstitutioner på at finde en måde at behandle og kurere demens.

"I dag forstår man, at demente har samme ret til vurdering og behandling som alle andre, og oven i købet bør vi være ekstra opmærksomme på at sikre dem den rette behandling, fordi de ikke selv forstår at efterspørge de sundhedsydelser, de har brug for. De forstår ikke at vurdere kvaliteten af de ydelser, de får, og på grund af deres sygdom kan de ikke selv klage, hvis de får forkerte ydelser. Derfor er det en svag gruppe, som vi har et ekstra ansvar for at passe på."

Hun forklarer, at holdningsskiftet ligeledes er slået igennem hos befolkningen.

"Som helhed tror jeg, at de fleste mennesker i dag ved, at demens er en hjernesygdom og ikke bare en slags accelereret aldring eller senilitet."

Alligevel er målet langt fra nået for Gunhild Waldemar.

"De seneste tal viser, at det kun er en tredjedel af Alzheimerpatienterne, som får stillet diagno-

sen og kommer i behandling. Så vi er endnu et stykke fra målet" siger Gunhild Waldemar og lufter sin målsætning på demensområdet:

"Hvis man ser langt frem i tiden, kunne man ønske sig, at det at blive så syg, at man skal på plejehjem, fordi man har en demenssygdom, det er undtagelsen, modsat i dag, hvor det nærmest er reglen. Det skal lykkes os at få så meget styr på sygdommen, at man aldrig bliver så syg, at man ikke vil kunne klare sig selv med noget hjælp. Det er ikke urealistisk, at vi på lang sigt kommer dertil."

Når demente og deres pårørende er væsentligt bedre stillet i dag end for 10 år siden, er det for en stor del takket være Gunhild Waldemar.

Fra begyndelsen af karrieren var hun optaget af at forbedre demensudredningen i Danmark, og det førte for 12 år siden til etableringen af Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet og efterfølgende til etableringen af Nationalt Videnscenter for Demens.

Klinikken er på internationalt niveau inden for klinisk udredning og forskning. Gunhild Waldemar får også prisen for sine evner til at få tværfagligt samarbejde i stand og for sin store indsats for at vedligeholde dette samarbejde.

Artiklen er af Mette Boysen og stammer fra den uafhængige nyhedsavis "Dagens medicin". Den er lettere omredigeret til DKDKs nyhedsbrev.

Artiklen kan læses i sin fulde længde på www.dagensmedicin.dk

NYT FRA REGIONERNE

Nyt om demensindsatsen i Roskilde Kommune

Roskilde Kommune har tiltrådt samarbejdsaftalen for demensindsatsen i Region Sjælland, Roskilde Sygehus pr. 1.01.2007. Efter strukturreformen var der behov for en samordning og en synliggørelse af demensindsatsen i Roskilde Kommune. Der var behov for at få beskrevet målsætning og serviceniveauet for demensindsatsen, og der skulle tages stilling til kapaciteten på området, såvel den kvalitative, som den kvantitative, herunder etableringen af en demenskoordinatorfunktion. I løbet af året har vi udarbejdet en status for demensindsatsen, som bl.a. indeholder et forslag til en demensstrategi, en optælling af antallet af borgere med demens, en beskrivelse af eksisterende tilbud til borgere med demens, samt anbefalinger til udvikling af indsatsen i de kommende år. Socialudvalget har besluttet, at oplægget til demensstrategi skal sendes i høring i ældrerådet og handicaprådet, som en del af kommunens samlede ældrepolitik, og vi forventer, at demensstrategien bliver endeligt vedtaget i foråret 2008.

Pr. 1. januar 2008 er demenskoordinatorfunktionen bemandet med fire demenskoordinatorer ansat i hjemmeplejens udførerled. Vi skal bl.a. varetage de opgaver, som er beskrevet i samarbejdsaftalen for demensindsatsen og være kontaktperson for de borgere, som ikke har anden kontakt med hjemmeplejen. Vi anvender en halv stilling til overordnede koordinerende funktioner (projektledelse, kompetenceudvikling mv.).

I skrivende stund ser vi meget frem til at få to nye kollegaer, for vi har meget travlt først og fremmest med det borgerrelaterede arbejde. Herudover er vi i gang med et projekt, som har til formål at indsamle erfaringer med brug af GPS til borgere i eget hjem med let til middelsvær demens. Vi har fokus på, hvordan og hvor vi kan etablere flere egnede tilbud til borgere med demens i eget hjem. Vi har planer om at uddanne demensvejledere, som skal være vores nærmeste samarbejdspartnere. Vi medvirker til beskrivelse af et særligt botilbud til borgere med svær demens og udadreagerende adfærd (gerontopsykiatrisk botilbud), som kommunen planlægger at bygge i 2008. Sidst men ikke mindst er vi medlemmer af det lokale demensnetværk (tidligere Roskilde Amt), hvor vi, udover netværksmøderne, deltager i et fælles supervisionsforløb for demenskoordinatorer en gang i kvartalet, og vi deltager i etablering af et nyt regionalt demensnetværk i Region Sjælland. Vi glæder os til at deltage i udviklingen af demensindsatsen i Roskilde Kommune og i Region Sjælland i de kommende år. Der er nok at tage fat på!

Demenskoordinator Mogens Grønnebæk, tlf. 46 31 82 48

Demenskoordinator Jette Kallehauge, tlf. 46 31 61 27
Roskilde Kommune

At sikre det gode hverdagsliv - Demenscenter Nørrebro

I Københavns Kommune er der på nuværende tidspunkt fire Demenscentre. Planen er, at der skal etableres et i hver bydel. I år 2000 åbnede Pilehuset i Bystævneparken, Brønshøj-Husum, som videntcenter for hele kommunen. I de følgende år er der åbnet tre mere: Højdevangsgnns plejehjem, Demenscenter Nørrebro og sidst Bryggergården, som ligger på Vesterbro. I 2008 skulle der så gerne åbne et mere, som hedder Norgesminde og ligger på Østerbro.

I Københavns Kommune har man ikke haft ansat Demenskoordinatorer. Der har i Københavns kommune siden 1995 været et Demens Team bestående af sygeplejersker og ergoterapeuter, som har haft en særlig viden på demensområdet. De har taget sig af undervisning og vejledning af personalet på de øvrige plejehjem i kommunen, men som noget nyt skal der ansættes en Demenskoordinator i hver bydel.

Selv arbejder jeg på 14. år som teamleder i en bo-gruppe, som er en del af Demenscenter Nørrebro. I 2001 blev der i samarbejde med beboerne, pårørende og personalet udarbejdet et værdigrundlag, med en vision om at bo-grupperne er et attraktivt sted, hvor vi i samarbejde skaber en meningsfuld hverdag gennem rummelighed og dialog.

Missionen er, at bo-grupperne er et særligt botilbud i Københavns Kommune, til borgere med svær demens. Værdigrundlaget er blevet til et aktivt redskab i hverdagen, sammen med Tom Kitwoods

personcentrerede omsorg. I det efterfølgende har jeg forsøgt at beskrive Det gode hverdagsliv med demens, sådan som det skal være at bo på Demenscenter Nørrebro.

I Demenscenter Nørrebro forsøger vi at tilrettelægge samarbejdet med såvel det menneske, som er ramt af demens, såvel som dennes familie og venner. Demenscenter Nørrebro er en særlig institution i Københavns Kommune for borgere med demens. Vi har et dagtilbud, hvor folk kommer hjemmefra og delta-

ger i "Huset"s dagligliv, og firs lejligheder for borgere, der har behov for et særligt botilbud for at opretholde et godt hverdagsliv.

Vi arbejder ud fra en samarbejdspraksis, som den engelske socialpsykolog Tom Kitwood har udviklet specielt med henblik på at bidrage til, at mennesker med demens får et godt hverdagsliv. Han kalder det at arbejde ud fra et personcentreret perspektiv. Det perspektiv indebærer blandt andet, at det enkelte menneske både er mere og vigtigere end sin sygdom. Det kan måske nok lyde

som en selvfølge, men ikke desto mindre har vi i det danske sprog indlejret en måde at tale på, der understreger sygdommen og nedtoner tilstedeværelsen af mennesket. Vi taler med stor selvfølgelighed om demente, sindslidende, psykotiske m.m., hvor vi før noget andet fremhæver, at pågældende har – og i yderste konsekvens er – en sygdom. Et af målene hos os er derfor også, at alle medarbejdere taler om mennesker med demens i stedet for demente mennesker.

Kun ved at have øje for mennesket før demensen er det altså muligt at samarbejde med det enkelte menneske ud fra et personcentreret perspektiv. Tom Kitwood taler yderligere om, at det for mennesker er nødvendigt at have fem grundlæggende behov opfyldt for at føle sig som et fuldgyldigt individ. De fem behov kalder han: Tilknytning, meningsfuld beskæftigelse, inklusion (det at være et værdifuldt medlem af et fællesskab), trøst og identitet. De fem behov er lige vigtige, og det vil ikke være retfærdigt at fremhæve et frem for et andet. Det vil dog i den her sammenhæng blive for omfangsrigt at gå mere ind i hele Tom Kitwoods tænkning, men et af behovene vil vi alligevel tildele en særlig opmærksomhed i det følgende.

Når Tom Kitwood taler om meningsfuld beskæftigelse er det netop for at understrege, at ikke al beskæftigelse nødvendigvis er meningsfuld. Når vi – professionelle såvel som lægmænd – møder et menneske, der lever sit liv på en måde, vi ikke umiddelbart forstår, har vi tendens til at betragte adfærden som meningsløs.

NYT FRA SEKRETARIATET

Kontingentopkrævning

I begyndelsen af januar 2008 udsendes kontingentopkrævningen for medlemskab i DKDK.

På generalforsamlingen i september i år blev det vedtaget, at kontingentet skal stige til kr. 200 for 2008.

Kontingentopkrævningen sendes som udgangspunkt til din privatadresse, med mindre du har oplyst, at det er din arbejdsplads, der betaler, så fremsendes faktura elektronisk med et EAN nr.

Hvis du allerede nu ved, at din arbejdsplads har skiftet EAN nr. i forbindelse med kommunesammenlægningen, beder vi dig tage kontakt til vores sekretariat på tlf. 3877 0166 eller send en mail til hs@demens-dk.dk. Vi vil også gerne høre fra dig, når du flytter privatadresse eller skifter email-adresse.

Demensferie 2008

Program for demensferie 2008 udsendes med nyhedsbrev nr. 1, marts måned.

I kalenderen på sidste side kan du se, hvornår de to demensferier finder sted.

Vær opmærksom på, at der ændres i tilmeldingen, så den enkelte fra 2008 skal ansøge om at komme med. Vi er blevet nødt til at ændre procedure, da vi i 2007 havde for mange for dårligt fungerende med på ferierne, til at to værtinder kunne klare det.

Julelukket

Sekretariatet holder juleferie fra d. 20. december 2007 til d. 2. januar 2008.

Mange mennesker med demens mister initiativet. De har derfor brug for hjælp til at forblive aktive mennesker. I vores iver for at gøre det så godt for den anden som overhovedet muligt, kommer vi let til "at aktivere" den anden i stedet for at gøre det muligt for dem at være aktive. Meningsfuld beskæftigelse er ikke at blive aktiveret. Meningsfuldheden kommer ind, når jeg – uanset om jeg har demens eller ej – får mulighed for at beskæftige mig aktivt med de forhold, der bringer mig glæde og betydningsfuldhed i livet.

Et menneske, der for nylig ufrivilligt har måttet sige farvel til sit arbejdsliv, sit sportsliv, sit selvstændige rejseliv eller andre betydningsfulde forhold i livet, vil ofte være bærer af sorg og måske også af modløshed. Vedkommende skal så at sige finde et nyt indholdsfokus i sit liv. For de mennesker, der kommer til Huset for første gang, er det ovenfor skildrede ofte en del af livets vilkår. Hvis Huset skal blive succesfuldt for brugerne, er det nødvendigt, at den enkelte finder et meningsfyldt indholdsfokus der. På en måde kan man sammenligne Huset med en klub eller en loge, hvor medlemmerne kommer, fordi de har vigtige relationer til andre mennesker, er beskæftiget med ting, der optager dem, sætter pris på at nyde deres mad i andres selskab eller på anden måde får opfyldt nogle vigtige behov i deres liv. Det er derfor brugerne af Huset, der er bestemmende for, hvilke aktiviteter, der foregår. Kultur, god mad og vin, ture i naturen og sjov og ballade er fortsat betydningsfuldt indhold i et godt hverdagsliv – også efter at demenssygdommen har gjort sit indtog.

Det er det også for de mennesker, der har deres faste bolig i Demenscenter Nørrebro. Det er ligeledes vigtigt, at livet forbliver fyldt med meningsfuld beskæftigelse. I takt med at demenssygdommen udvikler sig, kan det blive sværere og sværere at holde fast i sin egen identitet. Nogle af de aktiviteter, der er af allerstørste betydning for at bevare sin identitet, er hverdagslivets gøremål – det vil sige at stå op, vaske sig, spise, gøre rent, lave mad, læse avis osv. Det er derfor vigtigt, at den enkelte bliver ved med at være aktivt deltagende i disse gøremål. Der er altid en meget stor risiko for, at vi "overtager" den andens initiativ og gør alle ting for vedkommende – og altså også de handlinger, som vedkommende godt selv kan. Vi skal være opmærksomme på, at vi i så fald også "overtager" deres identitet. Den enkelte borger kan ikke altid genkende de aktiviteter, der er nødvendige for at opretholde livet. Forhold, der tidligere var almindeligt kendte, kan som gå hen og blive fremmede, uforståelige og farlige. Det er vigtigt at huske på, at den enkelte ikke nødvendigvis deltager i aktiviteter på samme måde, som de gjorde tidligere i livet. Det betyder imidlertid ikke, at der forlods er aktiviteter, der er "for svære" at deltage i – aktiviteten skal bare være afbalanceret i forhold til deltagerne. F.eks. kan det godt være, at globetrotterens næste rejse ind i junglen foregår i dagligstuens vildnis.

Hvordan sikrer vi os så, at alle de mennesker, der har deres gang og liv på Demenscenter Nørrebro, lever et godt hverdagsliv? Svaret er naturligvis ikke enkelt, men på

DKDK-udstilling

Du har nu mulighed for at købe DKDKs nye udstilling om demens.

Vi har hjemkøbt sæt af udstillingen til salg til medlemmer til en pris af 6.500 kr. for et sæt med tre plancher.

Se udstillingen på hjemmesiden www.demens-dk.dk eller kontakt Hanne Schulze på hs@demens-dk.dk for yderlige oplysninger.



Foto: © Gitte Lauritsen og www.foto-arkiv.dk

Demenscenter Nørrebro er det et krav, at vi alle er opmærksomme på, at al adfærd er meningsfuld. Når vi sammenholder det med, at al kommunikation er adfærd, så befinder vi os hele tiden i verbal og/eller nonverbal samtale med vores omverden. Det er den kommunikations muligheder, vi benytter os af i hverdagens samarbejde med det menneske, der er ramt af demens. Ved hele tiden at udfordre vores egne begrænsninger og forståelser af den anden bliver vi bedre og bedre til at yde lige nøjagtig den støtte til samarbejdet, der er nødvendig for, at den anden kan leve sit eget liv.

For at det menneske, der har demenssygdommen, skal føle sig tryk nok til at leve et godt hverdagsliv, er det af stor betydning, at de pårørende også finder sig godt til rette i deres nye liv. Vi betragter altid de pårørende som

meget betydningsfulde i borgerens liv. Når et nyt menneske flytter ind, har vi altid et ønske om, at de pårørende vil opfatte lejligheden i Demenscenter Nørrebro som deres andet hjem. De skal helst opleve sig meget velkomne, ligesom vi har et stort ønske om, at de gør brug af medarbejderne, når de er i tvivl, føler sig utrygge eller bare har brug for en snak. For de pårørende er det ofte meget, meget vanskeligt at genkende den person, de tidligere levede sammen med.

Det er vigtigt, at de pårørende føler sig bakket op i deres bestræbelser på at finde sig til rette med deres nye liv. Den arbejdsform, vi her har forsøgt at beskrive i meget generaliseret form, stiller naturligvis nogle store krav til medarbejderne. De har hele tiden meget stor koncentration rettet mod de mennesker, de skal samarbejde

med. De står igen og igen i situationer, de ved, de skal finde en meningsfuldhed i, for at finde en vej ind til samarbejde med den demensramte. De har brug for hele tiden at være kreative i deres arbejde, og de har ofte ikke lang tid betænkningstid, når de står i en svær situation.

*Medlem af bestyrelsen,
Lone Engmann*

NYHEDSBREVE 2008

DKDK nyhedsbrev udkommer i 2008 i marts, juni, september og december.

Deadlines

Nyhedsbrev 1: 15. februar
Nyhedsbrev 2: 15. maj
Nyhedsbrev 3: 15. august
Nyhedsbrev 4: 15. november



Nyhedsbrevet udgives af DemensKoordinatorer i Danmark

Oplag: 450
ISSN: 1603-3086

Sekretariat:
Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse
Tlf. 38 77 01 66
info@demens-dk.dk
www.demens-dk.dk

Formand
Inge Carlskov
Tlf.: 20 33 09 40
inge.carlskov@gmail.com

Næstformand
Dorte Dyré
Tlf.: 47 32 27 32
rsdody@ra.dk

Se øvrige bestyrelsesmedlemmer og regionsrepræsentanter på hjemmesiden:
www.demens-dk.dk

Ansvarshavende redaktører
Bestyrelsesmedlem
Dorthe Laccopidan
Tlf. 45 58 00 47
adla@rudersdal.dk

Bestyrelsesmedlem
Ane Eckermann
Tlf. 35 45 53 08
ane.eckermann@rh.regionh.dk

Redaktion
Marianne Lundsgaard
Konsulent Lise Sørensen

Sekretariatet
Faglig sekretær
Marianne Lundsgaard
ml@demens-dk.dk

Bogholder/kursussektær
Hanne Schulze
info@demens-dk.dk

AktivitetsKalender 2008

Bestyrelsesmøde i Servicestyrelsens lokaler i Odense

torsdag d. 7. februar

Regionsrepræsentantmøde, Odense

onsdag d. 2. april

Bestyrelsesmøde

mandag d. 28. april

Demensdagene, Bella-centret

tirsdag d. 13. maj - onsdag d. 14. maj

Alzheimer Europe Conference, Oslo

torsdag d. 22. - søndag d. 25. maj
(www.alzheimer-conference2008.org)

DKDK-demensferie, Hotel Nyborg Strand

mandag d. 21. – torsdag d. 24. juli
mandag d. 28. – torsdag d. 31. juli

Bestyrelsesmøde

tirsdag d. 16. september

DKDK årskursus

onsdag d. 17. – fredag d. 19. september

Bestyrelsesseminar

fredag d. 14. november – lørdag d. 15. november