

DemensKoordinatorer i Danmark

En meningsfuld hverdag



"En meningsfuld hverdag" er et begreb, som popper op i mange henseender indenfor demensindsatsen. Vi har alle behov for at mærke, at hverdagen giver mening, som er med til at styrke ens motivation, glæde og livslyst. Dette

gælder naturligvis også mennesker med demenssygdomme og deres pårørende.

Men hvordan er det nu lige med begrebet "meningsfuld", og hvem og hvordan besluttes, hvad er meningsfuldt for den enkelte? Det er tre vigtige spørgsmål at forholde sig til som demenskoordinator, når man møder familier, der har demens inde på livet i hverdagen.

I Hvidbogen om rehabilitering defineres et meningsfuldt liv som det indhold i hverdagen og den deltagelse i samfundet, der er vigtig og meningsfuld efter borgerens egen vurdering. Borgeren og dennes nærmeste har deres egen personlige livsførelse i dagligdagens forskellige sammenhænge. Denne livsførelse er forskellig fra person til person og forandrer sig undervejs. Borgerens særlige livsførelse var der før funktionsnedsættelsen, vil være der under rehabiliteringens forandringer og vil blive ved med at være der i fremtiden. Den konkrete livsførelse og de daglige vaner kan selvfølgelig ændre sig, men på det givne tidspunkt er det stadig borgerens særlige livsførelse.

Fem betragtninger har stor betydning i demensar-

bejdet; *borgerens egen vurdering, forskellig fra person til person, forandrer sig undervejs, på det givne tidspunkt og borgerens særlige livsførelse.* Fem betragtninger som vi demenskoordinatorer bør forholde os til i vores arbejde, så mennesker med demenssygdomme opnår en meningsfuld hverdag i både kognitiv og følelsesmæssig forstand. Fem betragtninger som demenskoordinatoren gennem sygdomsforløbet må justere med borgeren og dennes pårørende, så aktuelle krav og opgaver opleves som meningsfulde i hverdagen.

Ved udgangen af 2015 "udløber" Den Nationale Handlingsplan for demens. Derfor er det vigtigt, at DKDK og jer som medlemmer allerede nu begynder at tænke på at få sat en ny demenshandlingsplan på dagsorden. Vi skal som forening være med til at pege på de indsatser, der er nødvendige for, at mennesker med demens og deres pårørende også i fremtiden får en meningsfuld hverdag. Vi skal også være med til at sikre, at vi som medlemmer har en adgang til evidensbaseret viden, hvorfor Nationalt Videnscenter for Demens må sikres forlængelse i en ny demenshandlingsplan. Sammen er vi stærkere, hvorfor vi hilser den nye formand for Alzheimerforeningen Birgitte Vølund velkommen til et fortsat godt samarbejde, også som led i en ny demensplan. DKDK har god grund til at være stolt af Alzheimerforeningens nye formand, idet Birgitte var med til at starte DKDK for 20 år siden. Jeg er sikker på, at hun vil medbringe sit engagement i Demenskoordinatorerne i Danmark i sit nye arbejde.

Dette er den sidste leder, jeg som formand for DKDK skriver, idet jeg til generalforsamlingen den 11. september ikke genopstiller som formand. De 15 års bestyrelsesarbejde har været mere end meningsfulde for mig, og jeg har oplevet en stor opbakning til bestyrelsesarbejdet fra medlemmerne. Ud over at have mødt mange ildsjæle har bestyrelsesarbejdet endvidere givet muligheder som at deltage i forskellige arbejdsgrupper, møder på Christiansborg, få kendskab til internationale aktører fra demensområdet og ikke mindst spændende samarbejde med bestyrelsesmedlemmer, regionsrepræsentanter samt sekretariat. Jeg vil altid se tilbage på årene som fantastisk inspirerende og ser frem til at fortsætte i DKDK som menigt medlem efter Årskurset den 10. – 12. september på Nyborg Strand.

Ane Eckermann, formand

Dette nyhedsbrev har fokus på **en meningsfuld hverdag** - hvad det vil sige, og hvordan en meningsfuld hverdag har skiftet betydning gennem tiden.

17. årgang
Juni 2014

NYHEDSBREV

INDHOLD:

Leder	1
Nyt fra Socialstyrelsen	2
Demens og aktiviteter gennem tiden	4
Mening er noget, vi skaber	6
Hvad jeg lærte af de 100-årige - om aktiviteter	8
Århundredets børn	9
Digitale erindringskasser	9
Nyt fra DKDK	10
Indkaldelse til DKDK Generalforsamling	11

Nyt fra Socialstyrelsen

Af **Knud Damgaard Andersen**, fuldmægtig og projektleder, Kontoret for Ældre og Demens



Så er det snart sommerferie, og det betyder helt sikkert travlhed. Det gælder ude på de enkelte plejecentre, og det gælder også i Socialstyrelsen. Mange af projekterne kører dog i deres eget tempo, som ikke altid er

helt så påvirkede af sommerferier og andre kalender-deadlines. Men lidt nyt er der nu alligevel! Dette nyhedsindslag drejer sig en del om et nyt projekt, som kort blev omtalt i sidste nummer af DKDK-nyt.

Marte Meo, pårørende og fysisk aktivitet

Som nogle af jer sikker husker, sendte vi, omkring udsendelsen af det forrige nyhedsbrev, invitationer ud til deltagelse i et nyt projekt, som har fokus på de pårørende. Projektet udspringer til dels af den nationale demenshandlingsplan, men er blevet designet helt forfra. Det tager udgangspunkt i anvendelse af marte meo som metode til at styrke de pårørendes mestring af livet som pårørende til et familiemedlem med demens. Der afholdes derfor en kursusrække for pårørende til personer med demens, hvor videoklip bruges til at øge forståelsen for, hvordan samspillet med et familiemedlem med demens både påvirkes af

dennes sygdom, men også hvordan man stadig kan finde veje til at have gode øjeblikke på trods af sygdommen. Nøgleord er tid, ro og opmærksomhed på de små tegn, samt grundlæggende viden om konsekvenserne af en demenssygdom. Det drejer sig naturligvis rigtigt meget om kommunikation, verbalt og non-verbalt, ligesom når marte meo anvendes som observationsmetode i en plejefaglig sammenhæng.

Ideen om at anvende metoden til gavn for pårørende er ikke ny og udspringer bl.a. af et forsøgsprojekt i Mariager Fjord Kommune. Dette projekt viste rigtigt gode resultater. Målet er i dette projekt er at skabe en bedre forståelse for de behov, som findes i dagligdagen, således at samliv og kommunikation mellem pårørende og personer med demens bedres.

I projektet evalueres indsatsen grundigt, for at undersøge effekter og resultater af denne måde

Marte meo er, som de fleste læsere sikkert ved, en videoobservationsmetode. Den bruges typisk til at forbedre samspillet mellem personale i f.eks. plejeboliger, og de borgere, som har demens eller andre kognitive udfordringer. Marte meo betyder ved egen kraft og er oprindeligt udviklet på børneområdet.

at skabe en bedre livskvalitet for de pårørende. For samtidig at give de familiemedlemmer, som har demens, et godt tilbud, er det en del af projektet, at der skal være et tilbud om forskellige former for fysisk aktivitet. Dermed kan de pårørende med ro i sindet deltage, vel vidende at deres familiemedlemmer også har en mulighed for at have en god oplevelse. Desuden ved man at der er gode indikationer på effekten af fysisk aktivitet hos personer med demens.

I øjeblikket holdes der møder med en række af de kommuner, som har henvendt sig med interesse for at deltage i projektet. Inden sommerferien vil det være afklaret hvilke, der får muligheden for at deltage. Det kan vi fortælle mere om i et kommende nummer.

Andet nyt

Projektet om forebyggelse af udadreagerende adfærd går i efteråret ind i sin afsluttende fase. Indsatsen i de tre projektkommuner - Hillerød, Sønderborg og Syddjurs - afsluttes i løbet af sensommeren. På konferencer mv. i efteråret og omkring årsskiftet vil vi fortælle mere om den udviklede metode, dens ledelsesmæssige, strukturelle og faglige fokusområder. Til årsskiftet forventes den overordnede evalueringsrapport fra SFI (Det Nationale Center for velfærdsforskning) at være

klar. Men allerede nu er formidlingstiltag, proces-evalueringer mv. ved at blive bearbejdet, så de kan danne grundlag for en form for guide til at planlægge indsatsen på dette område. På DKDK's årskursus vil der være et seminar, hvor styrelsen løfter en del af sløret for resultater og metoder.

Mange deltog på de to temadage, som vi arrangerede for demenskoordinatorer, -konsulenter mfl. I hhv. Odense og Silkeborg. Udgangspunktet her var at præsentere eksisterende og kommende temaer på socialstyrelsen.dk/demens, vores mini-vidensportal med fokus på faglige metoder og deres organisering. Der var, ligesom på de "almindelige" netværksmøder, rigtig god spørgelyst og interesse. Oplæggene handlede om fysisk aktivitet (dog kun i Silkeborg), marte meo og især om udadreagerende adfærd, og hvordan man med forskellige metoder kan forebygge og håndtere voldsom eller aggressiv adfærd.

I løbet af juni kommer det næste tema på hjemmesiden, og det er denne gang marte meo. I løbet af sommeren kommer der temaer om udadreagerende adfærd og om fysisk aktivitet. I løbet af efteråret præsenteres yderligere en lille håndfuld temaer.

Formidlingssider om demens

På Socialstyrelsens formidlingssider om demens er der aktuelt fire temaer ([læs mere her](#)):

- Om udviklingshæmmede med demens
- Om yngre personer med demens
- Om musik- og danseterapi
- Om reminiscens

Her ligger også materiale om rådgivningsmodellen, national handlingsplan, tværsektorielt samarbejde, magtanvendelse og socialpædagogik.

Temaerne på socialstyrelsen.dk/demens er enten om faglige metoder, eller specifikke målgrupper. Alle temaerne er struktureret med en temaintroduktion, som beskriver emnet. Denne introduktion er ofte skrevet af en faglig ekspert, som også har siddet i ekspertgruppe for dette tema. Dernæst er der altid et antal aktuelle forskningseksempler, som er bearbejdet og beskrevet, så de kan danne grundlag for beslutninger om at arbejde med det pågældende område. Endelig er der et antal (typisk danske) praksiseksempler, som enten beskriver projekter, der f.eks. har afprøvet nye metoder, eller velafprøvede anvendelser af metoder og indsatser i eksempelvis plejeboliger.

Al denne viden kan naturligvis læses direkte på siden, men kan også samles via den "pdf-

generator", som vi har fået tilpasset. Det betyder, at man kan vælge at få f.eks. et helt tema samlet i et pdf-dokument, med forside, indholdsfortegnelse og billeder. Eller at man kan sammensætte viden på tværs af temaerne, hvis man f.eks. har brug for viden om aktuel forskning. Det kan så bruges enten i planlægningen af nye eller udvikling af eksisterende indsatser i en kommune. Vi håber, der er god brug for den viden, som præsenteres, og glæder os til at fortælle mere om den viden, vi medvirker til at udvikle eller indsamle. Det kunne ikke ske uden samarbejdet med jer, og de mange andre dygtige fagfolk, som hele tiden gør os klogere på behov, ønsker og tiltag.

Rigtigt god sommer fra styrelsen og fra folkene i Kontoret for Ældre og Demens!



Demens og aktiviteter gennem tiden

Af **Mette Søndergaard**, ergoterapeut.

Tag med på en rejse gennem de seneste tredive år i demensfeltet med fokus på aktivitet og beskæftigelse – og se om du kan kende dig selv undervejs!? Følgende er en sammenskrivning frit ud fra tanker og erindringer og er dermed erklæret for næsten kildefri zone.

I 1980'erne var jeg ansat på Middelfart Psykiatriske Sygehus, tilknyttet fem Gerontopsykiatriske afdelinger. Udover ældre personer med psykiatriske diagnoser var der stor overvægt af patienter, som tilsyneladende var ekstremt forvirrede, vrede, desorienterede og hukommelsessvækkede. Formentlig personer med demenssygdomme, men udredningen og dermed diagnosticeringen var ikke rigtig løbet i gang endnu. Når disse urolige patienter var tilpas neddæmpede, hvilket vel primært handlede om medicinering, blev de udskrevet til enten eget hjem, hvor pårørende kæmpede en tapper, men opslidende kamp for at holde sammen på hverdagen, endnu uden den helt store faglige bevågenhed fra hjemmeplejens side. Eller de blev udskrevet til plejehjem, hvor man ikke rigtig havde taget begrebet demens til sig endnu. Der var derimod ofte en opfattelse af "irriterende og rodede" beboere, som ikke kun generede medbeboere ved at gå på uinviterede visitter, men også var til stor gene for personalet, som var nødt til at have "et øje på hver finger" for at holde styr på dem.

Aktivitetstilbuddet, uanset om man var hjemmeboende eller boede på plejehjem, var en eller flere dage i terapien, eller aktivitetscentret. Her bestod aktivitets-tilbuddet ofte af praktisk fremstilling af håndarbejde eller hjemmesløjd. Jeg erindrer især

en hovedvægt på fremstilling af silketørklæder, uden de store anstrengelser kunne silken og farverne næsten af sig selv fremtrylle eventyrlige, regnbuefarvede landskaber, hvor især de blå og lilla nuancer stod flot de til grå permanentes. Uden tvivl har rigtig mange ældre borgere både nydt det og fundet det meningsfuldt at fremstille alle disse silketørklæder, fuglekasser og bemalede stofposer, som ofte var til salg ved den årlige julebazar på Plejehjemmet. Men når det gjaldt beboere/borgere med demens, knak filmen ofte. Det kognitive forfald spillede ind, og der var ikke ressourcer til at forstå og huske instruktionen, koncentrationsniveauet svigtede og resultatet var at *man desværre ikke kunne have "Ruth" i terapien – hun forstyrrer de andre, drikker af glassene med rød maling, tager de andres ting, siger for meget vrøvl til at de andre borgere gider høre på hende, og hun vil hele tiden gå...* . Inde på plejehjemmene betød dette, at plejepersonalet ikke kunne "komme af med" de demente beboere ned til terapien. - Og hvilket ragnarok.... Det var i den periode, man opfandt begreber som hallo-damer, dørsøgende adfærd, råbere, solnedgangssyndrom og mange andre mærkater, man uden større refleksion klistrede på ryggen af beboere med demenssygdomme.

Samtidig, oppe i Sverige, begynder man at forholde sig til, at også mennesker med demens har



brug for stimulering - en stimulering som er målrettet og tilpasset denne gruppe. En overlæge ved navn Spiridon Papaspiropoulos udvikler sammen med andre begrebet: Mentalstimulering. Dette gik ud på at samle en gruppe personer med demens og ved hjælp af enkle metoder at forsøge at stimulere de mentale ressourcer og ikke mindst fastholde de demente i den virkelige verden. Man øvede navne, gerne med store navneskilte, dato, årstal og årstid blev gentaget og øvet, og hukommelsen trænet ved hjælp af den gamle leg, hvor man efter at have vist fem ting, fjerner den ene - hvilken?

Mon ikke de fleste læsere, som har været med i feltet i mange år, kan genkende tiden, hvor vi også på plejehjemmene indførte mentalstimulering? Vi trak et forhæng hen over gangen, bag dette sam-

ledes beboere med demens, og så pågik den mentale stimuli. Der er visselig blevet dyppet mange navneskilte i kaffen, remset datoer op med skoleagtig korrekseri og stoppet galopkringle, sirligt rullet ind i dagens kalenderblad, ned i tasker.

Nå, men svenskerne kunne noget – og stærkt inspireret herfra oprettedes der herhjemme det ene bo- eller dagtilbud målrettet mennesker med demens efter det andet. Her får medarbejderne ”arbejdsro” til at specialisere sig, og dette afspejles også i aktiviteterne. Beboere/brugere involveres i dagligdagens mange gøremål: Der nippes jordbær, røres i sovsen, støves af, slås græs og fodres høns med meget mere. I løbet af halvfemserne skyller Kitwoods teorier i land ovre fra England, og med ham i rygsækken styrkes den anerkendende tilgang og ikke mindst livshistoriens be-

Mette Søndergaard er ergoterapeut, underviser og konsulent indenfor ældreområdet. Har undervist på Demenskoordinatoruddannelsen, fra den startede.

Hun underviser fagpersonale, pårørende samt frivillige ved plejehjem, hjemmeplejen, aktivitetscentre m.m. Ud over at undervise, vejleder hun i praksis ved at tage del i hverdagen der hvor ældre mennesker bor og lever.

Forfatter til bogen: Demens og aktiviteter i et livshistorisk perspektiv, 2004
Samt bogen: Livet i leve-bomiljø, 2008
Medforfatter til en række undervisningsbøger.

tydning. Udgangspunktet blev lige så stille ændret fra: ”Hvilke aktiviteter skal vi finde på at tilbyde??” – Til: ”Hvem er du og hvad giver mening for dig?”

Jeg har i mit virke set fantastisk flotte eksempler på, hvordan aktiviteter med inspiration fra livshistorien har medvirket til at styrke identitet og meningsfuldhed hos personer med demens. Der var Ellen, som havde været overfysioterapeut på et genoptræningshospital. Hun var rastløs, opfarende og ikke let at stille tilfreds. Medarbejderne indførte små ”gymnastikpauser”, hvor det var Ellen, som instruerede og gav gode råd til medarbejderens dårlige rygge m.m. Aktiviteten gjorde Ellen godt, både mens den stod på og i de efterfølgende timer. Eller Ernst, som med sit lange landmandsliv i bagagen, havde brug for frisk luft og noget at tage sig til derude. Han syslede dagen lang med at binde høstgarn ud mellem træer og buske, ”så kalvene bliver inde...”. Med det øgede fokus på livshistoriens betydning vinder reminiscensmetoden ind mange steder. Genstande, dufte, lyde etc. er med til at genkalde og genopleve det levede liv og dermed styrke identiteten.

Egentlig går det hele meget godt, vi når lige så stille frem til nullerne... og så må vi atter stoppe op og ændre på kursen: Mennesker med demens er ikke længere nødvendigvis gamle!!! Diagnostikeringen er for alvor slået igennem, og vi får nu en bølge af yngre personer med demens. Hold da op - ud med Madam Blå, ind med Beatles. I det hele taget må vi udfordre både mod og fantasi hos os

selv. Dette afspejles især i dagtilbuddene. Demenscafeer og væresteder popper op, og der er stor kreativitet og nytænkning: Vi får demensskoler, hvor mennesker med demens kan lære om sygdom og håndtering. Malerkurser, drama, højskoleophold, korsang, computerspil, bjergbestigning og så videre.

Inde på plejehjemmene sker der også ændringer. Mange terapier nedlægges, plejehjemmene ombygges flere steder til leve-bomiljø, og aktiviteter skal være en integreret del af hverdagen. God tanke, men den lever ikke i det virkelige liv. Mange medarbejdere er stadig bærere af den ”gamle” forståelse af, at aktiviteter er synonymt med kreativ fremstilling, og i særdeleshed noget man gør med sine hænder. Som et brændemærke i nakken står mantraet stadig klart: ”Først det sure – så det sjove”. Det betyder i praksis, at man ikke forholder sig til aktiviteter og livgivende indsats, før al pleje er klaret (og så skal vi i øvrigt hjem). Leve-bomiljøerne opererer med begrebet inklusion, som der for tiden diskuteres meget i forhold til folkeskolen. Jeg er ikke et sekund i tvivl om, at med inklusionen mistes dyrebar medarbejder-ekspertise omkring demens, som blev oparbejdet i de målrettede bo-og dagtilbud. Øv!

Men – men – ildsjælene lever. Både blandt medarbejdere og en skare af frivillige er der en brusende flod af gåpå-mod, vilje, overskud og tro på, at ”det nytter”. Og vi har jo rykket os i vort lille land, vi må bare blive ved med at øve os.

Mening er noget, vi skaber

Af **Morten Hedelund** og **Andreas Nikolajsen**, begge Cand.Psyk., videnskabelige medarbejdere i Ensomme Gamles Værn samt projektledere i Fortæl for Livet

Det meningsfulde liv forudsætter deltagelse i aktiviteter og relationer, der bidrager med mening til vores liv. For intet har en iboende mening, intet er meningsfuldt fra naturens side. Mening er noget, vi som mennesker skaber sammen.

Fortæl for Livet er et narrativt gerontologisk praksisinitiativ skabt gennem den sidste del af psykologistudiet. Initiativet er i dag forankret i den private, humanitære forskningsfond Ensomme Gamles Værn som et socialt udviklingsprojekt. Fortæl for Livets praksis og teoretiske grundlag er beskrevet i vores kandidat-speciale, som kan findes på fondens hjemmeside egv.dk under projekter.

Fortæl for Livet udgør en konkret metode til at arbejde med ældre menneskers livshistorier i samtalegrupperforløb. Men tilgangen, der tages til at tale om livet, kan anvendes på andre måder og med mere snævert selekterede målgrupper. F.eks. mennesker med demens og deres pårørende. Her introducerer vi til nogle af tankerne bag og erfaringerne med Fortæl for Livet og perspektiverer dem til demensfeltet.

Ensomme Gamles Værn arbejder for at forbedre vilkårene for dårligt stillede gamle mennesker i Danmark, der ikke får den hjælp og støtte fra det omgivende samfund, som de har behov for.



I Fortæl for Livet guides gamle af en gruppeleder til at fortælle hinanden betydningsfulde historier fra tilværelsen. Dette gøres ud fra en narrativ og socialkonstruktionistisk idé om, at mennesker organiserer mening og konstruerer identitet med udgangspunkt i fortællinger fra livet. Denne proces kan komme i fare, hvis de, vi deler fortælling med, dør eller ikke længere på samme måde kan bidrage til at fortælle historierne om, hvem vi er, og hvad der er værdifuldt for os. Derfor kan særligt ældre, efterladte og pårørende til alvorligt sy-

ge have brug for nye mennesker at fortælle og skabe mening sammen med, så følelsen af identitet ikke smuldrer.

Til at beskrive den tilstand, der kan opstå, når et menneske bliver alene med sin livshistorie, bruger vi begrebet **narrativ ensomhed**. Med narrativ ensomhed kan fornemmelsen af selvopløsning følge. Det oplevede en kvinde i Fortæl for Livet, som sagde:

”Det er ligesom om, jeg er ved at fordampe. Der er ingen, der kan huske mit liv. Jeg kan ikke tale med nogen om det.”

For di de mennesker, der har været til stede ved eller kendt til betydningsfulde episoder fra kvindens livshistorie, ikke længere lever, er der ingen at fortælle historierne til – eller få dem fortalt af. Ingen kan bevidne og bekræfte hendes livsfortælling. Og derfor føles det som om, at hun er ved at fordampe. Hun er ved at glemme de vigtige, definerende fortællinger om, hvem hun er, fordi hun er den eneste til at vedligeholde dem. Hendes narrative ensomhed truer livets meningsfuldhed.

Vores erfaring med Fortæl for Livet er, at en facilitering af et socialt rum for gensidig udveksling af livsfortællinger kan nedsætte narrativ ensomhed, fordi ældre herved får nye vidner til deres livsfortælling. Samtidig muliggøres etablering af nye relationer, der kan forebygge eller mindske social ensomhed.

Metodisk foregår dette gennem guidende spørgsmål, inspireret af narrativ terapeutisk praksis, hvor fokus er på fremhævelsen af livsfortællinger, som bekræfter foretrukne måder at se sig selv på. I Fortæl for Livet behandles livet ikke kronologisk. I stedet gøres nedslag i vigtige begivenheder fra livet, hvorigennem ældre kan udtrykke hvem de er, hvad de står for, og hvad der har været og fortsat er vigtigt for dem i livet.

For mennesker med en demens er fraværet af kronologi en fordel, da de kan have svært ved at holde en lige linje i deres fortælling. Ligesom alle andre. For det er ikke sådan livet er levet eller lader sig meningsfuldt fortælle. I stedet understøtter Fortæl for Livet den proces, som falder mange ældre naturligt, og som hovedpersonen i Hallgrímur Helgasons roman *Kvinden ved 1000°* rammende beskriver: *"Og det er den store fordel ved at æl-*



Foto: ©www.fotoarkiv.dk & Gitte Laursen

des: at tage en udsigtsflyvning hen over sit eget liv og ind imellem at få lov at kaste sig ud i faldskærm, lande ved siden af sig selv i en gade i en by og give en et klap på skulderen. Thi mange er dine selv'er, kvinde. Det vidste jeg ung, og gammel ved jeg, at livet bider sig selv i halen, og at den, som står

alene i en skæbnestund, aldrig står alene, fordi hendes senere selv også er der, nøjagtig ligesom jeg selv ung er med mig nu."

Hovedpersonen tager en udsigtsflyvning hen over sit liv og springer ned i sin fortælling, når og hvor hun har lyst til det. Og det samme gør deltagerne i Fortæl for Livet. De begynder deres fortælling dér, hvor det giver mening for dem. Ofte et sted forbundet med en anden deltagers forudgående historie, f.eks. fælles værdier eller følelser knyttet til en betydningsfuld livsbegivenhed.

I Fortæl for Livet efterstræber vi fortællinger om følelser og værdier, da de er nært knyttet til oplevelsen af identitet og mening. For nogle mennesker med demens kan dette også være en fordel. Stilles der spørgsmål i nutid til følelser og værdier, kan der være lettere adgang til svar, end spørgsmål stillet i datid, der forsøger at fastholde dem i den tid, andre opfatter dem i og kalder på viden, der konfronterer dem med deres svigtende kognitive evner.

I Fortæl for Livet dømmes vi ikke historier og tager ikke stilling til deres rigtighed. Og en historie fortalt fra en ung piges synsvinkel forstår vi ikke som mindre sand end den fra en gammel kvindes. Vores selv er mange, identiteten er multipel, den unge pige er stadig med den gamle kvinde. Tales forbindelsen mellem de to frem, kan det styrke oplevelsen af identitet, livets sammenhæng og meningsfuldhed og være med til at mindske narrativ ensomhed.

Vil du være med til at udvikle og udbrede Fortæl for Livet? efteråret 2014 tilbyder vi et kursus i metoden.

Tilmeld dig Ensomme Gamles Værns nyhedsmail på egv.dk og få mere information.

Hvad jeg lærte af de 100-årige - om aktiviteter

Af **Lone Vasegaard**, sygeplejerske, Hukommelsesklinikken, OUH, medlem af DKDK's bestyrelse

I 1986 blev jeg ansat på et plejehjem med 40 beboere, og en af de ting, jeg havde store ambitioner med, var aktivering af beboerne.

Ved hjælp af frivillige blev der arrangeret forskellige aktiviteter – så som fællessang, oplæsning, forskellige konkurrencer, banke osv. – fuldstændig som det sker på mange andre plejecentre i dag.

Jeg kunne dengang finde på at lægge et temmelig stort pres på nogle af de beboere, som sagde nej tak til at deltage. Jeg havde meget svært ved at forstå, at det var rigtigt, at de foretrak at sidde alene og for mig at se "lave ingenting". Enkelte blev glade for at være med til de forskellige arrangementer, men der var også beboere, som (heldigvis) fastholdt, at de ønskede at sidde for sig selv.

I 1995 og 1996 deltog jeg i undersøgelsen 100-årige i Danmark (kilde: 1, 2), hvor jeg sammen med en geriater besøgte 207 personer rundt i Danmark, som netop var fyldt 100 år. Undersøgelsen bestod af et omfattende interview og en fysisk undersøgelse. Nogle af de 100-årige var endog meget friske og kunne selv besvare alle spørgsmålene, andre måtte have mere eller mindre hjælp fra familie eller plejepersonale. En del af disse 100-årige havde stadig et aktivt socialt liv og deltog i familiebesøg, udflugter og andet socialt samvær.

Der var andre – både hjemmeboende og beboere i plejebolig -, som fik hjælp til at komme op om morgenen og fik serveret morgenmad. De sad så mere

eller mindre alene, indtil de fik serveret frokost og blev hjulpet til at hvile til middag. Herefter blev de hjulpet op, fik serveret kaffe og sad så igen, indtil de fik serveret aftensmad. Senere blev de hjulpet i seng.

Ud fra MMSE-test og de andre oplysninger, vi kunne indhente fra familie og plejepersonale, var halvdelen af de 100-årige let, moderat eller svært demente. Nogle få (5 %) kunne ikke bestemmes pga. utilstrækkelige oplysninger, mens resten (44 %) enten ikke var demente, eller kun havde ganske lette symptomer på demens. Demens er således ikke synonym med høj alder.

Jeg spurgte ofte disse gamle mennesker, hvad de lavede, og stort set dem alle svarede noget i retning af, "jeg sidder og mindes" eller "jeg tænker på alt det, jeg har oplevet", eller "jeg tænker på alle de mennesker, jeg har mødt og som ikke er mere". Jeg spurgte, om de ikke kedede sig? Langt de fleste svarede nej – der var enkelte, der sagde, at de godt kunne ønske sig lidt flere besøg, men ingen sagde, at de savnede andre aktiviteter.

Et af spørgsmålene i interviewet var, "er du glad for hver dag, du lever?". Hertil svarede langt de fleste "ja", men rigtig mange af dem sagde også, at hvis de ikke vågnede i morgen, ville det også være ok. Mange af dem gav udtryk for, at de godt kunne glædes over deres familie og andre ting, de oplevede, men de var "mæt af dage" og klar til at sige farvel.

Disse oplevelser gjorde et stort indtryk på mig, og jeg har ofte tænkt på alle de gange, jeg tidligere har lagt pres på beboere, som nok egentlig helst ville have lov at sidde og mindes og tænke på det, de havde oplevet.

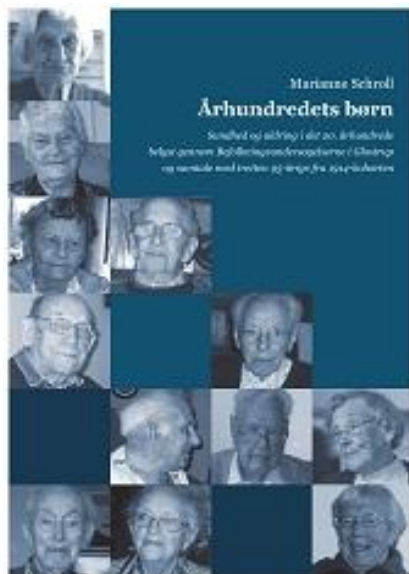
De spørgsmål jeg stillede, og de svar jeg fik, er ikke på nogen måde søgt videnskabeliggjort – dette er udelukkende et udtryk for mine umiddelbare oplevelser. Efterfølgende fik jeg kendskab til teorien om geotranscendens, som peger på, at det at trække sig delvist tilbage og reducere sine aktiviteter kan rumme positive aspekter for nogle svækkede ældre.



Litteratur

1. "Centenarians in Denmark. An epidemiological study of a dynamic cohort". Ph.D. afhandling. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet 2001.
2. "Hjælp og pleje til 100-årige" Lone Vasegaard. Sygeplejersken 13 / 98.
3. "100-årige ville ikke være til besvær" Lone Vasegaard. Sygeplejersken 48 / 2001.

Århundredets børn



I en ny bog bliver sundhed og aldring i det 20. århundrede belyst gennem befolkningsundersøgelserne i Glostrup og samtaler med tretten 95-årige fra 1914-kohorten. Igennem interviewene følger vi de 95-åriges livsløb ved at høre om deres ægteskab, børn og arbejdsvilkår, deres helbred og eventuelle skavanker, og hvordan de har mestret tilværelsen. Fortællingerne sættes i relief af konklusioner fra de artikler, der er skrevet om risikofaktorer for hjertesygdomme og om muligheder for en vellykket alderdom på baggrund af Glostrup-data.

Bogen er skrevet af Marianne Schroll, som blev den første professor i geriatri i Danmark og nu er pensioneret. Hun bidrog i mange år til at udvikle

vigtig gerontologisk viden om befolkningens sundhedstilstand. I bogen fremlægger hun dels den viden, som 50 års undersøgelser i Glostrup har indbragt, dels binder hun en sløjfe ved at præsentere fortællinger om livets tildragelser, glæder og sorger fra nogle af de længstlevende deltagere i undersøgelsen. Bogen blev udgivet d. 3. april i samarbejde mellem Forskningscenter for Sundhed og Forebyggelse og Dansk Gerontologisk Selskab.

Bogen er gratis at downloade og kan hentes her www.gerodan.dk

Glostrup-undersøgelserne

De 95-årige er en del af en gruppe på oprindelig tusind 50-årige mænd og kvinder, der første gang blev inviteret til en helbredsundersøgelse i Glostrup i 1964. De er fulgt med fem til ti års interval, til enkelte af dem nu fylder 100 år i 2014. Undersøgelserne blev gennemført i Glostrup, fordi sammensætningen af Glostrup-befolkningen stort set svarer til befolkningen i Danmark, hvad angår køn, alderssammensætning og erhverv.

De tretten 95-årige er overlevende. De fik ikke alvorlige sygdomme, før de var over 85. De fleste af de 13 har røget, men er holdt op igen, da det blev for dyrt eller ikke længere smagte godt. Deres kolesteroltal var højt efter nutidens begreber. Men de har rørt sig meget, cyklet, og holdt en idealvægt igennem "dansk husmandskost", selvom de er fulgt med tiden. Desuden har de overvejende haft en positiv indstilling til livet.

Digitale erindringskasser: Gode idéer ønskes!

På hjemmesiden for Dansk Center for Reminiscens – www.reminiscens – kan man se den første digitale erindringskasse herhjemme med titlen "Hos købmanden". De ca. 100 billeder af kendte ting og genstande kan bl.a. bruges til samtale og samvær med hjemmeboende demensramte. Ideen er støttet af Nord Vest Fonden, og Velux-fonden har givet støtte til yderligere 19 kasser. Derfor indsamler erindringscenteret nu ideer til temaer til disse kasser. Vi foreslår at den ene kasse beskriver et besøg i Daells Varehus, men hvad med de resterende 18 kasser? Har du ideer til emner, som man kan bruge til samtaler med demensramte – måske i din egen familie eller omgangskreds? Har du eventuelt anvendt den første kasse til en demens pårørende eller bekendt? Vi hører meget gerne om dine ideer, som kan sendes til: center@reminiscens.dk Yderligere oplysninger kan fås hos Ove Dahl tlf. 60 70 14 23.



Indstilling til Årets DemensKoordinator

Husk at du kan være med til at bestemme, hvem der d. 10. september skal modtage prisen som Årets DemensKoordinator 2014.

Du kan indstille en eller flere kollega(er). Det eneste krav er, at din kollega er medlem af DKDK.

Forslag til Årets Demenskoordinator sendes til bestyrelsen, og indstillingen skal bestå af følgende:

1. Et kort resumé med begrundelse for valget.
 2. Beskrivelse af på hvilken måde demenskoordinatoren har ydet en indsats.
- Indsatsen kan f.eks. være indenfor kompetenceudvikling, supervision eller indenfor en af marginalgrupperne på demensområdet.

Send forslag til årets demenskoordinator 2014 pr. post til sekretariatets adresse eller pr. mail: info@demens-dk.dk

Indstillingen skal være sekretariatet i hænde senest fredag d. 22. august 2014.

På www.demens-dk.dk kan du læse om tidligere prismodtagere.

Demensferier 2014

DKDK holder i 2014 to demensferier på Hotel Nyborg Strand.

Datoer for ferierne er:

- Uge 28 (mandag d. 7. juli – torsdag D. 10. juli) *Ferieguider: Anne Grethe Lyhne og Gitte Kærgaard*
- Uge 30 (mandag d. 21. juli – torsdag D. 24. juli) *Ferieguider: Susanne Sejbjerg og Kirsten Sejerøe*

Læs mere om ferierne og tilmelding på www.demens-dk.dk, hvor også brochure om ferierne kan hentes. Der er ledige pladser på ferien fra d. 21. til 24. juli. Kontakt Kirsten Sejerøe på mail: kissz@live.dk eller kontakt Hotel Nyborg Strand direkte på tlf. 31 65 65 65



DKDK Årskursus 2014

Titlen på Årskurset er "Demenskoordinatorens komplekse arbejdsfelt - udfordret af dilemmaer i roller, etik, evaluering, rehabilitering, omsorg og velfærdsteknologi".

Tid og sted: Onsdag d. 10. september – fredag d. 12. september, Hotel Nyborg Strand
Pris: kr. 5.350 for medlemmer, kr. 5.950 for andre
Tilmeldingsfrist d. 29. august

Program er udsendt til DKDK's medlemmer d. 11. juni og ligger også på hjemmesiden - [klik her](#)
Tilmelding er også via hjemmesiden - [klik her](#).

Aktivitetskalender 2014

7. juli - 10. juli (uge 28):
Demensferie, Hotel Nyborg Strand

21. juli - 24. juli (uge 30):
Demensferie, Hotel Nyborg Strand

9. september:
Bestyrelsesmøde

10. – 12. september:
DKDK Årskursus på Hotel Nyborg Strand

12. september:
Konstituerende bestyrelsesmøde

Generalforsamling i DKDK 2014

Der indkaldes hermed til ordinær generalforsamling i DemensKoordinatorer i Danmark:

Torsdag d. 11. september 2014

Kl. 16.15 – 17:45

På Hotel Nyborg Strand

Østerøvej 2

5800 Nyborg

Ifølge vedtægter for DKDK skal generalforsamlingen varsles med mindst tre uger. Indkomne forslag skal være sekretariatet i hænde senest én måned før generalforsamlingen. Der kan kun stemmes ved personligt fremmøde på generalforsamlingen.

Dagsordenen for generalforsamlingen skal mindst omfatte:

- 1: Valg af dirigent, stemmetællere og referent
- 2: Bestyrelsens beretning
- 3: Forelæggelse og godkendelse af regnskab
- 4: Budget
- 5: Fastsættelse af kontingent
- 6: Indkomne forslag
- 7: Valg af formand (i lige år)

8: Valg af bestyrelsesmedlemmer og suppleanter

9: Valg af revisor

10: Eventuelt

Desuden skal den årlige ordinære generalforsamling drøfte forslag til demenstemaer for det følgende år.

Følgende bestyrelsesmedlemmer er på valg:

Ane Eckermann – genopstiller ikke som formand eller til bestyrelsen

Gitte Kirkegaard – genopstiller ikke til bestyrelsen
Lone Vasegaard – er på valg og stiller op som formandskandidat. En enig bestyrelse anbefaler Lone som formand.

Begge suppleanter er på valg

Øvrige bestyrelsesmedlemmer: Kirsten Ryssing og Birthe Rønne er først på valg i 2015.

Formand vælges på generalforsamlingen. Eventuelle formandskandidater bedes melde sig på mail ml@demens-dk.dk senest 1. september 2014.

Bestyrelsen opfordrer nye kandidater til at melde sig til bestyrelsesarbejdet.

Bestyrelsen indstiller, at kontingentet fastholdes til 200 kr. årligt.

Tilmelding til generalforsamlingen er ikke nødvendig.

Der udleveres adgangskort i deltagermappe til Årskursus. Medlemmer, der ønsker at deltage i generalforsamlingen og ikke er tilmeldt årskurset får adgangskort ved indgangen.

Bestyrelsens beretning lægges på DKDKs hjemmeside under punktet generalforsamling. Beretningen kan der læses fra senest d. 1. september 2014.

Regnskab og budget udsendes til medlemmer sammen med bekræftelse til Årskurset. Øvrige medlemmer, der ønsker regnskab og budget tilsendt, kan rekvirere dette i sekretariatet.

På bestyrelsens vegne

Marianne Lundsgaard
Faglig sekretær

Nyhedsbrevet

udgives af
DemensKoordinatorer
i Danmark
ISSN: 1603-3086

DKDK

Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse
Tlf. 3877 0166
info@demens-dk.dk
www.demens-dk.dk

Formand

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

Næstformand

Gitte Kirkegaard
Tlf.: 40 48 23 70
ggk@sosu-syd.dk

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

Sekretariat

Faglig sekretær
Marianne Lundsgaard
ml@demens-dk.dk

Ansvarshavende redaktører

Lone Vasegaard
Kirsten Ryssing

Redaktion

Marianne Lundsgaard
Lise Sørensen

Næste nummer udkommer:
September 2014

