

DemensKoordinatorer i Danmark



Fokus fra mange sider på borgere med demenssygdomme

DKDK-Årskursus og generalforsamling



Efter sommerferien er det tid til Årskursus og generalforsamling. Jeg ser frem til at mødes med jer på Hotel Nyborg Strand fra d. 9. -11. september til et flot program spækket med spændende oplægsholdere, ny viden og faglige diskussioner. Mit første

år på formandsposten har givet stof til eftertanke, og jeg ser frem til at aflægge beretning for jer på generalforsamlingen.

Måltidets betydning

Socialstyrelsen, Fødevarestyrelsen og Madkulturen står bag en nye online Vidensbank for gode løsninger på ældremadsområdet. Ideen med den nye online vidensbank er at indsamle alle de gode erfaringer, lidt anderledes tilgange og nye metoder til at give ældre bedre muligheder for at spise og gøre det på en tiltalende måde.

[Klik her for at se vidensbanken.](#)

Formålet er at inspirere institutioner, kommuner, sundhedsfaglige m.fl. til, hvordan de på forskellige måder kan forbedre måltiderne for de ældre rundt om i Danmark. Ingen er i tvivl om, at det er uhyre vigtigt, at også ældre får en sufficient ernæring.

I dette nummer af DKDK's Nyhedsbrev har vi også sat fokus på måltider og motion, og her præsenteres en række indlæg med fokus på disse emner.

ADEX-studiets forskningsresultater

Der er på mange måder fokus på demens. I maj var der 900 deltagere til Demensdagene i København. Her blev både præsenteret helt nye forskningsresultater, og der blev delt erfaringer fra projekter osv.

Særligt fokus var der på resultaterne af ADEX-studiet, hvor 200 mennesker, som har diagnosen Alzheimers sygdom i lettere grad, har trænet fysisk 1 time 3 gange ugentligt i 4 måneder. De primære effektmål blev målt via mentalt tempo og opmærksomhed (SDMT – Symbol digit modalities test). Der blev desuden målt på livskvalitet, ADL-funktion, depressive og psykiske symptomer (Hamiltons

depressionsskale og NPI – Neuropsychiatric Inventory).

Denne moderate til hårde konditionstræning kan mindske symptomer som irritabilitet, depression, uro, rastløshed og forstyrrelser i døgnrytmen. Denne nye viden giver allerede efterspørgsel efter kommunale træningstilbud til mennesker med demens. Jeg har været i kontakt med flere demenskoordinatorer, som er blevet kontaktet af pårørende, der efterspørger tilbud om målrettet fysisk træning i den pågældende kommune, hvor de bor.

I demensklubben på OUH deltog vi også i ADEX-projektet. Vi oplevede, at både dem,

INDHOLD:

Leder	1
Nyt fra Socialstyrelsen	3
Sund kost på plejehjem	5
Fysisk træning/aktivitet og demens	7
Erindringsdans - at snakke med kroppen	9
Vejlen Kommune tilbyder "sved på panden"	13
Det gode måltid - er andet end kulhydrater...	14
FY2014 Young core leaders of civil society...	16
Motion og bevægelse giver livskvalitet	19
Bevæg og bevar dig	21
Relationsspillet som metode....	22
Frihytten - et alternativt tilbud	25
Indstilling til Årets DemensKoordinator	27
Gruppeforløb for børn og unge	28
Indkaldelse til generalforsamling	29

der deltog i træningen, og flere af ægtefællerne havde stort udbytte af den sociale del af projektet. Der opstod et fællesskab på de konkrete træningshold, og der er eksempler på, at der blandt de ægtefæller, der kørte med til træningen og sad udenfor, er knyttet venskaber, som stadig holder.

Initiativer fra centralt hold

At der er behov for at øge indsatsen på demensområdet, er man helt klar over på flere niveauer.

På Christiansborg er politikerne opmærksomme på det stigende antal demente, og vil derfor bruge 120 millioner kroner på at personer med demens får en bedre hverdag. De demente skal bl.a. have bedre boliger, de pårørende til demente i egen bolig skal aflastes bedre, og medarbejderne skal uddannes bedre i at give netop den omsorg, som den enkelte behøver.

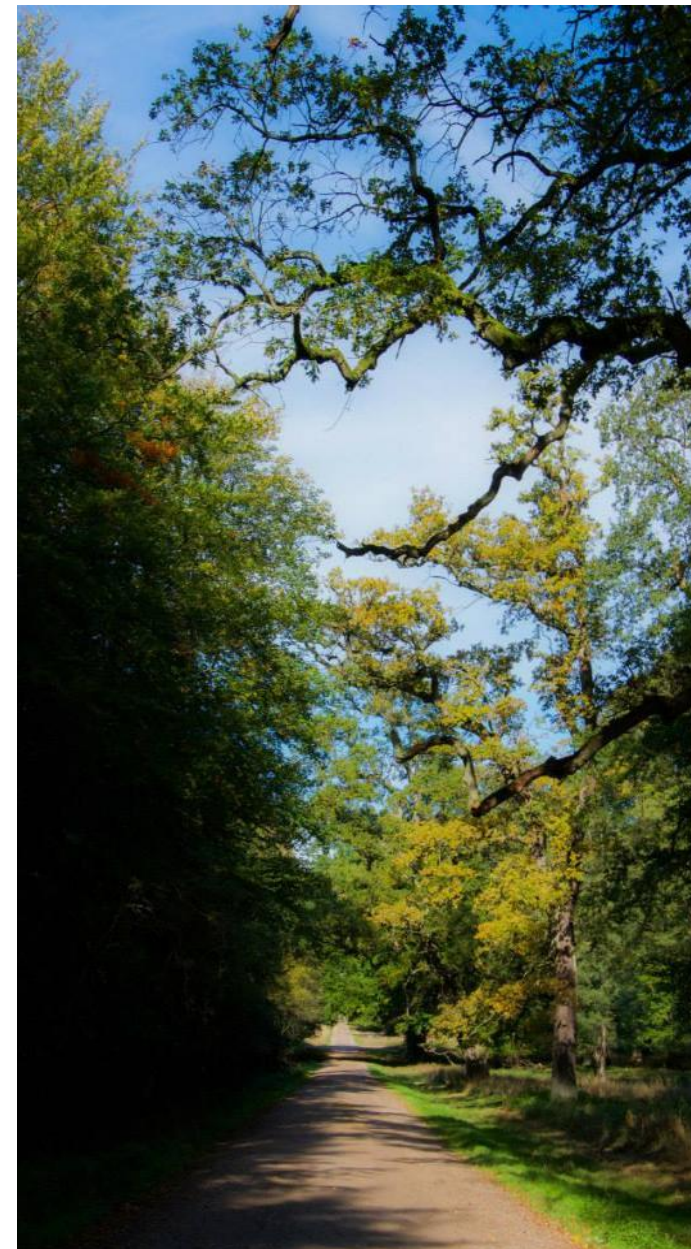
Jeg deltog som formand for DKDK den 23. april i et dialog- og inspirationsmøde, som minister for børn, ligestilling, integration og sociale forhold Manu Sareen havde inviteret til. Han ønskede at høre, hvilke områder, der er behov for at udvikle i forhold til mennesker, som lider af en demens-sygdom. Deltagerne – der kom fra forskellige organisationer - pegede på udredning, aflastning, aktiviteter, egnede boliger, mere ensartede tilbud i kommunerne osv. Ministeren gav udtryk for, at han vil arbejde videre

med disse emner, og udtrykte stor forståelse for, at mennesker med en demensdiagnose har specielle behov alt afhængig af den konkrete diagnose, alder og aktuelle livssituation.

Der er udskrevet folketingsvalg, og jeg vil inderligt håbe, at de problematikker, der knytter sig til at lide af en demenssygdom, bliver en del af valgkampen. Som demenskoordinatorer arbejder vi hver dag for, at forholdene for mennesker med en demenssygdom og deres pårørende forbedres, og vi skal understøttes af vores politikere.

Godt valg og god sommer!

Lone Vasegaard
formand



Nyt fra Socialstyrelsen

Iben Stephensen, programleder på demensområdet, Kontor for ældre og demens



Nyt kursusforløb for pårørende tegner godt

"Samvær med mennesker med demens" hedder det kursusforløb, som pårørende til mennesker med demens i fire kommuner har deltaget på i det første halvår af 2015.

Omkring 110 pårørende fra forskellige steder i landet har henover foråret deltaget i kursusforløbet. Kurset bygger på Marte Meo metoden, som gennem analyse af videooptagelser af almindelige hverdagssituationer kan afdække de naturlige udviklingsstøttende kommunikationspotentialer og samspilssituationer.

På kurset har de pårørende fået viden om demens, redskaber til kommunikation og netværk med andre pårørende i samme livssituation. Kurset er blevet afholdt for ægtefæller/samlevende og for voksne børn til hjemmeboende mennesker med demens. Det er kommunerne Roskilde, Nyborg, Odense og Aalborg, der deltager i afprøvningen af kurset.

Svært at være pårørende

Nationalt Videnscenter for Demens skønner, at der er omkring 400.000 nærtstående pårørende til de 90.000 danskere med en demenssygdom. De pårørende er ofte meget belastede. Forskningen viser, at det er mere psykisk belastende at yde omsorg for en person med demens end for en person med udelukkende fysisk svækkelse.

Danske studier har vist, at de pårørende på grund af omsorgsopgaven og stigende opsyn med den demensramte har mindre tid til arbejdsliv, hvile, fritidsaktiviteter og hobbyer. Samtidig

udviser de pårørende - i takt med sygdommens udvikling - i stigende grad tegn på bekymringer, tristhed, belastningsreaktioner og stress. Depression forekommer 2-3 gange hyppigere end normalt. De pårørende går oftere til lægen og tager mere receptpligtig medicin end normalt. De har også øget risiko for at udvikle alvorlig somatisk sygdom, eventuelt med døden til følge.

Formålet med kurset "Samvær med mennesker med demens" er netop at styrke de pårørendes mestringsstrategier og kommunikationsredskaber og derigennem lette hverdagen og forbedre samværet med deres pårørende med en demenssygdom.

Marte Meo

Kurset tager udgangspunkt i Marte Meo som læringsmetode til at styrke de pårørendes mestringsstrategier. Derfor har omdrejningspunktet for undervisningen været frivillige optagelser af hverdagssituationer med de pårørende og deres nærmeste med demens til læring for dem selv og de andre kursister.

Fakta om Marte Meo

Marte Meo er 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 af hollænderen Maria Aarts. Metoden hviler på fem principper:

- at følge den andens initiativer (herved erkender vi den anden)
- at bekræfte den anden positivt (herved anerkender vi den anden)
- at sætte ord og struktur på initiativer (herved strukturerer vi samspillet)
- at lave turtagning (herved skaber vi dialog i samspillet)
- at udøve positivt lederskab (det baserer sig på gode stemninger og udviklingsstøttende struktur)

Læs mere om Marte Meo metoden på Socialstyrelsens formidlingssider om demens.

Konkret er Marte Meo klippene blevet brugt til øge de pårørendes forståelse for, hvordan samspillet med et familiemedlem med demens bliver påvirket af sygdommen, men også som positiv anvisning til at se, at der er stadig mulighed for at have et godt samspil og samvær på trods af sygdommen. Særligt fokus har derfor været på at opdage nuets betydning, men også det at give tid og ro i både samvær og kommunikationen. Samtidig har de pårørende fået grundlæggende viden om konsekvenserne af en demenssygdom og ideer til meningsfulde aktiviteter.

Aktivitetstilbud

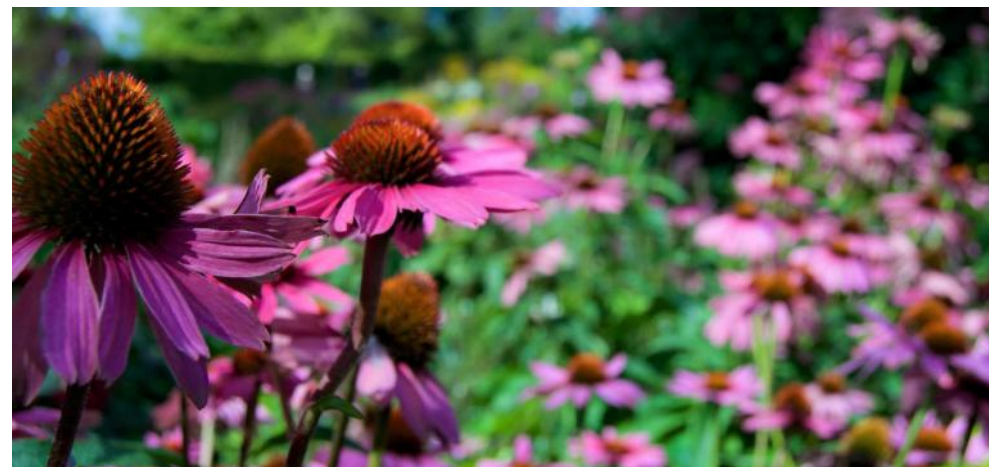
I afprøvningen har projektkommunerne tilbudt borgerne med demens en aktivitet, mens deres nærmeste har været på kursus. Nogle har deltaget på et til formålet specialoprettet tilbud, mens andre er blevet tilbudt plads i eksisterende dagcenter. Selvom det kan være vanskeligt at få sin ægtefælle med demenssygdom til at tage af sted til aktiviteten, har det været afgøren-

Nyt look på Socialstyrelsens hjemmeside

Socialstyrelsens hjemmeside har fået nyt look og siden sidst er temaet om udadreagerende adfærd kommet til. Der kan du også downloade vores Guide til udadreagerende adfærd.

Der er nu ni temaer på Socialstyrelsens hjemmeside, [klik her](#):

- Om udadreagerende adfærd
- Om udviklingshæmning og demens
- Om yngre personer med demens
- Om musik- og danseterapi
- Om reminiscens
- Om pårørende
- Om Marte Meo
- Om fysisk aktivitet
- Om Dementia Care Mapping



de for en del pårørende, som derved har fået ro til at deltage og være nærværende på kurset. For nogle af personerne med demens har det også betydet, at de er fortsat i et aktivitetstilbud. Et tilbud, de formentlig ikke var startet op i, hvis ikke det var fordi deres pårørende skulle af sted på kursus.

Marte Meo kurser til hele landet

Projektet bliver evalueret til efteråret. Blandt andet måler vi på de pårørendes grad af belastning og livskvalitet før, lige efter og to måneder efter kurset. Samtidig ser vi på det udbytte, de pårørende har fået af kurset. Når evalueringen er afsluttet, vil materialet blive offentliggjort på Socialstyrelsens hjemmeside. Det vil være muligt at downloade kursusmaterialet, en undervisningsguide til demensfaglige medarbejdere og Marte Meo terapeuter samt selve evalueringsrapporten.

Kursusmaterialet er udviklet af ph.d. Aase Marie Ottesen og sygeplejerske og Marte Meo terapeut Bente Weberskov for Socialstyrelsen. Projektet er en del af den nationale demenshandlingsplan.

Socialstyrelsen ønsker jer alle god sommer.

Sund kost på Plejecenter - En historie om økologi og en kokebog til plejecentre

Marianne Lange, Køkkenchef i Madam Blå på Plejecentret Sølund

Vores fornemste opgave er at give beboerne en god tid i deres sidste hjem. Her spiller mad og måltider en kæmpe rolle. For os er det kvalitet at bruge økologiske varer og tilberede de lækreste retter fra bunden.

Vil man det, skal man sørge for:

- At have passionerede og dygtige håndværkere i køkkenet, som ikke tænker i nemme løsninger, og som arbejder for at sætte brugerne i centrum. Gør denne forventninger klar, så den enkelte medarbejder, kan gøre sine overvejelser i forhold til det.
- Mange fagligheder til at løfte de mange forskellige opgaver. På Plejecentret Sølund har vi både ernæringsassistenter, kokke, en bager, en slagter og økonomaer.
- God produktionsledelse, hvor man ikke er nervøs for, at der er for lidt mad, og derfor sender for meget af sted. Måske har maden bare smagt godt, eller beboerne var mere sultne den dag. På disse dage er det ok at supplere med en ostemad. Den kulturændring skal vi bidrage til. Og så skal vi begrænse madspild og arbejde smartere – blandt andet ved at bruge sæsonens råvarer.
- At køkkenet er ordentligt indrettet med ordentlige redskaber og ergonomisk udstyr, så det er muligt at håndtere råvarerne.
- God personaleplanlægning for man kan ikke undvære nogen. Sæt ord på at vi har brug for hinanden for at lykkes.
- Opbakning fra den øverste ledelse til at måltidet er den vigtigste tværfaglige indsats. Heraf skal der hele tiden komme budskaber, der understøtter vigtigheden i at lave mad fra bunden af gode økologiske råvarer, der serveres og anrettes som dagens højdepunkt.
- At maden er genkendelig for beboerne med typiske danske retter. Det er meget vigtigt at inddrage beboerne i menuen og således spørge systematisk og kontinuerligt ind til deres madpræferencer for at sikre, at forventninger stemmer overens.
- Det plejefaglige værtskab skal være tilstede. Herved forstås at skabe

en hyggeligt stemning ved bordet, sikre at bordet er dækket, og at der er samtale og nærvær rundt om bordet. Vi lykkes simpelthen ikke med måltidet som helhed, hvis denne del ikke er på plads. Generelt oplever vi, at det påvirker beboernes oplevelse og tilfredshed med maden, hvis værtskabet ikke er på plads.

Erfaringerne viser, at den økologiske omlægning af offentlige køkkener som plejehjem, børnehaver og hospitalskøkkener kan gøres inden for de eksisterende budgetter. Bl.a. ved at man i højere grad laver maden fra bunden af sæsonens friske, økologiske råvarer fremfor at klippe poser med halvfabrikata op.

Det velsmagende og hjemmelavede måltid er også en del af den menneskelige omsorg, vi viser de ældre på plejehjemmene. Vores mål er at lave måltider, der skaber glæde og nærvær, og som er dagens højdepunkt for beboerne. Duften og smagen af hjemmebagt brød og simreretter på komfuret er med til at skabe en hjemlig stemning, og det har uden tvivl en værdi for de ældre.

Heldigvis bakker langt flertallet af danskerne da også op om økologi i offentlige køkkener. Otte ud af ti forbrugere mener, at de offentlige måltider bør være økologiske, viser en ny undersøgelse, som Fødevareministeriet offentliggjorde for nyligt.

Under projektets første to år nåede køkkenet Madam Blå på Plejecentret Sølund en økologiprocent på 76%. I 2014 fik Madam Blå fødevarestyrelsens sølvmærke i



Køkkenchef i Madam Blå, Marianne Lange

økologi, og målet er guld 2015 (90% økologi).

I maj 2015 modtog vi æresbeviset Øko-rosen fra en sammenslutning af Landbrug og Fødevarer, Økologisk Landsforening og Kost og Ernæringsforbundet. Der er lavet tre små kortfilm i samarbejde med økologisk Landsforening omkring økologisk køkkenproduktion. Den seneste omhandlende opskæring af grise. Disse kan ses på youtube, hvis man søger på "økologi" og "Sølund".

Det er også blevet til en kogebog med opskrifter. I kogebogen "Sund Fornuft - økologi til ældre / økologi til patienter" fortæller køkkenledere og -medarbejdere på Plejecenteret Sølund og Regionshospitalet Randers, hvordan de arbejder med økologi i det daglige.

Det er ikke en klassisk kogebog, men nærmere en drejebog, hvor man kan hente inspiration til at ændre processerne i køkkenet og få mere økologi ind i måltiderne. Man hører ofte fra disse typer of-fentlige køkkener, at det er umu-ligt at lave økologisk mad indenfor de eksisterende budgetter. Bogen er derfor med til at dele nu ud af erfaringer, som beviser, at det godt kan lade sig gøre.

Pt. arbejder vi på en elektronisk dysfagi-kogebog med over 400 økologiske opskrifter med hjem-melavet mad fra bunden - til in-

spiration til landets plejecentre og hospitaler. Vi arbejder med et "åbent køkken", så er I inte-resserede i at se produktionen, vil vi meget gerne vise jer Madam Blå. I så fald kan I kon-takte Marianne Lange på 23 36 99 04.

Kogebogen "Sund Fornuft - økologi til ældre / økologi til patienter" koster 200 kr. kan bestilles via mail på bestilling@okologi.dk



Fra dagen hvor Madam Blå modtog Økorosen 6

Fysisk træning/aktivitet og demens

Alaa Gamal, Ledende fysioterapeut, Betaniahjemmet, Frederiksberg

Baggrund

Demenssygdomme er fremadskridende og medfører gradvist tab af funktionsevne og autonomi (1). Det er derfor vigtigt, at der sættes ind med nogle tilbud, der kan være med til at fastholde de dementes funktionsevne længst muligt.

I Region Hovedstaden er der pt. omkring 24.000 borgere med demens. Forekomsten af demens vil i den næste årrække stige markant i takt med at andelen af ældre stiger. I år 2030 regner man med at have 46.000 borgere med demens i Regionen. Antallet af demensramte borgere i Frederiksberg Kommune er pt.ca. 1700 og er nogenlunde stabilt frem til år 2020 (2).

Grundlag for fysisk træning

Flere videnskabelige studier har vist, at fysisk aktivitet kan nedsætte risikoen for at udvikle kognitiv svækkelse og demens senere i livet – og nogle få studier peger i retning af, at fysisk træning til demensramte personer, over en længere periode kan have gavnlige effekt på det kognitive funktionsniveau ved skader bl.a. MCI (Mild Cognitive Impairment). (3)

Problemløsning eller eksekutive færdigheder er hjernens styrende funktioner, som styrer og regulerer al viljestyret adfærd. Hos demensramte ses denne svækkelse som bl.a. forringelse af dømmekraften, dårligere situationsfornemmelse, man bliver mere usikker, mindre målrettet, mindre vedholdende og viser mindre initiativ.

Undersøgelser viser, at intensiv fysisk træning har en nyttig effekt på de eksekutive funktionerne, samt at det har en gavnlig effekt på at fastholde den demenssyge borgers fysiske funktionsniveau og ressourcer længere .

Det er aldrig for sent at komme i gang med fysisk træning

På Betaniahjemmet på Frederiksberg, hvor jeg har min base, trænes borgerne i hold på max. fem deltagere i fitnesslokalet.

Indhold af træning

Opvarmning:

5 – 8 minutters opvarmningsøvelser, som involverer store muskelgrupper og ikke er anstrengende, f.eks. gang på stedet og armsving. Forlæns og sidelæns gang er ligeledes en god måde at opvarme musklerne på.

Styrketræning:

Princippet i styrketræning er:

At man på en sikker måde udsætter musklerne for kraftpåvirkning, der er større, end dem de normalt udsættes for.

Muligheder for styrketræning:

- 1.Træning i vægtmaskiner / specialudstyr
- 2.Træning med kropsvægt, elastikker, hånd vægt
3. Udendørs aktiviteter, havearbejde og lign.

Balancetræning:

At forbedre balance kræver en flerstrengt indsats, der involverer de mange systemer, som bidrager til postural kontrol og hurtige reaktion. Balancen udvikles bedst ved øvelser, der fremmer:

- 1.Fitness (aerobfitness: når stormuskelgrupper arbejder dynamisk og med høj intensitet)
- 2.Udholdenhed (Metabolisk fitness: trænes når kun mindre muskelgrupper er aktive og træning på en moderate intensitet)
- 3.Styrke
- 4.Smidighed

Eksempler på balance træning:

Trappe træning, løb træning, cykling, dans, boldspil, ketsjerspil.

Ernæring:

Der tilbydes en drik rig på energi før/efter træningssessionen.

Træningen varer 45 minutter.

Teoretisk set kan fysisk aktivitet forebygge demens ved en effekt på hippocampus. Træningens effekt på hippocampus er formentlig medieret af BDNF (brain derived neurotropic factor), som er vækstfaktor for hippocampus. Borgere med demens har en lave niveauer af BDNF og akut fysisk træning øger BDNF niveauer i hjernen. (4)

Kilder

1. Forløbsprogram for demens, november 2010, region H
2. Forløbsprogram for demens, november 2010, region H. Tallene fremgår af statistiske beregninger for Frederiksberg Kommune jvnf. tallene fra region hovedstaden
3. Intensiv motion forbedrer MCI-patienters tænkning, Nationalt Videnscenter for Demens.
Caregiver- and patient-directed interventions for dementia. Ontario: Ontario Medical Advisory Secretariat; 2008. Report No.: 8.
Dementia - Caring, ethics, ethnical and economical aspects. A systematic review. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2008.
Heyn P, Abreu BC, Ottenbacher KJ. The effects of exercise training on elderly persons with cognitive impairment and dementia: a meta-analysis. Arch Phys Med Rehabil 2004 Oct;85(10):1694-704.
- Demens: Ikke-farmakologiske interventioner - en kommenteret udenlandsk medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen; 2010
4. Fysisk Aktivitet- håndbog om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen



Erindringsdans® – at snakke med kroppen

*Susanne Rishøj, selvstændig, sygeplejerske ved Demenskonsulenten
Ane Eckermann, projektkoordinator Alzheimerforeningen*

I 2008 udviklede demenskonsulenten, sygeplejerske Susanne Rishøj konceptet Erindringsdans®. Dansen er målrettet mennesker med moderat til svær demens og er nu iværksat på over 200 plejehjem. I samarbejde med Alzheimerforeningen og med støtte fra A. P. Møller fonden, er konceptet nu ved at blive udbredt til yderligere 30 kommuner i Danmark.

Demens og de gode ressourcer

Demens bruges som fællesbetegnelse for en række kognitive symptomer og adfærdsændringer, der skyldes svigtende hjernefunktion. Den hyppigste årsag til demens er Alzheimers sygdom, der bl.a. ytrer sig ved svigtende hukommelse, opmærksomhed, sprogforstyrrelser og nedsat dømmekraft.

Den svigtende hukommelse er primært forbundet med ny indlæring, hvorimod erindringer fra barne- og ungdomsårene samt fysisk aktivitet, der er indlært i barndommen, vil være intakte i betydelig længere tid. Tilbud om fysisk udfoldelse – grundlagt i barne- ungdomsårene er derfor yderst velegnede aktiviteter til demente.

Ved Alzheimers sygdom ses desuden velbevarede emotionelle ressourcer, hvilket gør at den demente kan påvirkes følelsesmæssigt og være i stand til at respondere på stemninger omkring sig.

Hvad siger forskningen om dans og demens?

Review fra 2012 beskrev sammenhængen mellem dans og demens hos plejehjembeboere. Undersøgelserne viste, at f.eks. problemskabende adfærd mindskes, og at dans fremmer

sociale relationer og skaber en fællesskabsfølelse mellem beboere og plejepersonalet.

I forbindelse med projekt Erindringsdans for demente har specialergoterapeut Annette Johannesen foretaget en omfattende litteratursøgning. Temaerne har været dans, musik, personer med demens, ældre mennesker og plejehjem fra en række studier, rapporter, faglige artikler og bøger.

Studierne var metodologisk meget blandede med forskellige typer interventioner og indfaldsvinkler til evaluering. Materialet bidrog med en række væsentlige og positive argumenter for at benytte sig af dans i forhold til beboere med demenssygdom på plejehjem. F.eks. sås dans som en bevægelsesterapi, der involverer hele kroppen og dansetilbud skaber glade følelser, god kommunikation og positiv adfærd. Kendte sange og melodier kan genkalde minder og bevægemønstre og skabe glæde og generel tilfredshed for både beboere, personale og evt. pårørende. For pårørende kan dans være en lærerig og meningsfuld opgave at deltage i, og for personalet øger dansen arbejdsglæden og samhørigheden med beboerne, så plejen udvikles.

Erindringsdans® er et koncept

Erindringsdans er et koncept, der tilbyder dans til alle ældre i dag- eller plejecentre, men der er lagt vægt på, at dansen i særlig grad henvender sig til mennesker med svær demenssygdom.

Erindringsdans består af otte dansesessioner af en times varighed, der afsluttes med et festligt afdansningsbal. Forud for dansesessionerne

- Erindringsdans® er et koncept, der blev udviklet i 2008 af sygeplejerske Susanne Rishøj
- Erindringsdans® består af dansesessioner af 1 times varighed
- Alle beboere, uanset grad af fysisk eller psykisk funktionstab, kan deltage.
- Erindringsdans er en aktivitet, der tillader tæt, fysisk kontakt på en naturlig måde og styrker sociale relationer mellem beboere, personale, pårørende og frivillige
- Erindringsdans skaber livsglæde og kan let iværksættes på ethvert dag- eller plejecenter

Læs mere på alzheimer.dk/erindringsdans-demente og på www.demenskonsulenten.dk

indgår undervisning i demens og kommunikative redskaber til dansepartnere; personalet, pårørende og frivillige. Formålet er bl.a. at give viden om funktionstabene, men i særlig grad de tilbageværende gode ressourcer, der er forbundet med demenssygdom samt at få kommunikative redskaber til et optimalt samvær i dansen.

Iværksættelse af Erindringsdans varetages af Susanne Rishøj i hovedstadsområdet og i det øvrige Danmark af instruktører, der har gennemgået et to dages instruktørkursus i Erindringsdans.

Navnet Erindringsdans er i 2010 registreret i Patent – og Varemærkestyrelsen.

Erindringsdans, reminiscens og musik

Erindringsdans® bygger på reminiscensmetoden, der defineres som en systematisk anvendelse af minder og erindringer, der bidrager til at genopvække eller forstærke følelsen af personlig identitet og selvverd. Reminiscens er desuden en interpersonel proces, som kan foregå enten på individuel eller gruppeniveau og som handler om at nyde erindringsprocessen.

De fleste ældre har i deres barneår gået på danseskole, fordi forældrene an-

så dans som en kulturel aktivitet, der skulle styrke deres børns sociale liv. Det var en naturlig måde at introducere det andet køn og at lære manerer og god opførsel. Gennem livet blev dansetraditionerne ofte fastholdt i foreningslivet, på særlige dansesteder eller ved private fester.

Det er velkendt at musik er i stand til påvirke følelser både på det bevidste og ubevidste plan. På demensområdet er foretaget mange undersøgelser, der understøtter musikterapi som en metode, der kan fremkalde positive følelser og som styrkelse af de psykosociale behov. Musikken involverer intakte områder af hjernen, således at selv svært demensramte

kan genkende og forholde sig til musik og derved i stand til at fremkalde positive følelser hos personer med svær demenssygdom.

Ved at benytte velkendte dansemelodier fra 30`-60`erne genskabes en velkendt og positiv stemning fra en svunden tid. Også sanglege og danse fra barndommens danseskole har vist sig meget velegnede til at involvere og motivere den demente til deltagelse i dansen. Beboere, der ikke ønsker at deltage i dansen, kan alligevel få en glædelig oplevelse ved at observere de dansende, klappe, nynne, synge og få en musiksk oplevelse.

Demente selv med svær afasi har vist sig at kunne synge med på velkendte sange fra børne-ungdomsårene, da funktionen "at synge" er adskilt fra det sproglige område i hjernen og fordi salmer og sange er repeteret gennem mange år og dermed godt forankret i hukommelsen.

Formålet er således ikke at lære at danse, men at få en glædelig oplevelse ved at lytte til kendt musik og føle sig som en del af fællesskabet. Erindringsdansen danner rammen for "den gode stemning", livsglæden og det relationelle i 1:1 kontakten, som dansen naturligt skaber.



Projekt Erindringsdans® for demente

Ane Eckermann, projektkoordinator Alzheimerforeningen

Susanne Rishøj, selvstændig, sygeplejerske ved Demenskonsulenten

Aktiviteter, der er med til at skabe livsglæde, er vigtige for alle mennesker med demenssygdomme – også når man bor på plejecenter. Aktiviteten Erindringsdans giver en positiv og afsmittende effekt i forhold til at skabe livsglæde og samtidig med til at skabe fællesskab og styrke sociale relationer. Derfor startede Alzheimerforeningen 1. juni 2014 projektet ”Erindringsdans® for demente”.

Projektet er målrettet mennesker med demenssygdom, der bor på et plejecenter og gennemføres i samarbejde med sygeplejerske Susanne Rishøj, ideudvikler af Erindringsdans®. Intention er at udbrede Erindringsdans i 30 kommuner ved at uddanne 390 erindringsdansinstruktører fordelt på 180 plejecentre i Danmark. For at komme i betragtning som projektkommune, er det en forudsætning, at seks plejecentre i kommunen ønsker at iværksætte og forankre Erindringsdans som en fast aktivitet, efter projektet afsluttes.

Formål

Alzheimerforeningens formål med projektet er, at mennesker med demens tilbydes en meningsfuld, social, fysisk og mentalt stimulerende aktivitet og dermed skaber opmærksomhed på:

- Erindringsdansens positive og afsmittende effekt i forhold til at skabe livsglæde
- Erindringsdans som en aktivitet, der skaber fællesskab og styrker sociale relationer

Projektkommuner

Rekruttering af projektkommuner blev iværksat 1. juli 2014 med kontakt til kommunernes social- eller ældrechefer. Ultimo 2014 var 23 kommuner inkluderet i projektet, der afslutter september 2016. I hver kommune udpeges 13 medarbejdere, der på et todagesinstruktørkursus uddannes til Erindringsdans-instruktører med undervisning af sygeplejerske Susanne Rishøj eller specialergoterapeut Annette Johannesen. Herefter gennemfører instruktørerne et informationsmøde, otte danseforløb samt et afsluttende afdansningsbal på eget plejecenter.

Evaluerings

Formålet med evalueringen er at undersøge hvilke værdier, Erindringsdans skaber for beboerne, samt hvordan der sikres en god implementering og permanent for ankring af Erindringsdans som et fast aktivitetstilbud på projektlejecentrene

Evalueringen er derfor tilrettelagt som en lærende proces, og der er udviklet en særlig forandringsteori målrettet projektet. Herved sikres, at den viden og erfaring der generes undervejs i projektet, indgår og bidrager til at understøtte forankringen af Erindringsdans på projektlejecentrene. Derfor sker evalueringen løbende, hvor Alzheimerforeningen benytter metoden ”Kritisk ven” i samarbejde med SUS. Der afholdes løbende møder med konstruktiv drøftelser af de indsamlede data, der støtter Alzheimerforeningen til at gennemføre projektet og opnå de ønskede resultater. Data indsamles i form af logbøger, hvor de enkelte dansesessioner beskrives af instruktørerne samt ved spørgeskemaundersøgelse og fokusgruppe interview af henholdsvis ledergrupper, medarbejdere (dag, aften og nat), pårørende samt instruktører. De første resultater kan læses på

<http://www.alzheimer.dk/erindringsdans-demente> ultimo juni 2015.

Instruktørkurset giver medarbejderen:

- Indgående kendskab i teorien bag Erindringsdans
- Kompetence til at gennemføre erindringsdans i eget lokalområde
- Kompetencer til at formidle om Erindringsdans til kolleger, pårørende, frivillige og evt. lokal danseskole
- Kompetencer til at anvende nye kommunikative metoder
- En ”værktøjskasse” med forskellige redskaber som gør det let at implementere Erindringsdans

Netværk for instruktører og tovholdere

Som en del af projektet er der etableret et netværk for de kommunale tovholdere. Netværket medvirker til at fastholde og videreudvikle Erindringsdans igennem og efter projektet. Ligeledes er netværket et forum, hvor der kan udveksles erfaringer mellem kommunerne og Alzheimer-foreningen. Det første netværksmøde blev afholdt i april 2015 og der planlægges ét til to møder årligt igennem projektperioden.

Ligeledes kan instruktører tilmelde sig en lukket Facebookgruppe oprettet af Susanne Rishøj for nogle år tilbage. Her udveksles beretninger fra dansesessioner og afdansningsbal.

Status for første år

Siden 1. juli 2014 er 29 kommuner inkluderet i projektet, hvoraf tre projektpladser er besat af to kommuner, der har slået sig sammen. De 30 projektpladser er fordelt med seks kommuner fra hver region. I projektet er gennemført 14 instruktørkurser og dermed uddannet 182 Erindringsdansinstruktører. I ni kommuner er gennemført et Erindringsdansforløb på 54 plejecentre, som dermed er certificeret til at implementere Erindringsdans som en fast aktivitet. Endelig er der planlagt instruktørkurser frem til april 2016 for 12 kommuner. Der er fire projektpladser ledige, som gerne skal

besættes af kommuner fra region Nordjylland. Ansøgning til projektet sker via www.alzheimer.dk

Omtale af projektet

Projektet, der støttes af A.P. Møller og Hustru Chastine Mc-Kinney Møllers Fond til almene Formaal, har haft stor medieinteresse. I 2014 blev projektet omtalt i 55 ar-



Udvalgte citater fra interview

"For mig har kurset og forløbet været en øjenåbner. Demens handler ikke bare om hukommelse. Selvom beboeren måske har glemt selve dansen, kan de stadig huske, de har en særlig relation"

Uddannet instruktør

"Det betød nok mere for beboerne, end jeg havde regnet med. Det har fanget et eller andet"

Leder af plejecenter

"Jeg synes, aftenen er bedre den dag, der danses. De er gladere, når de kommer hjem, og de havde noget de havde været fælles om og været ovre og møde nogle andre beboere"

Medarbejder i aftenvagt

"Hvis man gør noget godt for min mand, så gør man noget godt for mig"

Pårørende

tikler. Ligesom projektet blev beskrevet via web-tv på Billed-Bladet.dk, og i radio på Radio 24Syv. Åbningsceremonien på Asterscentret i Roskilde den 3. oktober 2014 med deltagelse af Alzheimerforeningens protektor H.K.H. Prinsesse Benedikte gav også anledning til flere omtaler, blandt andet i Billed-Bladet, Her & Nu og på Kongehusets hjemmeside. Alle omtaler er med til at sætte fokus på demens, og på de mennesker som er ramt af demenssygdomme og ikke mindst på indsatsen på plejecenter – en af Alzheimerforeningens mærkesager.



Yderligere information hos Ane Eckermann, projektkoordinator Alzheimerforeningen – ane@alzheimer.dk

Læs om projektet på: <http://www.alzheimer.dk/erindringsdans-demente>

Vejen kommune tilbyder "Sved på panden" Et motionstilbud til borgere med lettere hukommelsesproblemer

Addi Wissing Nikolajsen, Demenskonsulent, Vejen kommunes Demensfaglige team, Demens@vejen.dk

Det er en god ide at holde sig i form, at få pulsen op og være sammen med andre. Det er påvist, at fysisk aktivitet udvikler nye hjerneceller i hjernens indlærings- og hukommelsescenter, og så har det desuden en positiv effekt på humøret.

Det er nu muligt for borgere i Vejen kommune at benytte sig af et nyt og spændende visiteret tilbud. Formålet er at få sved på panden og et smil på læben, alt sammen i et varmt fællesskab.

Vejen kommunes tilbud er til hjemmeboende borgere med hukommelsesproblemer, med kognitive forstyrrelser af lettere grad eller lettere demens. Det er et forløb på 12 uger med træning to gange ugentligt. Det er træning af kondition, koordination, balance og styrke med en varighed på en time træning ved fysioterapeut og en time socialt samvær med fysioterapeut og demenskonsulent.

Stedet er et træningslokale på et centralt beliggende plejecenter med diverse træningsrekvisitter. Det forudsættes, at borger deltager to gange ugentligt og kan være fysisk aktiv i en time. Borgerne testes inden og efter forløbet: MMSE ved demenskonsulent og fysiske tests ved fysioterapeut. Borgerne skal være uafhængige af ganghjælpemidler

Borgerne kan sættes på en venteliste til en ny omgang, hvis det skønnes hensigtsmæssigt eller hjælpes videre til et passende tilbud. Der er mulighed for kørsel som ved aktivitetstilbud i kommunen. Borgerne visiteres til tilbuddet af demenskonsulenterne.

Der deltager en demenskonsulent hver gang som værtinde (tage imod, støtte, inddrage mv.) og for at følge og samle op på de enkelte borgers funktionsniveau. Tilbuddet er følge af ældrepuljemidlerne for 2015.

Baggrund for at oprette tilbuddet

Der er evidens for, at øget blodgennemstrømning af hjernen kan medvirke til dannelse af nye hjerneceller og dermed i bedste fald forbedre hukommelsen, men i hvert fald medvirke til bremse processen af aldersbetinget svind af hjerneceller.

Undersøgelserne tyder på, at motion og fysisk aktivitet er forbundet med nedsættelse af risikoen for at udvikle kognitiv svækkelse som ældre.

Den fysiske træning skal have relativt høj intensitet og strække sig over et længere forløb for at kunne forbedre det kognitive funktionsniveau ved MCI. Der er udarbejdet flyers og pjecer.



Det gode måltid – er andet end kulhydrater, fedt og proteiner

Helle Thomsen, plejecenterleder på Fuglsanggården i Grenaa, formand for videnscenter om demens i Norddjurs Kommune

Det gode måltid er et måltid, hvor man sammen har et fælles tredje. Et pædagogisk måltid er en faglig tilgang til alle de seks måltider, der er, - for hver eneste beboer, gæst og personale på plejecenteret, uanset årstid, lejligheden der fejres og antal af deltagere.

Vi mener her på Fuglsanggården, at måltidet er et af de vigtigste højdepunkter på dagen, som samtidig også skal sikre vores basale behov for mad og væske. Personalet har derfor gennemdiskuteret og besluttet "Det pædagogiske måltid". Det er vigtigt, at man accepterer, at det ikke er den enkelte medarbejders private praksis, der arbejdes efter, men det er skabt ud fra en fælles forståelse af den pædagogiske praksis omkring måltidet.

Jeg har mange gange selv oplevet, at når man indtager et såkaldt pædagogisk måltid, føles der en samhørighed, vi har samme mål, - at sidde til bords, hygge os, og måske bare tale om vind og vejr. Drøfte den mad vi spiser, og hvad der skal ske i løbet af dagen, eller måske i morgen. Ikke alle har samme bordskik, og nogen har behov for hjælp, og andre vil drage omsorg for naboen. Men der er plads og rummelighed, og vi holder af alle vores beboere og håber også, at hvis vi får brug for hjælp en dag, vil der være nogen, der vil tage sig kærligt af os og tænke et pædagogisk måltid ind. I et miljø, hvor der er så hjemligt som muligt, og hvor der ikke er nogen, der taler hen over hovedet på en. Det er nemlig ikke tilfældigt, hvordan man sidder placeret ved et stort bord. Det er heller ikke tilfældigt, hvor personalet sidder ved bordet, og om der er to små borde eller et stort. Spejling, interaktion og afhjælpning af kedsomhed, ensomhed og hjælpeløshed er vigtige nøglebegreber omkring al hjælpekunst.

Demens og kontaktøer

Nogle gange spiser personalet også med i egen lejlighed. Det sker ofte hos de, som ikke kan rumme sociale fællesskaber, og som skal guides og sikres den optimale indtag af mad og væske. Her er det i sandhed en kunst, blot at kunne være tilstede, måske uden at sige noget. Blot at være vejledende med sit kropssprog og igennem sit nærvær at skabe en relation imellem to mennesker. Et nærvær, der skaber en hygge, og en god atmosfære i rammen om et pædagogisk måltid. Til mennesker med svær demens er kontaktøer omkring måltider og mellemmåltider en særdeles vigtig indsats, hvis der skal tilbydes de mest optimale betingelser for et godt måltid. Et måltid kan også indtages gående - eller hvor man to og to går sammen.

For mennesker med demens, er det meget vigtigt, at vi alle har det samme på tallerken. At der er en god stemning, og der er de mest optimale terapeutiske muligheder. Det handler både om kontakten i relationen, om det der serveres, måden det serveres på og hvordan, og hvor meget der serveres.



Høstfest på Fuglsanggården, privatfoto. Arkiv.

Til grillaften i campingvogn i haven, foto: James Hjertholm.



res. Få ting af gangen er et must. Hvordan sidder man ved bordet? Er det fingermad, der serveres? Er der brug for en personaleplacering ved siden af eller overfor? Skal der hjælpes med indtagelsen? Skal det være plastikserving?

Hvordan er tygge-,

synkefunktion og tandstatus? Beboerens livretter og særlige fokus vil være inddraget i den pædagogiske vurdering. Alle beboere får ved indflytningen udarbejdet en BMI.

Motion vægtes højt, og er også med til at give naturlig sult og appetit. Så en ernæringshandleplan og en faglig vurderet pædagogiske tilgang sammenholdt med en viden om beboerens tidligere liv, diagnoser og funktionsniveau er med til at sikre det optimale forhold og rammen om det gode måltid.

Hvordan skaber man vilkår og muligheder for pædagogiske måltider?

Det er kultur, holdninger og faglighed, der skaber lyst og motivation for "at sidde med ved bordet" og yde en faglig og professionel pædagogisk praksis under måltidet. Der vil være forskellige muligheder for personalet for at kunne spise med. På Fuglsanggården ligger medarbejderne en beskeden sum for at deltage i pædagogiske måltider.

Det pædagogiske måltider danner rammen om et hjemligt miljø, hvor der f.eks. laves forskellige årstidens dekorationer. Hvor der udvikles et fællesskab omkring borddækning, tilberedning og afrydning. Det forsøges at ska-

be hverdagen om til fest og have mulighed for, både det sociale og det individuelle. Nogen kan være med i fem minutter og andre i en time, men alle skal føle sig inkluderet og som en del af fællesskabet. Der, hvor det giver mening, vil det være en stor gevinst, at invitere udefrakomne ind i huset og skabe liv, aktivitet og fællesskab med familierne, med lokalsamfundet og på tværs af generationer.

Se mere på www.fuglsanggaarden.dk



15 Helle Thomsen, Plejecenterleder serverer stegte frølår til Storkefesten.

Foto: Birthe Vembye.

FY2014 Young core leaders of civil society groups development Program

Rikke Jensen, leder for Aktivitetscentret Midtpunktet, Plejecentret Sølund, tidligere demenskoordinator i Tårnby Kommune, medlem af DKDK's bestyrelse

I februar havde jeg fornøjelsen af at repræsentere DKDK i en delegation til Japan via Socialstyrelsen. I delegationen var tre målgrupper repræsenterede; unge, mennesker med handicaps og ældre. Vi var i alt 11 deltagere fra både kommunale og private organisationer af sted i 14 dage. I denne kontekst repræsenterede DKDK en faglig non profit organisation. (NPO). Min opgave var at udbrede budskabet omkring demenskoordinatorernes funktion, og hvordan dette kunne bidrage til demensarbejdet i Japan. I udvekslingsprogrammet var også deltagere fra både Tyskland og Storbritannien.

Udvekslingen er en del af et japansk uddannelsesprogram, som har eksisteret i flere år. Målet med programmet er at uddanne og udvikle Japans unge ledere indenfor de ovennævnte områder. Kriterierne for at deltage er derfor, at man skal være leder – eller i en relevant funktion/organisation, og under 40 år. Tanken med udvekslingsprogrammet er, at man ved at udveksle ideer og løsninger fra forskellige lande kan inspirere til nye løsninger i de forskellige lande. Særligt indenfor ældreområdet er Japan ekstremt udfordrede, idet 30% af befolkningen indenfor få år vil være over 65 år. Det betyder også, at forekomsten af demens er meget høj, og dette skaber store udfordringer for et land, hvor kulturen bevæger sig fra den familiære og

medmenneskelige omsorg til mere kommunalt eller privat organiseret hjælp.

Jeg må indrømme, at kulturen i Japan var noget af et chok for os. Før det første har jeg aldrig prøvet at gå i spadseredragt i 14 dage - det i sig selv var lidt af en oplevelse. Derudover var der et hav

af etiketteregler, ceremonier, gave-givninger, bukkekulturer, som man var nødt til effektivt at lære ret hurtigt. Efter hvert besøg eller oplæg gav man gaver og holdt høflige takketaler. Man kom hurtigt ind i rytmen, og der var ikke tid til at være genert eller mangle ord. Al kommunikation gik enten via tolke eller gennem øresnegle med simultantolke. Den japanske kultur er meget anderledes end den danske. Her sættes der en ære i at være en del af mængden (heraf spadseredragterne) – det er ikke velanset at skille sig ud. Jo mere høflig og dygtig man er, jo bedre, men man skal samtidig være en holdspiller, hjælpsom og venlig. I arbejdsmedfør er der ikke plads til private følelser eller egoistiske handler.

Man kan undre sig over, hvordan Japan indtil nu har klaret denne ældrebyrde, i forhold til at deres kommunale og nationale sikkerhedsnet er meget underudviklet. I stedet er den professionelle pleje og omsorg bygget om af private organisationer – såkaldte "Non profit organisations" (NPO). Deres visioner og idéer på demensområdet er på mange måder meget mere ambitiøse end den danske model, men problemet er, at der ikke er ensartede standarder for den pleje og omsorg, som bliver leveret af organisationerne. Deres model fungerer derfor ikke ordentligt i praksis, og kvaliteten er derfor meget dårlig på trods af de gode intentioner. En del af omsorgen bliver fortsat udført af familie og naboer, og en stor del af udfordringen er fortsat, at demens er et stort tabu i kulturen.

Men medmenneskeligheden og næstekærligheden har de med sig. I alt hvad de gør, handler det om at opfylde den enkeltes ønske om, hvordan



denne ønsker at leve sit eget liv. Spørgsmålet ”hvordan ønsker du at leve dit liv?”, er simpelthen en del af visitationsprocessen og et oprigtigt udgangspunkt i det professionelle omsorgsarbejde. Jeg fik ofte det billede, at selvom vi i Danmark siger, at vi arbejder personcentreret, handler en stor del af vores arbejde faktisk om at få borgerne til at passe ind i allerede eksisterende kasser og systemer, hvor man i Japan udvikler systemet ud fra, hvad borgeren ønsker. Det tunge etablerede omsorgssystem findes simpelthen ikke endnu, så de må ofte opfinde løsninger hen ad vejen.

På samme måde virker det i Danmark, som om at vi er i gang med at genindlære medmenneskeligheden, den personlige relation og nærværet ind i den professionelle relation, hvor at dette er selve kernen i den japanske kultur; omsorgen og respekten for medmennesket – og særligt de ældre.

NPO Management Forum

Rejsen til Japan var delt op i to emner. Den første uge var vi i Tokyo til NPO Management Forum i den gamle olympiske by. Dette var en arena for unge ledere i non profit organisationer og de delegerede fra Tyskland, England og Danmark til at mødes og dele ideer og inspiration på det overordnede emne; “a Cohesive society” (et sammenhængende samfund). Vi blev delt i tre emne, hvor jeg var en del af emne 1; Udvikling af kompetencer til at samarbejde med den offentlige forvaltning i den politiske beslutningsproces.

Med andre ord var vores opgave var at udtænke på specifikke kompetencer og færdigheder, som kunne være nødvendige i en organisation, for at gøre frivillige og ansatte i stand til at påvirke den politiske beslutningsproces på lokalt og nationalt plan.

På NPO ledelsesforum var vi som sagt opdelt i en række grupper, og dagene gik med oplæg og procesfacilitering i små grupper. Det er mildt sagt en udfordring at lave præsentationer og plancher til fremvisning på deadlines – og man ikke kan tale sammen!

Al samtale gik gennem tolke, så hver sætning

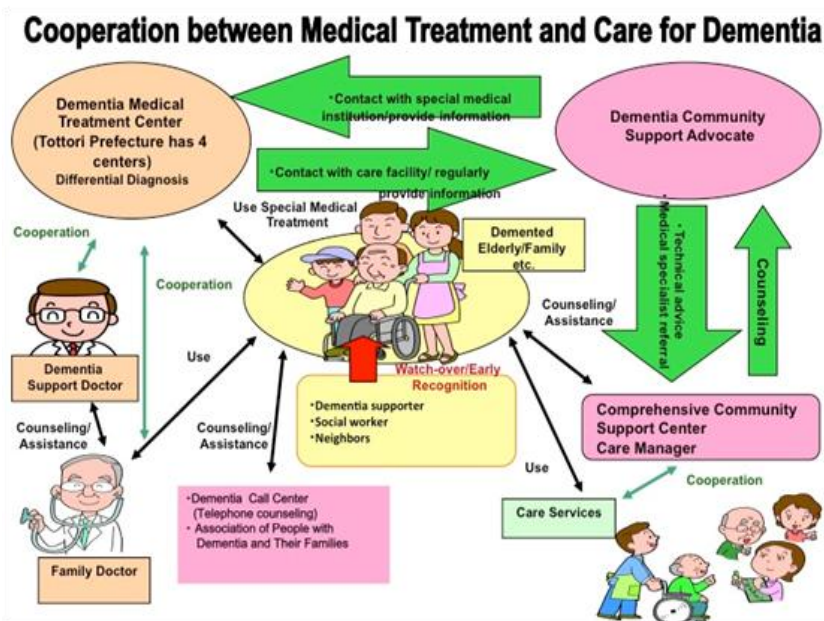
man sagde, skulle oversættes, og man måtte vente, til det var ens tur til at sige noget. Selvom de japanske deltagere i nogle tilfælde faktisk talte ud-



mærket engelsk, var det ikke tilladt for dem at tale engelsk med os. Dette var angiveligt fordi, at man var bange for misforståelser. De vigtigste læringspunkter i denne proces var betydningen af PR og kommunikation for en NPO, samt brugen af sociale medier til at få organisationens budskab spredt bredt.

Ældre i Tottori Prefecture

I Tottori Prefecture (kommune/region) fik vi en meget varm velkomst. Vi fik en briefing omkring ældrepolitik i Tottori Prefecture og de strukturer, der er på plads, både for at forebygge demens, for at støtte både den demensramte og familien var meget imponerende. Her blev det tydeligt, at funktionen som demenskoordinator med fordel



kunne implementeres i det japanske system som en specialiststøtte, rådgiver og bro mellem kommune, familie og samfund.

Selvom systemet virker til at være en udfordring at udføre i praksis, blev jeg dybt rørt over den dybtføjte intention i forhold til - selv med demens, at skabe livskvalitet, et godt og tilfredsstillende liv baseret på de ønsker, som personen med demens selv har;

- At den enkeltes egne ønsker er centrum, hvorfra løsninger blev baseret.
- Og at det vigtigste (også for medarbejdere og visitation) er, at personens egne ønsker til sit liv – og måde at leve på, bliver opfyldt.

- Så de spørger; hvordan du ønsker at leve dit liv fra nu af, og hvordan kan vi hjælpe?

Common Yoshikata Onsen

Et godt eksempel på, hvordan personcentreret omsorg blev udført i hverdagen, var besøget på Cohesive home "Common Yoshikata Onsen". Dette var et slags daghjem/aktivitetscenter for mennesker med demens og øvrige i samfundet, som havde brug for et fællesskab at læne sig op ad.

Her mødte vi professionelle og frivillige, der dedikerer deres liv til at hjælpe de ældre i samfundet. Det var et varmt og åbent hus, hvor folk kunne mødes, få støtte i hverdagen og deltage i aktiviteter - og blev støttet i at hjælpe hinanden. Her så vi eksempler på ældre med demens, som hjalp unge ved at dele deres livserfaringer. Denne institution skabte en platform for denne form for social udveksling, som er meget inspirerende.

Shin Sei Kai

Vi besøgte også den sociale service "Sin Sei

Kai". Dette var et eksempel på en anden form for institution, som både indeholdt plejehjem, midlertidige rehabiliterings- ophold og dagtilbud til ældre. Her så vi forskellige måder at støtte ældre med både fysiske og kognitive handicap. For mig, var mødet med de ældre den mest bevægende del af besøget. Desuden kan jeg virkelig godt lide, at deres strukturer fokuserer på, hvordan man kan styrke både fysiske og mentale funktioner, således at folk er i stand til at leve så selvstændigt så længe som muligt.

Mit vigtigste læringspunkt i dette besøg for mig var dog "back to basics". Jeg så folk gøre simple ting som puslespil, origami og kortspil. Alle aktiviteter,

der styrker den kognitive funktion men med meget enkle midler. At styrke disse funktioner skal være sjovt og i et socialt miljø, som f.eks. ved at synge karaoke med sange, de ældre elsker og kender. Jeg tror, der er en lektie lært i ikke altid kun at gøre de nye og smarte metoder bare for at være i front, men også holde fokus på de enkle ting, der virker.

Vigtigst er det positive forhold mellem plejepersonalet og de ældre. Dette bør være varmt, autentisk og baseret på en ægte interesse for de involverede personer.



Motion og bevægelse giver livskvalitet

Ulla Thomsen, sygeplejerske, centerleder, Rådgivnings- og kontaktcentret Kallerupvej

I 2008 indledte Kallerupvej – Rådgivnings- og kontaktcentret for demensramte og pårørende et meget frugtbart samarbejde med Siko, Samvirkende idrætsklubber i Odense. Vi gik sammen om projektet "Bevæg og bevar dig – Sjøv motion" og etablerede i løbet af 2008 - 2009 et hold for yngre deltagere med demens op til 70 år, et hold for ægtefæller, hvis mand/hustru har demens og endelig et hold for ægtepar, hvor ægtefællen har demens samt deltagere med demens over 70 år.

Evalueringen af projektet viste, at deltagere med demens og pårørende ægtefæller har stor glæde af at bevæge sig og motionere sammen med andre i samme situation. Det fremmer deres livskvalitet.

"Selv om jeg er træt bagefter, giver det mig en masse energi."

"Jeg kan mærke, at min krop er blevet stærkere efter, jeg er begyndt på motion."

"Bagefter drikker vi kaffe og får snakket en masse, og så vi synger nogle sange sammen. Det er rigtig hyggeligt."

Det er nogle af de tilkendegivelser, vi fik og stadig får, når deltagerne fortæller, hvad det har givet og giver dem at være med til "Bevæg og bevar dig – Sjøv motion". Der er ingen tvivl om, at motionen har været med til at fremme deres livskvalitet – både fysisk og psykisk.

Evalueringen viser følgende resultater af projektet i forhold til:

Den fysiske dimension

Konklusionen er, at;

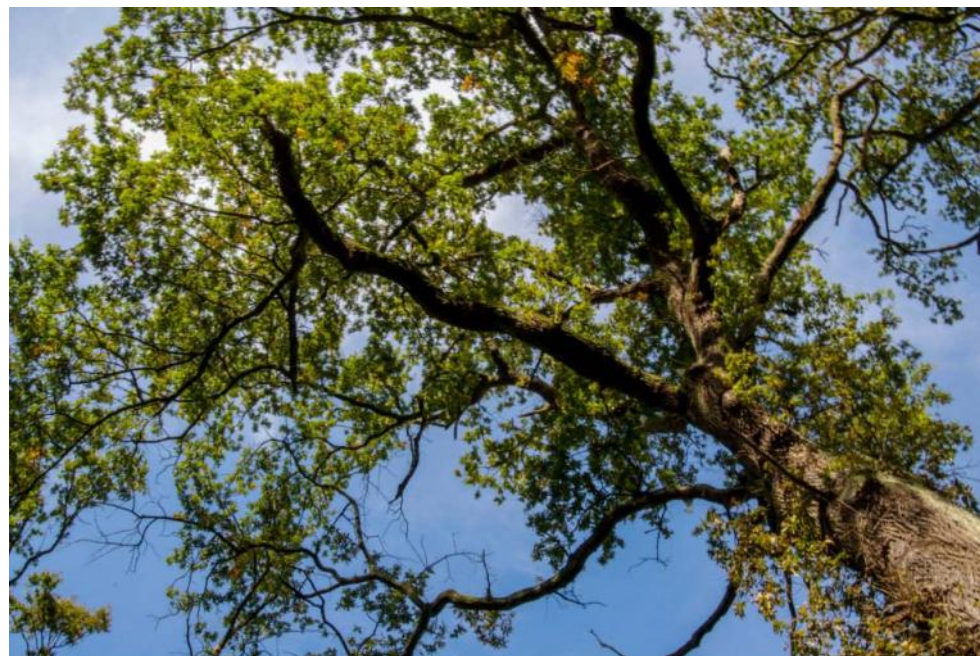
- motionen styrker deltagernes fysik – selv om projektet ikke kan
- dokumentere den fysiske effekt af motionen. Det er der flere vi-

- denskabelige undersøgelser, der efterfølgende har gjort motionen forbedrer deltagernes balance, koordination og kondition samt styrker deres kropsbevidsthed
- sammensætningen af træningen betyder, at deltageren bruger muskelgrupper, som de ikke bruger til daglig
- Motionen giver deltagerne følelse af fysisk velvære – selv om de er trætte bagefter.

Den sociale dimension

Her viser det sig, at deltagelse på holdene giver;

- gode oplevelser sammen med ligesindede – både for deltagere med demens og for ægtefæller.
- et stærkt socialt fællesskab, hvor der er mulighed for at udveksle livserfaringer og diskutere problemstillinger fra hverdagen – både gode



og dårlige.

- det er hyggeligt og sjovt at deltage i Sjomotion. Der bliver grinet meget under de fysiske aktiviteter.
- motionen giver alle deltagerne et frirum – samtidig med, at det aflaster deltagernes pårørende derhjemme.



Den organisatoriske dimension

Organiseringen af "Bevæg og bevar dig – Sjomotion" har stor betydning. Blandingen mellem de fysiske aktiviteter og det sociale samvær er helt afgørende for succesen. Den faste struktur med faste tidspunkter, faste frivillige, samme plan hver gang og den samme underviser er afgørende for, at deltagerne med demens føler sig trygge og kan overskue aktiviteterne. De frivilliges deltagelse i på holdene er en vigtig faktor for forudsigeligheden og dermed trygheden. Deltagerne betalte i de første år kontingent via Kallerupvej. Nu er deltagerbetalingen overdraget til Siko, som ved andre hold.

Den undervisningsmæssige dimension

Undervisningen skal tilrettelægges efter at styrke det hele menneske – både fysisk, psykisk og socialt. Instruktøren skal være fagligt dygtig og opmærksom på deltagernes forskelligheder, således at øvelserne er afpasset deltagernes individuelle forudsætninger.

Legen og humoren er vigtige elementer i motionen. Det skal være sjovt at gå til motion. Instruktøren skal variere sine øvelser, således at deltagerne bliver udfordret både fysisk og kognitivt. Instruktøren skal have viden om og forståelse for de udfordringer og den situation, som deltagerne med demens og deres ægtefæller er i.

Konklusion

Konklusionen er, at "Bevæg og bevar dig – Sjomotion" var en stor succes i projekt-perioden og fortsat er det. Nu er de tre hold "Sjomotion" en fast del af Kallerupvejs virke, og motionen er fortsat populært her i 2015 - syv år efter vi startede projektet.

Alle der går til "Sjomotion" er glade for at deltage. Deltagerne giver udtryk for, at det giver dem fysisk velvære, sociale fællesskaber og en bedre livskvalitet. "Sjomotion"s store styrke er kombinationen af den varierede fysiske træning og det efterfølgende sociale samvær. Deltagerne vil ikke undvære nogle af delene – så det er netop kombinationen, der er den væsentligste årsag til motionsholdenes store succes. Hovedkonklusionen er, at motion og socialt samvær i fællesskab fremmer deltagere med demens og deres ægtefællers livskvalitet.

Bevæg og bevar dig - målrettet sjov motion for familier med demens inde på livet

Ulla Thomsen, sygeplejerske, centerleder, Rådgivnings- og kontaktcentret Kallerupvej

Som nævnt ovenfor har Kallerupvej siden 2008 og i samarbejde med Siko tilbudt målrettet Sjomotion til deltagere med demens fra 45-85 år og til deres ægtefæller.

Formålet med "Sjomotion" er, at;

- styrke målgruppernes fysiske, sociale og psykiske overskud til at leve bedst muligt med et ændret liv, hvor man selv eller ens ægtefælle har fået en demenssygdom.
- styrke deltagernes selvværd
- tilskynde og motivere deltagere til at bruge Kallerupvejs målrettede motions- og træningstilbud
- Udvikle og tilpasse Kallerupvejs forskelligt motionstilbud til de givne deltagere.

Motionens indhold:

På holdene styrkes kroppen og hjernen gennem varieret og sjov motion, bevægelse og dans. Der er fokus på at forbedre kondition, musklernes styrke og evnen til at styre bevægelser og holde balance. Motionen tilrettelægges, så alle kan deltage og have det sjovt.

"Bevæg og bevar dig – Sjomotion" de tre hold henvender sig til følgende deltagere:

1. Hold for deltagere med demens fra 45-70 år

Deltagerne på holdene oplever en styrket fysik, bedre balance og en stor glæde ved det tilpassede, humørfyldte og varierede motionsprogram. De oplever øget livskvalitet og styrket selvværd.

2. Hold for pårørende ægtefæller

Deltagerne kan sammen udfolde sig fysisk og har efterfølgende, som de andre hold også et socialt fællesskab, for at støtte deres sociale netværk og psykiske sundhed og give dem et accepteret frirum i hverdagen og nogle samtalepartnere. I træningstiden kan deres ægtefæller med demens - ved behov - komme på Kallerupvej.

3. Motionshold for ægtepar, hvor en ægtefælle har demens, og deltagere med demens over 70 år

Her kan motion, dans og musik være en bærende fælles interesse i hverdagen og give både motion og sjove oplevelse samt mulighed for at møde ligestillede.

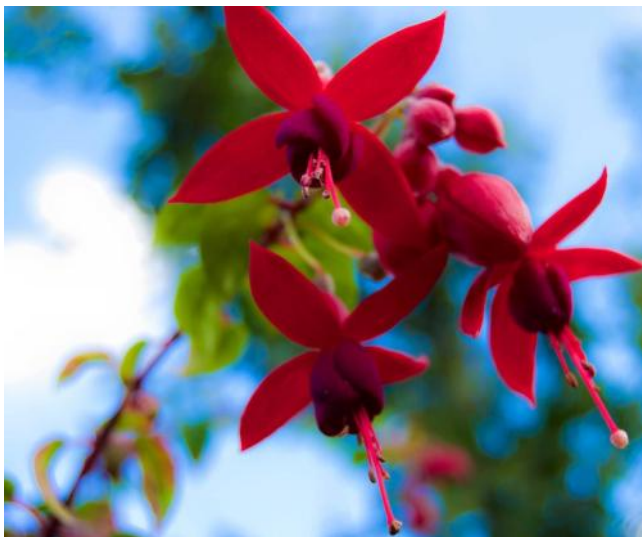
Motionstilbuddets struktur

Man mødes en fast dag og fast tid om ugen. Hver motionsgang varer to timer. Den ene time dyrkes motion, og i den anden time afsluttes motionen med et fælles kaffebord med hjemmebagte boller og sang. Her kan deltagere evaluere, udveksle livsoplevelser og tage forskellige emner op til diskussion.

Frivillige motionsvenner

På alle hold er der tilknyttet frivillige, der er med til at organisere støtte og for hold 1 og 3 vedkommende transporterer frivillige, nogle af deltagere i Kallerupvejs bus - fra Kallerupvej til Sikos lokaler.

Læs mere på Kallerupvejs hjemmeside
www.kallerupvej.dk



Relationsspillet som metode til demensvejledning, beboerkonferencer og undervisning - en demenskoordinators historie om at skrive bogen "Skab den gode relation"

Rikke Jensen, leder for Aktivitetscentret Midtpunktet, Plejecentret Sølund, tidligere demenskoordinator i Tårnby Kommune, medlem af DKDK's bestyrelse



"Skab den gode relation" er en bog, der handler om, hvordan man skaber den gode relation til voksne med kognitive funktionsnedsættelser.

Da jeg startede som demenskoordinator i Tårnby Kommune var en af mine største udfordringer, hvordan jeg skulle undervise hjælpergruppen i hjemmeplejen. Her var en gruppe ildsjæle, som var utroligt engagerede i deres arbejde og i borgernes velfærd. Mange af dem var dog meget lidt skolede og var vant til at være på farten hele dagen. Da hjemme-

hælpergruppen er en målgruppe, som bevæger sig i praksis, lærer i praksis og arbejder i praksis virkede det som en stor opgave, at sætte dem bag et skrivebord i otte timer og forvente at de, ikke bare kunne optage en stor mængde viden, men også omsætte deres læring til nye handlinger i deres hverdag.

Jeg gik derfor i gang med at undersøge, hvilke muligheder jeg havde, hvis jeg skulle udenom tavleundervisningen. På dette tidspunkt, var jeg i gang med at uddanne mig til proceskonsulent, og herigennem blev ideen til et spil sået. Men spillet i sig selv var ikke nok. Jeg var nødt til at finde vejen fra deres engagement til teorien og fra teorien tilbage til borgeren.

Derudover var jeg nødt til at tage hensyn til de forskellige læringsmetoder, som i høj grad er i spil med denne målgruppe. Nogle lærer via kroppen, andre ved at lytte eller se. Jeg ønskede at skabe en læringsmetode, som tog sit udspring ved borgeren, for det var her deres engagement og interesse lå. Metoden skulle også tage hensyn til, at vi lærer forskelligt og har forskellige forudsætninger og baggrunde for at lære.

Målet med læringsmetoden måtte være helt klar for medarbejderne, og jeg tænkte rigtig meget over, hvad jeg ville vælge, hvis jeg skulle lære mit eget

vigtigste redskab fra mig.

Da jeg har en baggrund som pædagog, har det relationelle altid været meget i fokus. Jeg har altid arbejdet med det udgangspunkt, at relationen er det vigtigste redskab; kan borgeren ikke lide én, bliver samarbejdet meget vanskeligt. Vores primære opgave i omsorgsarbejdet, er derfor at skabe den gode relation til borgerne, for at kunne give den bedst mulige pleje og omsorg. Dette gælder både i hjemmeplejen, på plejehjem og i alle andre omsorgsrelationer. Dette er den dag i dag mit udgangspunkt i mit arbejde og blev derfor også udgangspunkt for spillet og bogen.

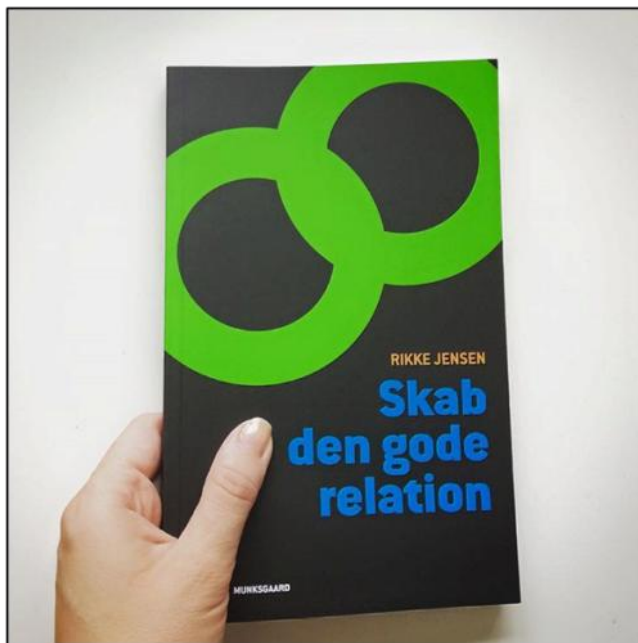
I udviklingen af spillet legede jeg længe med tanken om en spilleplade og blev ved med at vende tilbage til Kitwoods demensblomst. Jeg kunne ikke få blomsten ud af mit hoved, men vidste, at jeg måtte bevæge mig væk fra den figur – om end ikke i tanke, så i billede, hvis jeg skulle skabe min egen metode. Herfra udformede kortspillet sig stille og roligt. Jeg kiggede på de redskaber, jeg selv brugte i min hverdag – f.eks. den handleplans-skabelon jeg bruger, når jeg var ude at supervisere og lave pædagogiske analyser på plejehjem og i hjemmeplejen (Socialpædagogik og demens, Borresen et al. 2004). Selvom analyseformen ikke er den samme, kunne jeg finde en masse inspiration i disse materialer.

Langsomt begyndte formen med dataindsamlingen at forme sig. Tanken omkring magtpositionering - altså sondringen mellem om borgeren føler sig mest tryk ved selv have kontrollen i relationen, eller ved at medarbejderen har kontrollen i relationen, - var jeg allerede begyndt at udvikle og arbejde med i praksis, og når jeg var ude at undervise i "Wellness – som ældreaktivitet". Det var en simpel måde at forholde sig til borgerne på, og den virkede over al forventning i praksis, så den blev naturligt en del af spillet.

Endelig fik jeg lavet et udkast til spillet, som jeg begyndte at afprøve sammen med medarbejderne i demensvejledning. Jeg fik opbygget et system

for demensvejledning og en aftale med teamlederne i hjemmeplejen om, at jeg kun havde fire-fem medarbejdere til demensvejledning ad gangen. På denne måde skabte jeg et lille, men optimalt rum for læring via dialog og refleksion. Vi kunne derudover lave en kontinuerlig undervisning, som ikke forstyrrede hverdagen for meget i grupperne. Det lå f.eks. altid mellem 12-14, så det ikke lå samtidig med morgenplejen.

Den første time i demensvejledningen brugte jeg på at "undervise" via dialog. Dette efter nogle udprintede powerpoints, som vi talte ud fra, men vi sad omkring et bord. Tanken var, at der ville være flere moduler. Første gang medarbejderne del-



tog i demensvejledning, hed temaet "Hvad er demens?", anden gang "Magtanvendelse og alkohol" osv.

I anden time spillede vi så spillet, hvor medarbejderne selv valgte hver deres borger – eller den samme borger, som de ville arbejde med. Efter hver demensvejledning kom medarbejderne selv med gode input til, hvordan spillet kunne forbedres.

Resultaterne var virkelig gode, og da jeg skrev opgave omkring spillet i forbindelse med min Diplom i ledelse, kunne medarbejderne stadig henviser til redskaber og tankegangen i Relationsmetoden, selvom det var et halvt år siden, de havde deltaget i spillet.

Der var altså noget her, der virkede, og der måtte være andre derude, som kunne have glæde af dette spil og som stod med de samme udfordringer om jeg. Jeg kontaktede derfor et forlag med henblik på at udgive spillet. De var dog mere interesseret i en bog, men da skitsen til bogen var udarbejdet, endte de med at trække sig, da de ikke havde kundegrundlaget for at sælge bogen.

Det var meget skuffende – nu håbede jeg lige!, men i stedet for at gå ned på det, valgte jeg at tage tyren ved hornene og kontakte redaktøren for sosu-bøgerne ved Forlaget Munksgaard direkte. Og jeg var heldig! Efter en del forhandlinger - og rigtig meget arbejde (!), begyndte projektet for alvor at tage form, og skriveprocessen

kunne gå i gang.

Bogen blev skrevet henover fire måneder, hvor der ikke var meget fritid til hverken familie, venner eller kæreste. Næsten hver aften og weekend blev brugt på bogen, men det var en fornøjelse og befrielse endeligt at kunne skrive de tanker og ideer ned, som havde formet sig gennem mit arbejde og min uddannelse.

For jeg havde mere på hjerte end bare spillet. Gennem mine år indenfor ældreområdet har mange dygtige mennesker lært mig deres tips og tricks i forhold til at arbejde med ældre med demens, men underligt nok havde jeg aldrig stødt på en bog, som samlede denne mesterlære ét sted. Denne bog manglede jeg selv i min undervisning og i mit arbejde. Alt for ofte havde jeg en følelse af, at medarbejderne selv skulle finde på – ikke fordi at redskaberne ikke fandtes, men fordi de ikke var skrevet ned. Jeg ønskede derfor at skabe en værktøjskasse, så disse redskaber ikke længere kun hvilede på dygtige praktikere, men faktisk blev beskrevet og blev tilgængelige for alle.

Første del af bogen endte med at handle om dét, at være kontaktperson eller fast omsorgsmedarbejder;

- hvad det betyder,
- hvordan man kan arbejde med relationen og trivsel som kontaktperson
- og hvilket ansvar, der følger med.

Anden del af bogen blev spillets proces, skrevet om til en mere uddybende "Relationsmetode" med flere spørgsmål og flere redskaber.

Fokus i bogen er hele tiden at observere, hvad borgeren siger og signalerer, så vi vender blikket mod borgeren og ikke mod os selv. Jeg har bevidst forsøgt at undgå at skrive i overskrifter. Jeg synes, vi bruger ord som "kropssprog", "socialpædagogik" og "kommunikation" i flæng, men færre sætter ord på, hvad vi faktisk mener med disse ord. Hvad skal vi se efter, når vi observerer kropssproget? – og hvad mener vi, når vi siger "kommunikation"? – og er vi alle enige om betydningen af ordene? Blandt andet derfor, er sproget i "Skab den gode relation" meget specifikt og uddybende, og skrevet så alle kan være med – dog uden at tale ned til nogen.

Igennem hele bogen er der lagt meget vægt på formidlingen af indholdet. Teksten er jævnlige brudt af øvelser, eksempler og særlige pointer, som hele tiden understøtter fokus omkring borgeren.



Selv illustrationerne har jeg haft mange overvejelser omkring. Man kan ikke tegne virkeligheden todimensionelt. I stedet for at forsøge, har jeg valgt at billederne i bogen skal bidrage læserens oplevelse og læring via en lidt alternativ tilgang. De er lavet som karikaturer, som skal bringe et smil frem på læserens læber – dog uden på nogen måde at nedgøre eller udstille de mennesker, det handler om.

Selvom bogen er skrevet ud fra mine erfaringer indenfor demensområdet og med hjælpere og assistenter som primær målgruppe, kunne vi pludselig se, at den kunne bruges flere kontekster. Derfor har vi skrevet den generelt til mennesker med funktionsnedsættelser. Der findes dog et kapitel konkret omkring demens i bogen.

Det var vigtigt for mig, at spillet blev tilgængeligt, men det er dyrt at producere, så kompromiset blev, at det kan downloades gratis via i-bogen, når man køber bogen. Der findes simpelthen en kode i den trykte bog, der giver adgang til spillet. Her kan det printes ud, man kan laminere det og bruge det i praksis.

Spillet er oplagt til vejledninger, undervisning, som procesmetode til beboerkonferencer osv. Selve bogen kan fungere som ren faglig litteratur, som opslagsværk (værktøjsskasse) eller som procesmetode.

Målgruppen er alle områder indenfor omsorgsarbejdet, hvor kvaliteten af plejen afhænger af den gode relation.

Skab den gode relation er en PRAKSIS-bog, som synliggør og udvider deltagerens vifte af pædagogiske redskaber og klæder deltageren på, til at afprøve deres udvalgte redskaber til at skabe den gode relation med borgeren. Det er ikke en facitliste, men en metode til at skabe refleksion og læring via dialog.

Det har været en fornøjelse og et privilegium at skrive bogen og udvikle spillet. Nu håber jeg bare, at rigtig mange får glæde af den! Er du blevet nysgerrig, kan du læse mere på min hjemmeside www.rikkejensen.com eller følge os på Facebook under Skab den gode relation.

Bogen "Skab den gode relation" kan købes på nettet eller hos boghandleren.

Frihytten – et alternativt tilbud til hjemmeboende borgere med demenssygdom

Iben Løvstad, frivilligkoordinator, Middelfart Kommune

I Middelfart Kommune havde vi en oplevelse af, ikke at kunne finde egnede tilbud til de borgere, der var i et tidligt stadie af en demenssygdom. De var slet ikke parate til at visiteres ind i et dagtilbud på et af vores centre, men havde et behov for hjælp til en form for aktivitet og ikke mindst ægtefællerne til de demensramte, som kunne have brug for lidt aflastning i en belastet hverdag.

Da et af centrene var de heldige ejere af et kolonihavehus i Haveforeningen Hyllehøj, var det oplagt at se på denne mulighed. Huset blev ikke brugt og var ved at forfalde, og vi ved, at naturen gør gode ting for vores velbefindende.



Vi skrev en ansøgning og var så heldige at modtage små 100.000 kr. fra Alzheimerforeningen Fyn, og I foråret 2014 kunne vi påbegynde Projekt Frihytten.

Målgruppen var hjemmeboende borgere med demens og gennem annoncering, artikler i de lokale aviser og netværk, fik vi kontakt med ca. syv interesserede borgere. De havde mulighed for at komme en dag om ugen, men meget hurtigt blev det til to. Vores midler betød, at der var tilknyttet et personale, Tove, 16 timer om ugen, fordelt på to dage. Tove har været ansat på en demensenhed og er i besiddelse af stor viden om demens, og så brændte hun for et anderledes projekt som dette. Inden start var vi blevet kontaktet af en borger, som gerne ville være frivillig i haven, og Pelle har været med lige siden.

En dag i haven starter kl. ca. 10 med formiddagskaffe og brød. Derefter skal der arbejdes. Vi dyrker kartofler, jordbær, løg, rabarber, tomater, agurker og er næsten selvforsynende hele sommeren. Men det kræver både hakke og rive og ned på knæ. Vand hentes ved nærliggende brønd og koges til opvask og madlavning. Opvasken klares af alle, og så kan der hurtigt gå en formiddag. Nogle hjælper til med at anrette frokost, som oftest består af egne grøntsager, sild, æg, en pølse og lidt ost fra formiddagskaffen. Et simpelt måltid, som smager himmelsk, og der bliver spist godt. Har nogen lyst til en øl, klares dette også, og ved særlige lejligheder kommer de små glas også frem. Vi slutter dagen med en kop kaffe, som brygges på gammeldags maner med lidt sødt.

Deltagerne kommer dels på cykel, med taxakørsel eller i egen bil. Vi har først i år kunnet lave en aftale med et plejecenter om lån af bus. Dette har kunnet lade sig gøre, da det er borgere, der er visiteret til hjælp, og tilbuddet er et visitationslignende tilbud.

Da tilbuddet er og skal være et alternativ til vores øvrige tilbud, holder vi fast i, at der ingen dokumentationskrav er. Vi registrerer ikke nogen steder,

bortset fra en lille dagbog til hjælp for hukommelsen. Vi har et tæt samarbejde med ægtefæller og familier og lægger ører til bekymringer og glæder. Vi ser dette som en mulighed for at hele tiden være lidt på forkant med behovene. Vi kan stille og roligt fortælle om de tilbud, der måtte blive brug for og på den måde give mulighed for at vænne sig til tanken om en plejehjemsplads eller anden aflastning.

Vores deltagere har fra start udtrykt glæde over at komme i haven. De oplever det som et frirum og sætter ord på, at de her kan være dem selv, fordi vi alle har samme problemer. De får ofte sat ord på deres sygdom, og det den har gjort ved dem. Der er stor omsorg for hinanden og til tider også lidt irritation, men der ser vi vigtigheden af at have en faglig medarbejder, der kan løse de udfordringer. Vi oplever, at deres fysik bliver forbedret. Her er de i



gang hele dagen, modsat hjemme hvor det kan være svært at motivere til aktivitet. De er trætte, når de kommer hjem, men har haft en god dag.

På baggrund af god omtale, promovning af projektet og italesættelse af behovet, er Frihytten fra i år blevet et permanent tilbud. Vi tilbragte en lang vinter i andre lokaler på kanten af Lillebælt og er nu tilbage i "paradis på Jord", som en af vores gæster kalder det. En ansøgning til Jem og Fix gav mulighed for at gøre lidt ved haven i form af et gavekort til materialer og en masse frivillige kræfter i form af medarbejdere, familie, borgere fra Frihytten og deres ægtefæller og en håndværker, der lagde sine arbejdstimer til.

På en solskinslør dag, blev der lagt ny terrasse, tre højbede, gjort klar til malning af vinduer, ordnet redskabsskur, sat georginer og fjernet ukrudt ind imellem kaffe, smørrebrød, chokolade og gode hvil i solen.

Nye borgere er kommet til, og en dejlig sommer i Frihytten ligger foran os. Vi er glade for at have fået denne mulighed for at afprøve noget nyt og på en enkelt sommer få overbevist alle om, at det er et blivende og godt tilbud i Middelfart Kommune for vores borgere, der er ramt af en demenssygdom.

Demensferie

DKDK holder i 2015 to demensferier på Hotel Nyborg Strand.

Datoer for ferierne er:

Uge 28 (mandag d. 6. juli – torsdag d. 9. juli)
Ferieguider: Anne Grethe Lyhne og Gitte Kærgaard

Uge 29 (mandag d. 13. juli – torsdag d. 16. 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 begge ferier.

Kontakt Kirsten Sejerøe på mail: kissz@live.dk eller kontakt Hotel Nyborg Strand direkte på tlf. 31 65 65 65

Hvem skal være Årets DemensKoordinator?

Husk at du kan være med til at bestemme, hvem der d. 10. september skal modtage prisen som Årets Demenskoordinator 2015.

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 2015 pr. post til sekretariatets adresse eller pr. mail: info@demens-dk.dk

Indstillingen skal være sekretariatet i hænde senest fredag d. 21. august 2015.

På www.demens-dk.dk kan læses om tidligere prismodtagere.

Alzheimerforeningen arrangerer Aktiv Højskole

Aktiv Højskole er et tilbud til alle mennesker med en demenssygdom, som har lyst til at deltage i aktiviteter sammen med andre. Motion, aktivitet og socialt samvær er godt for både sjæl og legeme, og har en positiv effekt på livet med demens. Alzheimerforeningen



tilbyder derfor et fem dages højskoleophold på Brandbjerg Højskole ved Vejle mennesker med en demenssygdom. Prisen for at deltage er 3.000 kr. pr. deltager og inkluderer kost og logi fra mandag – fredag, samt materialer og udflugter. Deltagerne skal selv sørge for transport til og fra Brandbjerg Højskole. Ligesom det kræver at deltagerne er betalende medlem af Alzheimerforeningen for at kunne deltage.

Alzheimerforeningen arrangerer Aktiv Højskole i samarbejde med Brandbjerg Højskole, demenskoordinatorer og frivillige. Og på højskolekurset deltager fire fagpersoner med specialviden om demens samt tre frivillige fra Alzheimerforeningen.

Højskolekurset foregår fra den 21. - 25. september 2015 med ansøgningsfrist: 21. juli 2015

Læs mere om Højskolen, programmet og hvordan man ansøger til opholdet ved [at klikke her](#). Du kan også kontakte landskoordinator Ida Lind i Alzheimerforeningen på telefon 88 44 04 20

Gruppeforløb for børn og unge med en forælder med en demenssygdom

Ida Lind, projekt og organisation, Alzheimerforeningen

Livet med en demenssygdom tæt inde på livet kan være svært at håndtere - det gælder især børn og unge, hvor sygdommen ofte rammer midt i nogle vigtige udviklingsår.

Ifølge Nationalt Videnscenter for Demens er der i Danmark mellem 4- 6.000 demenspatienter under 65 år i Danmark, hvoraf en del af denne gruppe har yngre børn. Disse børn vokser op med en forælder, der lider af en uhelbredelig og dødelig sygdom, og mærker i hverdagen konsekvenserne heraf. Da demenssygdomme ofte er forbundet med tabuer og tavshed, bliver konsekvenserne endnu mere alvorlige for denne gruppe af pårørende. De føler loyalitet overfor deres forældre, og holder derfor ofte sygdommen hemmelig overfor andre. De isolerer sig, og bliver tavse vidner til forælders sygdom. Dette har en række negative konsekvenser for børnenes trivsel og helbred.

Med støtte fra VILLUM og VELUX fonden gennemfører Alzheimerforeningen derfor et projekt, der sætter fokus på børn og unge, som har en forælder med en demenssygdom. Det er Alzheimerforeningens mål, at erfaringerne fra projektet skal bane vejen for at etablere nye tilbud til børn og unge i hele landet.

Projektet har til formål at hjælpe og støtte de unge gennem deltagelse i et gruppeforløb, som ledes af to faglige rådgivere. Den ene rådgiver har bred viden og erfaring på demensområdet. Den anden rådgiver har bred viden og erfaring fra terapeutisk arbejde med børn og unge i sorg.

Gruppeforløbene påbegyndes i oktober 2015 og strækker sig over cirka 1 – 1 ½ år. Hver gruppe består af 6-10 deltagere. Gruppemøderne, som er gratis, finder sted på hverdagseftermiddage og varer ca. 2 ½ time.

De to gruppeforløb er planlagt som følgende:

- En gruppe for børn/unge i alderen 13-16 år, som foregår i København
- En gruppe for unge i alderen 17-20 år, som foregår i Odense

Udbytte

Deltagerne får mulighed for at møde jævnaldrende, der er i samme situation. De får hjælp til at forstå forælders sygdom og støtte til at få en god hverdag. De får værktøjer til at håndtere de bekymringer, livet med demens sætter i gang og får vejledning til hvordan de lærer at håndtere deres eget liv.

Deltagelse i gruppeforløb

Hvis du som demenskoordinator har kendskab til børn og unge, der vil have glæde af tilbuddet, bedes du rette kontakt til Ida Lind på telefon 8844 0420 eller per mail ida@alzheimer.dk. Du kan endvidere få yderligere information om projektet på www.alzheimer.dk



Generalforsamling i DKDK

Der indkaldes hermed til ordinær generalforsamling i DemensKoordinatorer i Danmark:

Torsdag d. 10. september 2015

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). Intet valg i 2015

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:
Kirsten Ryssing – genopstiller som suppleant
Birte Rønne – genopstiller ikke til bestyrelsen

Begge suppleanter er på valg

Øvrige bestyrelsesmedlemmer: Lone Vasegaard, Rikke Jensen, Addi Wissing Nikolajsen er først på valg i 2016.

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 2015.

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

DKDK aktivitetskalender

Uge 28 og 29:

Demensferie, Hotel Nyborg Strand

Uge 29,30 og 31:

Sekretariatet holder sommerlukket

8. september:

Bestyrelsesmøde, Hotel Nyborg Strand

9.-11. september:

DKDK Årskursus, Hotel Nyborg Strand

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

Lone Vasegaard
Tlf. 6443 3537
l_vasegaard@hotmail.com

Næstformand

Kirsten Ryssing
Tlf.: 2922 0386
kry@ltk.dk

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

Sekretariat

Faglig sekretær
Marianne Lundsgaard
ml@demens-dk.dk

Ansvarshavende redaktør

Rikke Jensen

Redaktion

Marianne Lundsgaard
Lise Sørensen

Næste nummer udkommer:
September 2015

