

DemensKoordinatorer i Danmark



Et travlt forår med ansøgninger og kompetenceudvikling

Leder



Demenskoordinatorer i mange kommuner arbejder lige nu med ansøgninger til de puljer, der er udbudt i relation til demenshandlingsplanen. Nogle kommuner har besøg af demensrejseholdet, og arbejder med at styrke medarbejdernes kompetencer ud fra den læring rejseholdet giver.

Andre kommuner afholder intern uddannelse af medarbejdere, i bestræbelserne på at gøre kommunen mere demensvenlig i almindelighed – og at gøre medarbejderne i hjemmeplejen og på plejecentrene mere kompetente i særdeleshed. Der er ingen tvivl om, at demens er på landkortet i hele landet hvilket giver ekstra travlhed og aktivitet i kommunerne.

Hvad bliver effekten?

Da Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde satte gang i arbejdet med Demenshandlingsplan 2025 tænkte jeg: "Hvad siger vi om 10 år?". Siger vi "Vi gjorde et stort arbejde, vi fik lavet en god rapport, men vi mærker ikke markant forandring i dagligdagen"? Eller siger vi: "Vi gjorde et stort stykke arbejde, vi fik lavet en god rapport – og initiativet har virkelig udviklet omsorg og pleje til det bedre, både i regioner og i kommuner"? Jeg håber inderligt det sidste! – og efterhånden tror jeg også på det!

Jeg tror på den politiske vilje til at følge planen til dørs, og jeg tror på, at både Danske Regioner og KL har reelle ambitioner og benytter planen til et markant løft i forhold til mennesker med demens og

deres pårørende.

Jeg tror på, at den brede inddragelse Sundheds- og ældreministeren satte i gang gennem både ministerie og styrelse medfører, at vi er mange, der føler os ansvarlige for, at Demenshandlingsplan 2025 kommer til at sætte sig spor. Dog skal vi huske på, at det er en fælles opgave for medarbejdere og ledere at 'holde gryden i kog' og holde fast i de positive tiltag, der igangsættes.

Ud over at igangsætte nye tiltag, skal kultur og holdning have et eftersyn. Kultur er ikke en håndgribelig, målbar størrelse, men den er afgørende for samspillet i en organisation, for den enkelte medarbejders arbejdsglæde og for kvaliteten af det arbejde, der udføres.

Kultur kan påvirkes og ændres f.eks. gennem ansættelse af medarbejder med nye kompetencer. Pædagoger er gennem de seneste år ansat på flere plejecentre som en ny medarbejdergruppe med en anderledes kultur.

Bestyrelsen i DKDK havde på sit seneste bestyrelsesmøde inviteret næstformand i Landsforeningen af Socialpædagoger og en konsulent til frokostmøde. Vi havde en spændende drøftelse af, hvilke områder socialpædagoger kan byde ind på i forhold til mennesker med demens og deres familie.

Nyt tiltag i Nyhedsbrevet

Nyhedsbrevet vil fremover være forsynet med en side med overskriften "Fra medlem til medlem". Bestyrelsens tanke er, at skabe et rum hvor medlemmer af DKDK kan dele gode praksishistorier og gode ideer. På siden kan også stilles spørgsmål og erfaringer kan efterlyses. Initiativet er et forsøg og er den 31. maj meldt ud via DKDKs Facebookside,

men vi har ikke modtaget noget til dette nyhedsbrev. Giv derfor gerne udtryk for, hvad I har behov for, og hvordan I ønsker, at siden skal bruges. Bestyrelsen håber på stor aktivitet fra jeres side. Indlæg, spørgsmål og kommentarer sendes til redaktørerne af Nyhedsbrevene – på mail: Tine Johansen: tijo01@ok-fonden.dk Gitte Kirkegaard: ggki@haderslev.dk

Alle medlemmer af DKDK ønskes en god sommer med masser af solskin – bestyrelsen håber at se rigtig mange af jer på Årskurset i september. Programmet er netop udsendt med spændende hovedforedrag og seminarer. Deltagertilmeldingerne strømmer ind og de første 25 udstillere har booket plads.

Med venlig hilsen
Lone Vasegaard

INDHOLD:

Leder	1
Nyt Sundhedsstyrelsen	2
Succes med strategisk inddragelse af pårørende	4
Det samskabende arbejde for en demensvenlig kommune	6
Demenstiltag i Varde Kommune	9
Demensvenlig by og Samfund - i Crawley og i Odense	12
Det demensvenlige sygehus - en utopi eller en realistisk mulighed?	15
DKDK Årskursus 2017	17
Indstilling til Årets DemensKoordinator	17
Aktivitetsskalender	18

Nyt fra Sundhedsstyrelsen

Tina Hosbond, specialkonsulent i Enhed for ældre og demens, Sundhedsstyrelsen

Nyt fra styrelsen

Sundhedsstyrelsen arbejder i 2017 med demens i en række initiativer og aktiviteter, som er en del af opfølgningen på den nationale handlingsplan 2025 "Et trygt og værdigt liv med demens". Målgrupperne er ud over mennesker med en demenssygdom også de pårørende og de medarbejdere, der dagligt arbejder med demensområdet. For nylig er puljen til praksisnært kompetenceløft i regioner og kommuner slået op. Ligeledes er puljen til "Lokale og landsdækkende aktiviteter, der skal understøtte et demensvenligt samfund" og puljen "Livshistorier i demensplejen" også slået op. I sidste nyhedsbrev fortalte vi om disse puljer, der nu er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. De tre puljer har ansøgningsfrist hhv. den 19. juni, den 23. juni og den 7. august 2017. Vi kommer således til at knokle i sommervarmen med at behandle de forhåbentlig mange ansøgninger, vi har fået. Vi regner med at kunne komme med udmelding om tildeling af puljemidlerne i september måned 2017.

Pulje om rådgivnings og aktivitetscentre

Den 22. juni 2017 lanceres endnu en pulje, som har til formål at understøtte etablering af 12-15 rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med de-

mens og deres pårørende, herunder særligt yngre med demens. Kort fortalt er formålet med rådgivnings- og aktivitetscentre, at mennesker med demenssygdomme og deres pårørende kan henvende sig og få støtte og rådgivning samt kontakt med ligestillede og tilbud om sociale og fysiske aktiviteter. Centrene skal derudover have fokus på pårørende- og brugerinddragelse. Centrene rådgivnings- og aktivitetstilbud skal i udgangspunktet tilbydes uden visitation.

Kommuner, regionale enheder og frivillige organisationer kan, evt. i et partnerskab, søge om at få del i de i alt 35,5 mio. kr. til at etablere de 12-15 geografisk spredte rådgivnings- og aktivitetscentre.

Som en del af puljen er der udarbejdet en vidensafdækning, som har til hensigt at inspirere ansøgere til at inddrage erfaringer og viden fra eksisterende rådgivnings- og aktivitetstilbud i arbejdet med at udforme en ansøgning til puljen. Vidensafdækningen vil være tilgængelig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside sammen med puljeopslaget.

Der er frist for ansøgninger til puljen i slutningen af september. Vi håber, at det giver mulige ansøgere tid til at finde sammen om en ansøgning, der enten omfatter etablering af et helt nyt rådgivnings- og aktivitetscenter, eller en udvidelse og evt. kombination af eksisterende tilbud i et center, der opfylder puljens formål. Centrene kan have én eller flere lokaliteter, f.eks. med delte faciliteter, udekørende funktioner og/eller satellitter m.v.

Puljen offentliggøres ved i uge 25, og annonceres som de øvrige puljer på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

De tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder for demens

Der er som opfølgning på Demenshandlingsplanen afsat i alt 145 mio. kr. til reorganisering og etablering af udgående funktioner mv. samt et løft af udredningskapaciteten i perioden 2017-2019.

Sundhedsstyrelsen er i samarbejde med repræsentanter fra danske regioner, en række faglige selskaber og Nationalt Videnscenter for Demens i gang med at udarbejde faglige anbefalinger til organisering af tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder for demens. Formålet med udrednings- og behandlingsenhederne er at sikre en høj og mere ensartet kvalitet af



udredningen af mennesker med mistanke om demens. De faglige anbefalinger beskriver og danner rammen for organiseringen af udrednings- og behandlingsenheder for demens i sekundærsektoren.

De faglige anbefalinger omfatter den samlede organisering, f.eks. i form af anbefalinger til patientvolumen, kompetencer, samarbejde med andre specialer, indberetning til kvalitetsdatabaser og deltagelse i forskning.

Der er i dag omkring 30 udrednings- og behandlingsenheder i landet. Hensigten er at demensudredningen i regionerne organiseres med baggrund i de faglige anbefalinger, og samles i et mindre antal tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder, hvor en geografisk spredning prioriteres.

Afslutning

Mange af landets kommuner og regioner vil inden årets udgang være i gang med et eller flere af de initiativer som indgår i demenshandlingsplanen, og samtidig er der fastlagt mål og retning for indsatsen der rækker ind i fremtiden, helt frem til 2025.

På Sundhedsstyrelsen hjemmeside kan du læse mere om puljerne og finde ansøgningsskemaer og vejledninger samt andre bilag, der skal anvendes i forbindelse med ansøgninger tilpuljerne.

Du kan læse mere om en række videnstemaer indenfor demens, der er målrettet fagfolk, som er interesserede i at vide mere om virksomme metoder og indsatser inden for forskellige pleje og omsorgsmetoder. Hold derfor fortsat godt øje med Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Sundhedsstyrelsen ser frem til samarbejdet med bl.a. kommuner, regioner, organisationer og civilsamfundet om at løfte demensindsatsen til glæde for borgere med demens og deres pårørende.

Sundhedsstyrelsen ønsker alle en god sommer!



Succes med strategisk inddragelse af pårørende

- Pårørende er medskabere af demenshandleplan i Lyngby-Taarbæk Kommune

Signe Ortved Krølner, Kommunikations- og pressekonsulent, Lyngby-Taarbæk kommune

Demensvenlighed Lyngby-Taarbæk Kommunes kommunalbestyrelse besluttede i sommeren 2014, at der skulle udarbejdes en ny handleplan for demensområdet med fokus på indsatserne over for det stigende antal borgere med demens. Som en del af projektet blev der etableret en følgegruppe med pårørende til borgere med demens, og det viste sig at være en rigtig god idé. Faktisk så god en idé, at Elisabeth Millang, projektejer udtaler, at handleplanen ellers på ingen måde havde været lige så god og brugbar, som den er nu.

Demensindsats Men hvad er det så, der gør, at det strategiske samarbejde med de pårørende er blevet en så stor succes i Lyngby-Taarbæk Kommune?

Lad følelserne styre

Pårørende Souschef og projektejer Elisabeth Millang fortæller om processen: "Politikerne gav os frie rammer, så vi annoncerede efter pårørende i en annonce i vores lokalavis og fik svar fra 10 engagerede borgere. Vi holdt følgegruppemøde cirka hver anden måned, hvor vi hver gang deltog med to medarbejdere. Egentlig havde vi måske troet, at det skulle være arbejds-møder. Men det viste sig hurtigt, at vi ville få svært ved at styre temaer og retning på møderne. Vi taler om mennesker, som er i en ekstrem sårbar situation, og det var nødvendigt, at vi slap kontrollen og gav plads til frustrationer, følelser, gråd og vidensdeling. Vores job var at vende det til noget konstruktivt, som vi kunne bruge i det videre arbejde – og det viste sig hurtigt, at det var en guldgrube af viden, der blev udvundet af møderne. De små skridt var med til at skabe den store sammenhæng."

Projektleder Lene Wedele supplerer: "Man skal som tovholder kunne være i det, da der er rigtig mange følelser på spil. Man skal gøre sig klart, at det er følelserne, der styrer, og det er vigtigt, at man ikke kommer med en forudtaget holdning eller dagsorden, man prøver at pådutte de pårørende."

5 faser i demensforløbet

Helt konkret betød gruppens mange gode input, at Lyngby-Taarbæk Kommune fik udarbejdet en handleplan, som tager hensyn til og har indsatser inden for 5 faser i et demensforløb.

Lene Wedele forklarer: "Deltagerne var helt forskellige steder i deres pårørendes demensforløb. Nogle havde en ægtefælle, som var nydiagnosticeret

og boede hjemme, nogle havde en ægtefælle eller far som var på plejehjem og andre igen var pårørende til en ægtefælle eller forælder, som var tæt på sin sidste tid. Det stod hurtigt klart for os, at man ikke bare kan tale om et demensforløb, som et langt samlet forløb. Men derimod som et forløb, som udvikler sig i forskellige faser, hvor vi er nødt til have indsatser og mål for hver enkelt fase. Vi har i Lyngby-Taarbæk Kommune valgt at opdele forløbet i fem faser: Den tidlige fase ved sygdommens opståen i hjemmet • Tiden i hjemmet i takt med sygdommens udvikling • Overgangen til plejehjem • Tiden på plejehjemmet • Den sidste tid og tiden efter."

Elisabeth Millang supplerer: "Gruppen var også med til at tydeliggøre, hvor vigtig den allerførste fase er. Den fase hvor alting pludseligt bliver vendt op og ned, og hvor det er enormt vigtigt, at både borgeren med demens og den/de pårørende får den støtte, de har behov for, da det er altafgørende for, hvordan resten af forløbet bliver. Derfor har vi som en del af handleplanen faktisk ansat en ekstra demenskoordinator."

Sex og mere kommunikation

Udover de 5 faser viste følgegruppen sig også at kunne byde ind med mere konkrete indsatser og fokusområder. For eksempel blev der efterspurgt mere information – både om demenssygdommen og om tilbud til demensramte og pårørende i kommunen. Det er nu en særskilt indsats i handleplanen.

Og da tovholderne troede sidste møde var færdigt, blev et nyt emne bragt på banen.

Lene Wedele fortæller: "Pludselig påpeger en af de pårørende, at vi endnu ikke har talt om sex og intimitet. Det gør vi så, og det betyder, at vi nu har



Foto: Lene Wedele, tv. Elisabeth Millang, th.

anskaffet bredere senge til plejecentrene, og at det er alment kendt, at når den pårørende lukker døren ind til værelset, er det fordi, der er behov for et privatliv.”

Livsfarligt at være pårørende

En anden ting, der hurtigt stod klart var, at de pårørende ofte er en overset gruppe.

Elisabeth Millang fortæller: ”Der er tradition for at inddrage de pårørende i kommunikationen med og plejen af borgeren med demens. Men de pårørende skal også selv plejes. De står jo i en situation, hvor deres verden falder sammen, og hvor de samtidig med sorgen, skal håndtere alle mulige praktiske spørgsmål. Undersøgelser viser, at det er ligeså livsfarligt at være pårørende, som det er at have demens på grund af stress, isolation og ensomhed. Derfor har vi i vores handleplan også fokus på de pårørende, som en vigtig ressource, men også en ressource der skal etableres særskilte indsatser til.”

Fremtiden med Kaosgruppen

Demenshandleplanen er nu færdig, men det betyder ikke at følgegruppen er lukket ned. Den har derimod genfødt sig selv som en følgegruppe under navnet Kaosgruppen – et godt navn for den situation, man står i som pårørende til et menneske med demens.

Elisabeth Millang fortæller: ”De pårørende kunne ikke undvære os, og vi kan absolut heller ikke undvære dem. Så gruppen fungerer nu som en følgegruppe og en sparringspartner for kommunen i forhold til implementering af handleplanen. Fremadrettet skal gruppen fungere som oplægsholdere på kurser om demens for medarbejdere, og til næste netværksmøde skal vi snakke om, hvordan vi som kommune kan blive bedre til at benytte livshistorier i plejen.”

Lene Wedele supplerer: ”Desuden har netværksgruppen været initiativtager til flere nye tilbud drevet af frivillige – blandt andet Madklubben, hvor pårørende til demente en gang om måneden mødes og spiser frokost sammen, og Pusterummet som også er et netværk, hvor pårørende til demente mødes en gang om måneden.

Du kan læse demenshandleplanen [her](#)



Det samskabende arbejde for en demensvenlig kommune - Fra pårørende-sygdom til en samfundsopgave

Birgitte Lindegaard Nielsen, Projektmedarbejder, Sundhed og Rehabiliteringsafdelingen, Nordfyns Kommune

Demensvenlighed

Siden aftalen om den Nationale Demenshandlingsplan blev vedtaget i december 2016 har mange kommuner haft ekstra meget fokus på demens. Nordfyns Kommune er ikke en undtagelse, men kommunens fokus på demens kan også spores længere tilbage. Historien om, hvordan Nordfyns Kommune blev en demensvenlig kommune med en demensvenlig kommunalbestyrelsen har en lang proces bag sig, hvor særligt netværk og politisk opbakning har haft betydning og som stadig i dag spiller en stor rolle i arbejdet med at gøre demens til noget vi taler om og handler på i Nordfyns Kommune.

Demensindsats

Med en befolkningsstørrelse på den gode side af 29.000 borgere, hvoraf 21 pct. udgør borgere i alderen 65 år og derover, og en befolkningsfremskrivning som dikterer langt flere ældre, er demens et emne, der fylder og vil fylde meget i Nordfyns Kommune.

De spæde skridt

Arbejdet med demens havde eksisteret længe forinden, men i 2013 kom arbejdet med demens og målene herfor i Nordfyns Kommune på skrift med Demenspolitikken for 2013-2016. Denne var igangsættende for den kommende udvikling i arbejdet med demens. For i takt med politikken tog kommunen et skridt til at gøre demens til en større del af medarbejdernes udførende plejefunktion. Alle medarbejdere på ældreområdet gennemgik derfor i 2013-2015 en efteruddannelse indenfor demens.

I samme periode mødte kommunens demenskoordinator formanden for den lokale Alzheimerforening. En kontakt blev etableret, hvilket meget hurtigt udviklede sig til et samarbejde om at oprette den første demenscafé for mennesker med demens og deres pårørende i kommunen. I dag er der underskrevet partnerskabsaftale mellem Alzheimerforeningen og Nordfyns Kommune, og foreningen indgår fortsat i udviklingen af kommunens demenscafé, visiterede tilbud til borgere med demens, ekstra arrangementer og relaterede projekter. Derudover er der tæt kontakt til Birgitte Vølund,

som i mange år har arbejdet med undervisning af demenskoordinatorer, og alle tre partner nyder stor gavn af den vidensdeling som netværket bringer med sig.

Demenskoordinatorens betydning

Nordfyns Kommunes demenskoordinator, Lone Jensen, har i mange år haft en fremtrædende rolle i kommunens arbejde med at italesætte og have fokus på demens. Hun er et kendt ansigt både udadtil og indadtil i kommunen og har gjort en dyd ud af at etablere et stærkt netværk med relevante aktører på demensområdet.

Heraf kan blandt andet nævnes demenskoordinatorens kontakt til kommunens plejecentre. Ofte er demenskoordinatoren med som det kendte ansigt, når en borger flytter på plejehjem. Både for at sikre en flydende overgang, men også for sammen med demensambassadøren at sikre et målrettet ophold for borgeren, at pårørende og borger føler sig trygge, og at personalets kompetencer imødekommer borgerens behov.

Endvidere er det muligt for demenskoordinatoren, som demensinstruktør at holde oplæg for seniorbofællesskab, forretninger, dagligvarebutikker og andre interesserede.

Udover demenskoordinatorens vidensdeling til borgere, pårørende, medarbejdere og lokalsamfund, har Nordfyns Kommune også en sundheds-Facebookside, som blandt andet formidler viden om demens ud til kommunens borgere.

Tilbud til demente og pårørende

I november 2015 blev Daghøjskolen 5-kanten etableret. Et aktivitetscenter for borgere med demens og deres pårørende, hvor nærvær og fællesskab

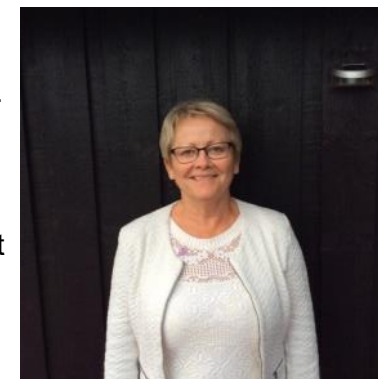


Foto: Demenskoordinator, Lone Jensen, Nordfyns Kommune



skaber rammen om huset mens kaffe og kage, gymnastik, ude-træning, en herre-loge, ture ud i det blå, billedmaling og meget andet bringer aktivitet ind i huset. Helt centralt er borgerne og de pårørendes medinddragelse i, hvad der skal ske i huset.

Også når borgeren bliver en del af Daghøjskolen 5-kanten, formidler Demenskoordinatoren den viden, hun har om borgere til personalet i huset, med det formål at gøre Daghøjskolen så velkomment som muligt fra første dag, blandt andet ved at åbne op for samtaleemner, som borgeren er velkendte med og har en interesse i.

Pårørende har desuden mulighed for både at indgå i Daghøjskolens tilbud sammen med deres familiemedlem med demens samt deltage på kommunens demenscafé eller sundhedscaféer, hvor demenskoordinatoren eller andre fagpersoner inden for demens afholder videns-oplæg for de pårørende.

En del af Daghøjskolen 5-kantens sjæl er i form af de mange frivillige, som giver en hånd med, enten i udførelsen af aktiviteter, skabelsen af de hjemmelige og hyggelige rammer med mad og nærvær, samt hjælp til transport til og fra daghøjskolen og til de mange dagsture ud af huset. I dag er 9 frivillige og 49 borgere med demens tilknyttet Daghøjskolen 5- kanten. Mange har fundet deres vej til Daghøjskolen 5- kanten gennem netværkskon-

takt med enten kommunens demenskoordinator, de andre aktivitetscentre i kommunen, kommunens Frivilligcenter eller Alzheimerforeningen.

Udvikling og kompetencer

Senere i efteråret 2016 skete der et kvantespring på demensområdet i Nordfyns Kommune.

Kommunen fik bevilliget puljemidler til aflastning af pårørende til demente i egen bolig, hvilket medførte en udvidelse af Daghøjskolen 5-kantens tilbud. Tilbuddet består af fælles ugentlig aktivitet i ydertimerne sammen med deres pårørende, samt mulighed for at overnatte i Daghøjskolen i weekender. Tilbuddet er udformet i samarbejde med borgere tilknyttet Daghøjskolen 5-kanten samt den lokale Alzheimerforening. Formålet med indsatsen er at udbyde et tilbud, som kan bringe mere fleksibilitet ind i de pårørendes liv samt at have et aflastningstilbud knyttet til kendte omgivelser for borgeren med demens og de pårørende.

I samme periode prioriterede Nordfyns Kommune endnu en gang at øge kompetencerne hos pleje- og omsorgspersonalet, da 20 medarbejdere blev uddannet demensambassadører. Ambassadørerne har i dag en funktion i



Foto: Demensambassadører

at italesætte demens i plejeområdet og bidrage med sparring og viden til både borgere og medarbejdere. Igen bliver netværket brugt flittigt, da alle 20 ambassadører har hver deres kontaktflade. For eksempel er forebyggelseskonsulenter uddannet demensambassadører. Dette gør sig fordelagtigt, når de i deres forebyggende hjemmebesøg blandt ældre fra 65 år kan bidrage til tidlig opsporing af demens, komme med viden og sparring til pårørende eller skabe en kontakt til kommunens demenskoordinator og visitatorer.

En demensvenlig kommunalbestyrelse

Udover netværk har også den politiske opbakning haft en endegyldig betydning i Nordfyns Kommunes proces til at blive en demensvenlig kommune samt få en demensvenlig kommunalbestyrelse.

Nordfyns Kommunes Social og Sundhedsformand, Anja Lund, har ikke kun fulgt med i den politiske proces, som der nationalt har været på demensområdet, men har også holdt kontakt til de lokale medarbejdere, der kommer tæt på kommunens borgere med demens og deres pårørende. Her er for-

tællinger om arbejdet blevet delt og en passion for at indgå i demensområdet er blevet vakt hos udvalgsformanden og Social og Sundhedsudvalget. Selv bidrager udvalgsformanden aktivt i at sprede budskabet om at skabe et demensvenligt lokalsamfund, når hun som erhvervsdrivende har kontakt til handelsstanden i kommunen. Ydermere var udvalget ikke i tvivl om at afsætte midler til demensområdet og Daghøjskolen, da kommunen fik tilsagn om Værdighedsmilliarden i 2016. Og da kommunen fik besøg af Alzheimerforeningens demensfaglige projektkoordinator, Ane Eckermann, samme efterår satte udvalgsformanden skub i processen om at få dannet en demensvenlig kommunalbestyrelse.

Inden kommunalbestyrelsen blev demensvenlig blev samtlige politikere undervist af kommunens demenskoordinator i, hvordan man er demensven, og hvilke rammer man sammen kan skabe for at få et demensvenligt samfund. I Nordfyns Kommune er ambitionen nemlig ikke at skabe en demenslandsby, men derimod et demensvenligt samfund i hele kommunen. Den lokale Alzheimerforening udnævnte Nordfyns Kommunes kommunalbestyrelse som demensvenlig kommunalbestyrelse den 30. marts 2017.



Foto: © Demensvenlig kommunalbestyrelse, Nordfyns Kommunalbestyrelse

Demenstiltag i Varde Kommune

Mette Fuglsang Larsen, udviklingskonsulent, Varde Kommune

Demensvenlighed

"Demens er en barsk, dødelig sygdom, som ubønhørligt dag for dag, trænger ind i hjernen og hjemmet hos både den enkelte og familien. Sygdommen påvirker evnen til at huske fortiden, løse hverdagens udfordringer i nutiden og påvirker vores ønsker for fremtiden. Demens er ikke bare en sygdom der tager livet af os. Det er en sygdom, som tager livet fra os. På trods af sygdommens store påvirkninger for både den enkelte og for de pårørende, er et værdigt og aktivt liv med en demenssygdom muligt." (Kilde: "På vej mod demensvenlige kommuner", Demensrummet 2016)

Demensindsats

Sådan står der i introduktionen til Demensalliancens udgivelse om Demensvenlige Kommuner, som Varde Kommune i 2015 bidrog til. En beskrivelse som de fleste, der kender til demens, kan sætte sig ind, men som de færreste ved præcis, hvordan man løser. Det samme havde man politisk erkendt i Varde Kommune. Efter vores politikere i foråret 2015 var på studietur i Skotland, kom de hjem med en klar målsætning om, at der skulle sættes ind for at optimere forholdene for demensramte og deres pårørende.

På baggrund af ovenstående tilsluttede Varde Kommune sig Demensalliancens ambitioner og gik i gang med arbejdet om:

- At sikre bedre sygdomsforløb for personer med demens
- At sikre bedre støtte til pårørende
- At sikre kompetenceløft til personalet
- At sikre tilgængelige og inkluderende lokalsamfund
- At sikre flere demensindrettede boliger

Processen

For os som kommune var det en stor hjælp at være sammen i et forløb med andre kommuner, som stod i samme situation og med samme udfordringer. Et forum, hvor man kunne være ærlige om alt det, der var udfordrende, og dele alt det man ikke lykkedes med. Men samtidig et forum, hvor man kunne lære af hinandens løsninger og hvor man kunne fejre hinandens sejre. Og 'sammen om' blev netop kodeordet for os. Hvis vi skulle løse opgaven, skulle vi tænke bredere end normalt og erkende, at dette var en udfordring, vi ikke kunne løse alene.

Med den tænkning i bagagen tog vi hjem og begyndte arbejdet.

Jeg vil i denne artikel ikke gå ind i samtlige tiltag og indsatser, men fremhæve de indsatser, hvor vi har gjort noget anderledes, end vi normalt ville gøre.

Den fælles indsats

Med inspiration fra Demensalliancen og med erkendelsen i baghovedet besluttede vi, at lave en lokal demensalliance. En lokal alliance som skulle være med til at sikre det brede perspektiv på arbejdet om demens og som ligeledes skulle sikre, at vores gode intentioner ikke blot blev på skrivepulten, men kom ud over rampen.

Derfor inviterede vi en række lokale partnere med ombord i en lokal demensalliance. I dag består vores lokale demensalliance af Alzheimerforeningen, ÆldreSagen, Aflastningstjenesten, FOA, DSR, Ergoterapeutforeningen, Gerontopsykiatrisk afdeling (Esbjerg), Ældrerådet, Pro-Varde (erhvervsudviklingsforening), præsterne i kommunen, Udviklingsrådet Ansager-Skovlund og naturligvis Varde Kommune også med politisk og embedsfaglig repræsentation. Dette har vist sig som et godt og innovativt greb, som i den grad har pustet til kommunens horisont for mulige løsninger. Jeg vil fremhæve følgende fire, da det lige netop omhandler 'sammen om':

- Inddragelse og samarbejde med præsterne.
- Danmarks første demensvenlige lokalsamfund (Ansager-Skovlund)
- Undersøgelse af pårørendes oplevelse af "Mødet med Varde Kommune".
- Demensvenlige butikker og andre borgerrettede servicefunktioner.

Inddragelse og samarbejde med præsterne

I den lokale demensalliance blev idéen om at skabe et samarbejde med præsterne og kirkerne i kommunen bragt op. Derfor inviterede vi præsterne med i den lokale demensalliance, som var glade for invitationen og gik ind i arbejdet med drive.

Det har bl.a. affødt, at præsterne i dag er med til at lave pårørendegrupper,

Ikke alle tiltag og indsatser vil blive gennemgået i denne artikel. Vil du vide mere er du velkommen til at besøge: www.vardekommune.dk/demens eller kontakte:

Ældrechef: Thorkild Sloth Pedersen, thpe@varde.dk

Udviklingskonsulent: Mette Fuglsang Larsen, melf@varde.dk

hvor pårørende mødes og taler om de udfordringer, de står i, og for nogle også det følelsesmæssige kaos der medfølger. Præsterne har traditionelt nogle kompetencer ind i emner som sorghåndtering og svære livskriser, som i denne sammenhæng er yderst relevante. Vi tror også på, at præsterne kan appellere til andre målgrupper, end de pårørendegrupper vores demenskonsulenter (koordinatorer) kører alene.

Derudover er præsterne blevet opsøgende på at indgå i andre samarbejder, både omkring plejecentre, men også i forhold til at løse demensvenlighedsopgaven i civilsamfund.

Danmarks første demensvenlige lokalsamfund i Ansager-Skovlund

En af de andre idéer, som er genereret i den lokale demensalliance, er idéen om at lave Danmarks første demensvenlige lokalsamfund. Det lokale udviklingsråd i Ansager-Skovlund – som er et mindre lokalsamfund på godt 2500 indbyggere - blev kontaktet, og de var med på idéen. Gennem det seneste år, er der målrettet blevet arbejdet på at gøre lokalområdet demensvenligt, hvilket har ført til, at vi har kommunens første demensvenlige butikker, afviklet musikarrangementer på det lokale hotel, der har været afviklet demensveninstruktørkurser og generelt kommet et stort fokus på demens i området. Derudover har den lokale sportsforening demensaktiviteter i støbeskeen, og et bredere samarbejde etableres nu mellem flere lokale kræfter.

Undersøgelse af pårørendes oplevelse af 'Mødet med Varde kommune'.

I den lokale demensalliance blev der fra de frivillige organisationers side udtrykt et behov for at få kigget på pårørende-delen i kommunens opgaveløsning. Derfor udarbejdede vi en undersøgelse af, hvordan pårørende til demensramte oplevede 'Mødet med Varde Kommune'.

Det er ikke nødvendigvis 'rocket science', der kom ud af det, men der sker nogle gange noget, når problemstillinger bliver nedfældet på papir. Specielt problemstillingen omkring det gode samarbejde mellem pårørende og plejepersonale blev tydeligt. Jeg antager, at de fleste af jer som læser med, kender denne problemstilling til hudløshed.

I et samarbejde med bl.a. ÆldreSagen er vi nu gået i gang med at se på, hvordan vi bedst skaber løsninger, således at både pårørende og personale får bedre forhold. Yderligere har vi indvilliget i at præsentere resultaterne af vores undersøgelse på Ældresagens Nationale Pårørendekonference i september. Vi håber naturligvis på, at flere herved vil få fokus på problemstillingerne, så vi fælles kan komme frem til gode løsninger.

Demensvenlige butikker og andre med borgerrettede jobfunktioner

For at engagere befolkningen bredt har Varde Kommune tilbudt en lang række butikker, virksomheder og institutioner undervisning i, hvordan man kan hjælpe borgere med demens bedst muligt. Baggrunden her er, at personer med de-

mens, længe efter deres diagnose stilles, skal varetage dagligdags gøremål så som at handle ind, gå til lægen, på apoteket mv. Derfor vil vi gerne understøtte, at man som demensramt oplever den rette hjælp til fortsat at kunne mestre eget liv. Derudover ligger der også en vigtighed i fortsat at føle sig inkluderet i samfundet, for at forebygge isolation og ensomhed.

Undervisningen har været tilbudt i ca. 3 mdr. og knap 20 virksomheder har allerede takket ja til tilbuddet. Det er alt fra dagligvarebutikker til taxaselskaber, boligforeninger og apoteker.

[Klik her og se en lille video om, hvordan butikkerne oplever dette tilbud, og hvorfor de gerne vil støtte op om det](#)

Fokus på aflastning af pårørende

Som et særligt fokus i Varde Kommune har vi valgt at udvikle på vores aflastningstilbud til pårørende til demensramte. Det har vi i forbindelse med, at vi sidste år fik satspuljemidler fra puljen om aflastningstilbud til pårørende til demensramte i egen bolig. Vi valgte indledningsvist at undersøge de pårørendes behov, forud for igangsættelse af nye aflastningsløsninger. Interessant ved undersøgelsen var, at vores (Varde Kommunes) klassiske forståelse af aflastning, hvor den demensramte var ude af huset, således den pårørende kunne have tid for sig selv, ikke var den eneste forståelse af begrebet aflastning. Faktisk udtrykte en del pårørende, at det de ønskede allermost var at opretholde et normalt liv, som fortsat indebar dagligdags gøremål sammen med den sygdomsramte, såvel som fælles oplevelser. Yderligere blev det også italesat, hvor betydningsfuldt det var, når venner og bekendte fortsat kommer på besøg, og fortsat tager den sygdomsramte med til aktiviteter - i kortklubben eller på golfbanen osv. Den demensramte kunne måske ikke huske vennen, men følelserne som opstod i kortklubben og i fortællingen om de gode fælles minder, har stor værdi.

I undersøgelsen blev det også tydeligt, hvor svært det er for de pårørende at bede om hjælp. De står ofte i situationer, hvor de ikke selv er klar over deres eget behov for hjælp, såvel som den vestjyske mentalitet om, at man ikke skal lægge andre til last, spændte ben for deres eget velbefindende.

På baggrund af dette har vi igangsat forskellige initiativer, som lige nu afprøves, for at se hvorvidt de gør en forskel for de pårørende.

Individuelle samtaleforløb for pårørende

En indsats som netop skal hjælpe de pårørende med at tage imod hjælp udefra og støtte dem i deres egen mestring af situationen er, at en af kommunens demenskonsulenter (koordinatorer) tilbyder et samtaleforløb på 7-10 gange, hvor fokus er på den pårørende og den pårørendes behov og velbefindende. Formålet er at hjælpe den pårørende til at skabe de rammer for sig selv, der

gør, at vedkommende kan mestre situationen, blive bedre til: at sige fra, at bede om hjælp fra omverdenen og at varetage de dele af omsorgsopgaven, vedkommende ikke selv mestrer.

Selvom forsøget endnu ikke er evalueret, har det givet så positive resultater, at det er en metodik og tænkning, som vi i kommunen vil arbejde videre med. Den hænger godt sammen med vores kompetenceløft på demensområdet gennem uddannelsen KRAP, som netop handler om at have fokus på borgernes egne ressourcer via en anerkendende pædagogisk tilgang.

Opretholdelse af det normale og meningsfulde liv

Et andet aflastningstiltag, er et tiltag, som er blevet til på baggrund af tænkningen om at opretholde 'det normale liv', forstået som normale gøremål og aktiviteter, samt fortsat at kunne gøre ting sammen som par. Udfordringen i at opretholde et normalt liv ligger bl.a. i, at de pårørende skal hjælpe og våge over den demensramte en stor del af døgnets timer. Dette sætter den pårørende på hårdt arbejde. Ydermere kan manglende evne til at forstå og tilfredsstille den demensramtes behov føre til enorme følelsesmæssige frustrationer og dårlig samvittighed over ikke at gøre tingene godt nok. Den relationelle balance i parforholdet forskydes, og parforholdet kan lide herunder. Alt dette er med til at tappe den pårørende for energi. Indsatsen går ud på at sikre meningsfulde aktiviteter og gøremål i hverdagen. Både ting som den demensramte og den pårørende kan gøre sammen, men også noget, som den demensramte kan gøre alene eller sammen med andre. På baggrund af en dybdegående screening, skaleres aktiviteter og gøremål til et niveau, den demensramte fortsat mestrer. Screeningen foregår via metoderne MOHOST og Sensory Profile, hvorefter der opsættes en måltrappe med succeskriterier for borgeren.

Tiltaget er endnu ikke evalueret, men evaluering vil forelægge ved udgangen af 2017.

Sammenhæng og udvidelse af kommunale aktivitetstilbud

Vores fokus på demensområdet gjorde det klart, at vi har en voksende gruppe af yngre demensramte, som ikke passer ind i vores eksisterende tilbud. Derfor har vi i efteråret oprettet en klub for yngre personer ramt af demens. Det er et dagtilbud, som drives af ergo- og fysioterapeuter, og hvor brugerinddragelse er et væsentligt omdrejningspunkt for aktiviteterne i klubben. Grundlæggende arbejdes der med fysisk aktivitet og kognitiv stimulering, men det sociale fællesskab med ligesindede er også en væsentlig del af tilbuddet.

I klubben bliver man efter 8 uger introduceret for en kontaktperson i visitationen, for at opbygge den relationelle forbindelse i god tid. Det er også klubbens opgave at introducere brugerne for demensdagshjem, hvor de skal udsluses til, når de ikke længere kan komme i klubben. Derfor laves der regelmæssige udflugter til

daghjemmene, hvor det er klubdeltagernes opgave at passe daghjemmenes have og plantekasser mv. Der arbejdes i øjeblikket på at tilpasse aktiviteterne i daghjemmene til en mere differentieret gruppe af borgere for at kunne skabe en bedre overgang mellem tilbuddene.

Civilsamfundets rolle og ansvar

Som en foreløbig kulmination på erkendelsen 'sammen om', pårørendes ønskes om involvering af venner og bekendte, samt vores ambition om tilgængelige og inkluderende lokalsamfund, har vi igangsat aflastningstiltag, som er drevet af private og frivillige aktører.

I samarbejde med DGI laves der fra årsskiftet motionstilbud til demensramte i mindre grupper forskellige steder i kommunen. Derudover har lokale frivillige foreninger indenfor den musiske og kunstneriske verden valgt at lave en række aktiviteter for demensramte og deres pårørende. Det er alt fra musikterapi med fokus på, hvordan man kan bruge det i eget hjem, til koncerter, farfar-fortællinger og fingermaling med en lokal kunstner. Der er tale om små, trykke grupper, og de frivillige er blevet klædt godt på med undervisning i demens. Sidste tiltag er et forsøg på at skabe fokus på venner og bekendtes rolle, når deres ven eller veninde rammes af en demenssygdom. Med inspiration fra metodikken om borgerbudgetter satte vi en pulje penge til rådighed for borgerne, som kunne ansøge om penge til at lave aktiviteter med deres venner og bekendte, som var ramt af en demenssygdom. Selvom vi ikke druknede i ansøgninger, skabte det en del mediefokus, som vi forventer giver den ønskede effekt, nemlig at borgere hjælper deres demensramte venner ved fortsat at komme på besøg og give en hånd med.

Om kort tid skal vi udarbejde vores nye demensstrategi. Her vil vi fortsat arbejde med at forbedre mulighederne for, at personer med demens kan leve et værdigt og aktivt liv.

Kunne du og din kommune tænke dig at indgå i samarbejdet om, at skabe bedre samarbejde mellem plejepersonale og pårørende, så er du velkommen til at kontakte Varde Kommune eller ÆldreSagen for nærmere information.

Udviklingskonsulent Varde Kommune: Mette Fuglsang Larsen, mail: melf@varde.dk

Seniorkonsulent hos ÆldreSagen: Marie Lilja Jensen, mail: mj@aeldresagen.dk

Demensvenlig by og samfund - i Crawley og i Odense

Ane Caspersen, konsulent og projektleder på Demensvenligt Odense

Knud D. Andersen, konsulent og ansvarlig for udviklingen af Odense Kommunes demensstrategi

Demensvenlighed

Over de seneste to-tre år er begreberne demensvenlighed, demensvenlige byer, kommuner og samfund dukket op. Men hvad er det egentlig for en størrelse, og hvordan kan en by være demensvenlig? Det har Odense Kommunes Ældre- og Handicapforvaltning sat en bevægelse i gang for at blive kloge på og gode til. For at blive det, har både politikere og medarbejdere fra kommunen været i Crawley i England for at lære af byens erfaringer.

Demensindsats

Demensvenlige samfund – demensvenlige kommuner

Indledningsvis kan der være grund til at kigge på begrebet 'demensvenlighed'. En del kommuner har allerede udviklet en demensstrategi eller -politik. Mange af dem har haft fokus på at blive en demensvenlig kommune. Nogle har især arbejdet med at udvikle eller revidere indsatser og organisering på ældreområdet. Det vil sige, at de f.eks. beskriver faglige perspektiver og de tilbud og muligheder, der kan være for at tilbyde et godt, sammenhængende og målrettet tilbud til borgere med demens og deres nærmeste. Ofte beskriver strategierne også hvilke udviklingstiltag, der skal fremtidssikre demensområdet, både i de tidlige faser, i plejebolig og alt det ind i mellem. Den forståelse er også en del af det fokus, som især ses i England, men her handler det om rigtigt meget andet end det offentlige tilbud. Det er der mange grunde til, ikke mindst, at der ikke er samme faglige traditioner og rammer for ydelser fra den offentlige sektor.

The British way – awareness i Crawley

Når fagfolk, politikere fra Odense Kommune, og fra en række andre byer, tager til netop Crawley, er det fordi, det er en af de byer i England, som har længst erfaring med at gøre samfundet demensvenligt.

Siden 2013 har Crawley arbejdet på at blive et demensvenligt samfund. Det er sket som en del af en fælles indsats, hvor en række parter var med, f.eks. praktiserende læger, borgere, ansatte i kommunen, busselskabet, biblioteket, banker m.fl.

Baggrunden for at demensvenlighed kom på dagsordenen, var blandt andet følgende situation i bussen:

En dame med demens var forsvundet det meste af en dag. Poli og andre ledte efter hende, indtil det viste sig, at hun bare havde kørt rundt og rundt i den samme bus, uden at nogen havde reageret. En lille smule opmærksomhed og viden kunne have fået hende hjem igen langt hurtigere.

En del midler til at kickstarte udviklingen kom fra regeringen, som sammen med Alzheimer Society UK (svarende til Alzheimerforeningen), gik i gang med at udvikle konceptet 'Dementia Friends'. Det er i øvrigt dette koncept, der også danner grundlaget for 'Demensvenner'-initiativet i Danmark, og i store dele af Europa og verden.

I Crawley skabes udviklingen mod demensvenlige samfund meget i *samspillet* mellem de forskellige sektorer, og i engagementet fra interesserede i både offentlige og private organisationer, idrætsklubber og virksomheder. Det handler om ikke at udelukke nogen organisationer eller aktører. Men om at se de forskellige idéer og muligheder, som kan komme op, når man mødes om den udfordring, det er at gøre 'dørtærsklen' lavere for mennesker med demens.

I Crawley gik blandt andet læger, biblioteker, foreninger, fodboldklubben og forretningslivet, banker og busselskaber derfor sammen om en fælles indsats for et 'Dementia Friendly Crawley'.

Formålet med denne såkaldte 'Action Alliance' var at gøre lokalsamfundet demensvenligt og skabe rammerne for en by, hvor personer med demens kan blive støttet i at fortsætte med at leve et uafhængigt og meningsfuldt liv.

F.eks. ved, at de fortsat kan tage aktivt del i de ting i hverdagen, som giver værdi. Målet er, at de kan blive og være aktive i deres eget liv i byen længst muligt.

I forbindelse med projektet er der ansat en projektleder eller koordinator. Hun sørger blandt andet for, at de forskellige brancher, foreninger og organisationer får den rette viden om demens, blandt andet i form af 45-minutters sessioner, hvor medarbejdere i eksempelvis banker eller biblioteket uddannes til 'dementia friends'.

Hvordan ser demensvenlighed ud?

Crawley har i dag startet en lang række initiativer, som gør at livet med de-



Foto: Ane Caspersen og Knud D. Andersen

mens er blevet nemmere. Det gælder aktiviteter, som inkluderer mennesker med demens og deres pårørende, uden at aktiviteterne specifikt handler om demens. Det gælder også forskellige små og store ændringer i omgivelserne mm., som fremmer adgang, tilgængelighed og overskuelighed. Målet er, at aktiviteterne skal være *"demensvenlige, men ikke kun for mennesker med demens"*.

På samme måde er det, som hjælper mennesker med demens, ofte også godt til at hjælpe mennesker med andre funktionstab, både kognitive og fysiske. Pointen her er, at det, som er godt for en borger med demens, som regel også er godt for alle andre - også folk, der hverken er fysisk eller kognitivt udfordrede. Eksempelvis gavner tydelig skiltning og støttende farver i svømmehallen, klare oversigtsforhold i biografen eller en nemmere adgang til bussen alle. Mennesker med demens bliver i første led integreret i byens liv gennem spredning af viden, og det fører i andet led til, at der kan ske de ændringer, fjerne barrierer, og gør det muligt at fortsætte med at leve livet trods demenssygdomme.

På bibliotekerne er der arrangementer, som er lette at deltage i, selvom man har demens eller er pårørende til en person med demens, og hvis en bibliotekar observerer tegn på demens, kan vedkommende sørge for, at låneren ikke får bøder fremadrettet (uden at der skal spørges efter en diagnose). Tanken er, at hvis man først skylder 500 kr. i for sent afleverede bøger, så holder de fleste nok op med at bruge biblioteket. På den måde kan en ret lille justering gøre, at biblioteket ikke bliver 'lukket land'.

I det lokale idræts- og svømmecenter er skiltning, farver, indgangsforhold og skabe tilpasset personer med problemer med at orientere sig. F.eks. er det tydeligt markeret, hvor indgang og udgang til svømmehallen er, og at farverne også fungerer som markører af skabe, at der er tydeligt markerede toiletter. Det, sammen med hold, hvor der er ekstra hjælp og særlige aktiviteter, gør svømmehallen til et sted, hvor personer med demens gerne kommer. Men skiltningen hjælper også førstegangsbrugere, svagtseende og andre, der kan have svært ved at overskue omgivelserne.

Byens busselskab sørger for, at en lang række forhold er tilpasset det behov, mennesker med demens har: f.eks. kan alle personer med særlige behov få et lille indstik til deres buskort, som markerer det behov, de har f.eks. ved kognitive funktionstab, der måske kræver lidt ekstra ro og tålmodighed ved påstigning. Der er også etableret en taxaordning og en 'safe haven', som er et hjørne på stationen med ro, hvor alle, men især borgere med demens, kan komme ind og lige få samlet sig, inden de bevæger sig videre.

Alle steder har Crawley og deres 'Action Alliance' samarbejdet med organisati-



onerne og sikret, at så mange som muligt får et kursus i demensvenlighed. Det har betydet meget, at der er en central person i byens forvaltning, som har været tilgængelig og primus motor, når der skal startes nye tiltag og udvikles idéer. Hun har ikke haft ansvaret for at drive processen fremad, men for at sætte de rette personer sammen. Det at have én, som arbejder for at få hul igennem til organisationer og virksomheder og finde de rette dér, som kan drive udviklingen videre, er en af nøglerne til succes. Det betyder mere, at man tænker inklusion i hverdagslivet, uanset diagnoser, end at den enkelte ansatte i en butik forstår de specifikke detaljer i en demenssygdom. Udgangspunktet i viden om de behov, mennesker med f.eks. demens har, for ro, tålmodighed og forståelse.

Intet om os uden os!

Slagordet fra den internationale Alzheimerforenings arbejde med personer med demens gælder i høj grad i Crawley. Det betyder, at der i alle trin af processen har været et tæt samspil med Alzheimer's Society i West Sussex (som omtrent svarer til et af de gamle amter i Danmark), og at der er etableret en 'Forward Thinking Group', som består af personer med demens og deres pårørende, i alt en 10-15 personer. Denne gruppe medvirker til at pege på behov for tilpasning, som kan gøre livet med demens nemmere. Og det gælder både dem, der har sygdommen og deres nærmeste familie og netværk. Gruppen har fungeret som ambassadører for spredning af viden og nedbryd-

ning af tabuer, som er et stort mål i initiativet, f.eks. ved at tage ud på skoler og andre offentlige steder for at fortælle om livet med demens.

Denne gruppe er helt central i forhold til at identificere, hvor og hvordan man kan skrue op og ned for hverdagens ræs, så chancen for at kunne være en aktør i eget liv længst muligt.

Samtidig driver Alzheimer Society en række indsatser for minoritetsgrupper hvor demens kan være endnu mere tabubelagt, og der derfor er brug for at udbrede viden og sikre den rette udredning og støtte.

Resultaterne

Målet med projektet i Crawley var at skabe et godt liv for mennesker med demens og deres pårørende. Et delmål for at dette kunne lykkes var også at sikre rettidig udredning. Og det er i høj grad lykkedes, således at Crawley i dag har en af de højeste udredningsrater, set ud fra deres forventede antal borgere med demens.

Et andet mål var at få en række af de store serviceudbydere, f.eks. busselskaberne, til at indtænke demensvenlighed i deres service, og at tilpasse de aktiviteter og tilbud, som borgere med demens får fra det offentlige.

Eksemplerne ovenfor er blot et udpluk af de ting, som peger i retning af, at det er lykkedes. Og det er i høj grad sket som en fælles indsats for alle parter i bylivet.

Hvorfor er det spændende i Danmark og i Odense

Det perspektiv på demensvenlige byer og samfund, som kan ses i blandt andet Crawley, appellerer til danske kommuner. Der er en ligefrem og åben dialog med en række parter i samfundet, som kan minde om, hvordan man allerede arbejder med samskabelse med både den frivillige sektor og lokalområder og foreninger.

Men der er også tale om et lidt bredere perspektiv, hvor man i højere grad opfatter demens som noget, vi som samfund er fælles om, og demensvenlighed som noget, alle kan bidrage til. Målet for Alzheimer Society har da netop også været at skabe en social bevægelse.

Det perspektiv appellerer til os, og derfor er der nu i Odense Kommune ansat en projektleder, som skal understøtte en lignende bevægelse i Odense.

Det sker først og fremmest gennem uddannelse af demensvenner - ligesom i Crawley skal dette tiltag sprede viden om demens og skabe forbindelser til en lang række aktører, og forskellige brancher. At uddanne forskellige aktører til demensvenner kan danne grobund for nye samarbejder og fælles udvikling af idéer, som kan gøre livet nemmere for mennesker med demens. Idéer opstår og forbindelser skabes, som på lidt længere sigt kan gøre livet i byen, nemmere og dermed gøre det nemmere for den enkelte at mestre sin egen hverdag. Dermed hænger det at tænke demensvenlighed også sammen med at tænke rehabiliterende. Det vil sige, at vi styrker fokus på, hvordan, vi kan skabe livs-

kvalitet og muligheder i tilværelsen, også når en borger med demens færdes ude i samfundet.

Vi har igangsat en række samarbejder med steder, hvor også mennesker med demens kommer - f.eks. med bibliotekerne, forskellige ældreorganisationer og -foreninger, kirker og lokalområder.

På lidt længere sigt er det tanken, at kredsen af samarbejdspartnere bliver større og større.

I brancher eller områder, der kommer med i samarbejdet, kan der udvikles en vifte af tiltag og justeringer, som gør hverdagen nemmere for mennesker med demens.

For at kunne skabe en demensvenlig by er det dog nødvendigt med et bredere fokus end blot medarbejdere i diverse organisationer og virksomheder. Også almindelige borgere opfordres derfor til at blive demensvenner – det kan de blive ved f.eks. at møde op på nogle af de offentlige informationsmøder og arrangementer på biblioteker og i kultur- og aktivitetscentre, som løbende arrangeres i regi af Demensvenligt Odense.

Samtidig er det tanken generelt at øge opmærksomheden på demens – f.eks. ved afholdelse af forskellige events, hvor demens er i fokus.

Et andet gryende område er demensvenlighed i f.eks. skiltning, orientering og det, som med et moderne engelsk udtryk hedder 'way-finding'. Her er der muligheder, både inden for de offentlige bygninger og kontorer, hvor borgere med demens kommer.

Og det kan også handle om at sætte spot på, hvor i kommunens forskellige tilbud, både på ældreområdet men også i andre forvaltninger, der opstår problemer, eller hvor der kan arbejdes med at gøre det nemmere for borgerne at navigere.

Indsatsen med at øge demensvenligheden er blot en del af tre overordnede temaer i den demensstrategi, som blev politisk godkendt i sommeren 2016, men den er vigtig, fordi det handler om alle de ting, en Ældre- og Handicapforvaltning ikke kan gøre ret meget ved, fordi det handler om situationer, og om tidspunkter, hvor mennesker med demens faktisk ikke har det store at gøre med kommunen. Når man ikke får hjælp eller støtte til andet, og nok helst vil klare sig selv, så er det andre dele af samfundet, og måske slet ikke det offentlige, som kan hjælpe bedst.

Se mere på NHS Alliance hjemmeside [her](#).

Det demensvenlige sygehus – en utopi eller en realistisk mulighed?

Anders Møller Jensen, cand. scient., ph.d.-studerende ved OPEN, Klinisk Institut, Syddansk Universitet / VIA Aldring og Demens, VIA University College - forsker i hospitalsindlæggelsen af mennesker med demens.

Demensvenlighed



I forbindelse med demenshandlingsplanen 2025 er der kommet et nyt barn i klassen – nemlig indlæggelsen af mennesker med demens på sygehuset. Forsøg med at gøre sygehuse demensvenlige er et af mange skridt på vejen mod at sikre at mennesker med demens får en bedre pleje og behandling. Men hvor ligger udfordringerne, og hvad kan vi lære af udlandets forsøg med at indrette sygehuse så patienter med demens får samme høje sundhedsfaglige ud-

Demensindsats

bytte af indlæggelsen, som andre patienter? Artiklen udfolder emnet, og giver bud på muligheder og faldgrupper i dette arbejde.

Sygehuse og patienter med demens i tal

Hovedparten af mennesker med demens er ældre, og kan som andre ældre udvikle livsstilssygdomme og få akutte skader – f.eks. efter fald. Undersøgelser viser dog, at patienter med demens har en lidt anderledes profil end andre patienter, da de er overrepræsenteret i gruppen af skader efter fald, infektioner og betændelsestilstande samt følgevirkninger efter væskemangel og mangel på fødeindtag. Den Norske undersøgelse, *Ressursbruk og sykdomsforløp ved demens (2015)* viser, at på en 3. plads finder vi sygehusindlæggelserne med 11,3 pct. af de samlede udgifter ved et demenssygdomsforløb. I danske kroner svarer det til 250.000 kr. ud af de 2,3 mio. kroner som hele sygdomsforløbet koster. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed i Region Hovedstaden viser i en undersøgelse fra 2012, at det gennemsnitlige forbrug af sundhedsydelser for mennesker med demens udgør omkring 51.000 kr. årligt. Heraf udgør de somatiske hospitaler hovedparten med 33.500 kroner. I forhold til patienter uden demens svarer det til en meromkostning på knap 32.000 kr. årligt. De bedste tal vi har fra en dansk kontekst over antallet af patienter med demens på sygehusene, viser at 20 pct. af patienter indlagt med hoftebrud havde en Alzheimers diagnose (C. Jensen-Dahm 2016). Tallet giver et fornuftigt mindsteestimat da andre typer af demens, og patienter med udiagnosticerede demens, ikke er medregnet. Tallet matcher undersøgelser fra udlandet, som peger på, at mellem 20-40 pct. af patienter på sygehusene har demens. OECD har i deres rapport fra 2015 påpeget, at udbyttet af indlæggelsen er væsentligt lavere for patienter med demens. Desuden har *Counting the Costs* (2009) undersøgelsen fra England vist, at personalet ikke føler sig rustet til at håndtere denne gruppe patienter.

Der er således alt mulig grund til, at vi i bestræbelserne på at blive et demensvenligt samfund, retter blikket mod hospitalsindlæggelserne af mennesker med demens. Dels af økonomiske årsager, for vores nuværende praksis er uholdbar dyr, men også i forhold til de menneskelige omkostninger der er for personalet og patienter med demens.

Tvang som et redskab?

Forsøg med demensvenlige sygehuse ligger som en indsats under fokusområdet *Demensvenlige samfund og boliger* i den nye nationale handlingsplan. Nationalt Videnscenter for Demens har fået 6 mio. kroner til i 2017-2019 at arbejde med konceptudvikling, afprøvning, evaluering og udbredelse af erfaringer fra en række forsøgeprojekter. Selv om initiativet er nyt, så var der en forsmag på emnet i den første demenshandlingsplan (2010-2015), hvor et af punkterne lød - *"øgede muligheder for behandling af varigt inhabile patienter herunder personer med demens, som i ord eller handling giver udtryk for modstand mod behandlingen, og som ikke selv er i stand til at overskue konsekvenserne af modstanden"*. Formålet var at sikre klare rammer for sundhedsfagligt personales ageren under sundhedsloven, når varigt inhabile patienter modsætter sig behandling. Som model for lovændringen henviste man til Serviceloven. Med vedtagelsen af 'Tvangsbehandlingsloven' i juni 2017 faldt dette hængeparti på plads.

Emnet har vagt nogen debat, men har bred opbakning fra såvel frivillige som faglige organisationer. Sundhedsminister Ellen Trane Nørby udtaler i en pressemeldelse i forbindelse med vedtagelse af loven: *"Jeg vil gerne understrege, at tvangsbehandling kun skal anvendes som sidste udvej i vores bestræbelser for at drage omsorg for syge mennesker, der ikke er i stand til at tage vare på sig selv. Alle alternativer til tvang skal med andre ord være forsøgt, før der anvendes tvang"*. Bemærk formuleringen - alle alternativer! For at sundhedssystemet skal kunne efterleve lovens ånd, kræver det en væsentlig indsats, og indsigt, i psykosocial og socialpædagogisk interventioner så det undgås at indlæggelsen udvikler sig til en situation hvor tvang kan komme på tale. 'Tvangsbehandlingsloven' har med andre ord sikret et lovgrundlag for anvendelsen af tvang, men forventningerne til forudgående tvangsforebyggende indsats er ikke blevet mindre af den grund. Der er som i alt demensomsorg tale om en indsats på mange niveauer, og her kan vi med fordel skele til de erfaringer man har gjort sig i udlandet.

Fra speciel viden til værdighedskultur

I England har de i flere år haft fokus på sygehusindlæggelser af mennesker med demens. I denne sammenhæng vil jeg præsentere arbejdet som Dementia Action Alliance har udviklet til det demensvenlige sygehus. Initiativet består ud over et charteret for god praksis, også af en hjemmeside, hvor sygehusende frivilligt kan afrapporterede deres aktiviteter og resultater med at blive demensvenlige.

Charteret består af 6 punkter som hver lister målsætninger, og forslag til målepunkter, i arbejdet med at blive demensvenlige:

1. Personale
2. Samarbejde
3. Vurdering af dine behov
4. Pleje og omsorg
5. Omgivelser og indretning
6. Ledelse

Som punkterne viser er indsatsen med at blive et demensvenligt sygehus flerstrengt. Personalet skal have viden om demens og skal være god til at inddrage pårørende under indlæggelsen. Det er vigtigt at patientens behov bliver grundigt vurderet og undersøgt. Dels så der ikke gemmer sig somatiske sygdomme som overses på grund af demens, men også for, at man kan tilrettelægge en omsorg, der retter sig mere mod den enkelte person, gennem personcentreret omsorg. Endeligt er det vigtigt at undersøge om der kan ændres i indretningen og arbejdsgangen så patientens behov imødekommes. Slutteligt understreges det, at ledelsens opbakning, fra afdelings- til sygehusledelsen, er essentiel for at kunne gennemføre nogle blivende ændringer.

Der er ikke noget revolutionerende nyt i budskabet til personalet og ledelsen, som ønsker at blive demensvenlige. Det er samme budskab, om personcentre-

ret omsorg, som er blevet formidlet til plejecentrenes medarbejdere gennem mange år. Der er dog en væsentlig forskel. Sygehuse arbejder ud fra en 'hurtigt-ind' og 'hurtigt-hjem' strategi, og det udfordrer arbejdet med at tilrettelægge en personcentreret omsorg. Desuden er indretningen af afdelingerne, det konstante aktivitetsniveau, som vanskeliggør, at patienten kan finde ro, et højt støjniveau på afdelingen, noget som medvirker til at stresser patienten med demens. En barriere kan også være personalets forforståelse af patienter med demens. Som Counting the Costs (2009) undersøgelsen viser, føler personalet sig dårlig rustet til at håndtere denne type patienter, og mange har netop valgt hospitalssektoren fordi arbejdet med patienter med demens ikke er noget som tiltaler dem. Virkeligheden er dog ved at udfordre dette scenarie. Fremtidens sygepleje i sygehusregi vil altså ikke have demens som et speciale forbeholdt geriatriskafdeling, snarere noget alle afdelinger må kunne forventes at skulle kunne honorere.

I erkendelsen heraf har Queen Elizabeth Hospital i Birmingham arbejdet med at integrere de kundskaber som personalet skal have, i forhold til at pleje patienter med demens, ind i deres værdigplejeprogram som gælder alle afdelinger på sygehuset. Dermed arbejder de hen mod, at uanset hvilken afdelingen mennesket med demens har kontakt til, er personalet og hverdagen indrettet så mennesker med demens kan få det bedst mulige ophold på sygehuset. Det handler ikke om at gøre indlæggelsen længere, men om at bruge den tid, der er nødvendig, så patienten bliver tryk og får sine behov dækket. Alternativt kender vi kun alt for godt med henvisning til vedtagelsen af 'Tvangsbehandlingsloven' og de forhøjede udgifter ved demens. Hvis en patient med demens reagerer så tvang skønnes nødvendig, eksisterer der et grundlæggende misforhold mellem hvad patienten og personalet oplever som ret og rimeligt i den givende situation. Det er det scenarie, der skal adresseres, hvis vi vil arbejde seriøst med at gøre vores sygehuse demensvenlige.

Det kommer til at tage år at nå i mål, men hvis vi mener noget med det demensvenlige samfund, så er der her en betydelig udfordring at tage fat på, både til gavn for mennesket/patienten med demens og personalet.

Referencer

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby (2017) - [Klik her](#)

Ressursbruk og sykdomsforløp ved demens (2015) - [Klik her](#)

C. Jensen-Dahm (2016). Postoperative Treatment of Pain after Hip Fracture in Elderly Patients with Dementia. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 41(3–4), 181–191.

Counting the Costs (2009). Alzheimer's Society—[Klik her](#)

Dementia Action Alliance (2015) - [Klik her](#)

DKDK Årskursus 2017

DemensKoordinatorer i Danmark indbyder for 24. år i træk til Årskursus. I år med titlen:

Har mennesker med demenssygdom og deres familie lige adgang til demenstilbud og demensydelse?

Onsdag den 20. september - fredag den 22. september 2017,
Hotel Nyborg Strand.

Årskursus 2017 har taget afsæt i den voksende debat om ulighed i sundhed. Ulighed i sundhed rammer ikke mindst borgere med de færreste ressourcer – socialt, menneskeligt og økonomisk. Det er derfor relevant at stille følgende nøglespørgsmål:

- Hvordan kan der skabes lige adgang til demenstilbud og demensydelse?
- Hvilke barrierer er der i lovgivning, i praksis og i andre regier for at mennesker med demenssygdom og deres familie har lige adgang til demenstilbud og demensydelse?
- Kan disse barrierer overvindes og hvad skal demenskoordinatorer og andre fagpersoner være opmærksomme på og handle i forhold til?
- Er der tendenser til at Demenshandlingsplan 2025 løser op for ulighed?

Find det fulde program og tilmelding [her](#).

Indstilling til Årets Demenskoordinator

Du kan være med til at indstille en eller flere kollega(er) til Årets Demenskoordinator. Alle, der er medlem af DKDK, kan indstilles. Skriv et kort resumé med begrundelse for valget. Det kan f.eks. være en ildsjæl, der har ydet en indsats inden for kompetenceudvikling, supervision eller indenfor en af marginalgrupperne på demensområdet.

Forslag til Årets Demenskoordinator sendes til bestyrelsen på mail: ml@demens-dk.dk

Indstillingen skal være modtaget senest fredag d. 4. august 2017. Prisen uddeles på DKDK's Årskursus d. 20. september 2017.

Læs mere på DKDK's hjemmeside, [her](#).

Sommerferie-lukket i juli måned

DKDK's sekretariat holder lukket i juli måned. Du kan altid skrive en mail til info@demens-dk.dk, som vil blive besvaret efter ferien. Sekretariatet er bemannet igen fra tirsdag d. 1. august.



Generalforsamling i DKDK

Der indkaldes hermed til ordinær generalforsamling i DemensKoordinatorer i Danmark:

Torsdag d. 21. september 2017, 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 demensstemaer for det følgende år.

Følgende bestyrelsesmedlemmer er på valg:
Tina Jenny Kjeldsen – genopstiller ikke til bestyrelsen
Tine Joahnsen – genopstiller til bestyrelsen

Begge suppleanter er på valg:

Kirsten Sejerø Szatkowski – genopstiller som suppleant
Anne Ellemand – genopstiller som suppleant

Øvrige bestyrelsesmedlemmer: Formand Lone Vasegaard blev i 2016 valgt for en to-årig periode og er således ikke på valg. Tina Elsebeth Kjærgaard og Gitte Kirkegaard er først på valg i 2018.

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 læses fra d. 7. september 2017, årsregnskab og budget udsendes samtidig til medlemmer.

På bestyrelsens vegne
Marianne Lundsgaard
Faglig sekretær

DKDK aktivitetskalender

Uge 29 og 30

DKDK Demensferie - se www.demens-dk.dk

19. september 2017

Bestyrelsesmøde

Uge 27, 28, 29, 30

Sekretariat holder ferielukket

20. - 22. september 2017

DKDK's Årskursus, Hotel Nyborg Strand

[Læs programmet her.](#)

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. 2665 2839
l_vasegaard@hotmail.com

Næstformand

Tina Kjeldsen
Tlf.: 2174 0845
tinakjeldsen@outlook.dk

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

Sekretariat

Faglig sekretær
Marianne Lundsgaard
ml@demens-dk.dk

Ansvarshavende redaktører

Tine Johansen
Gitte Kirkegaard

Redaktion

Marianne Lundsgaard
Jeanette Frandsen

Næste nummer udkommer:
Oktober 2017

