

Der findes slides fra samtlige Årskursus-oplæg på DKDK's hjemmeside, [klik her](#).

Den nationale demenshandlingsplan 2025 - hvor er vi nu?

Mads Biering la Cour, enhedschef ældre og demens, Sundhedsstyrelsen



Her ni måneder efter lanceringen af Demenshandlingsplan 2025, samt afsættelse af 470 mio. kr. til aktiviteter i 2016-2019, hvor langt er vi nået, og kan vi allerede drage status over visse områder? – indleder Mads Biering la Cour

Mads Biering la Cour minder os kort om historikken for Demenshandlingsplanen 2025. Baggrund for handlingsplanen skal findes i Handlingsplan for demens anno 2010, hvor fokus bl.a. var på at styrke: organisering og samarbejde, diagnosticering, den socialfaglige indsats,

jura og demens, pårørendesamarbejde, samt uddannelse, forskning og oplysning.

Målsætning var og er at bygge videre herpå. Således skal Danmark have 98 demensvenlige kommuner, flere mennesker med demens skal udredes og 80 pct. skal have en specifik diagnose. Desuden skal en forbedret pleje- og behandlingsindsats medvirke til at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025.

Handlingsplanen understøttes af en lang række konkrete initiativer fordelt på fem fokusområder: 1. Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling 2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering 3. Støtte til mennesker med demens og pårørende 4. Demensvenlige boliger og samfund 5. Øget videns- og kompetenceniveau. Under disse fem initiativer findes 26 mere konkrete initiativer.

Mads Biering la Cour gør status over de initiativer, hvor Sundhedsstyrelsen har en direkte involveret rolle. Det drejer sig bl.a. om:

Initiativ 3. Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingseenheder.

Intentionen er at samle udredning på et mindre antal enheder, bl.a. for at sikre en højere og mere ensartet kvalitet og bedre udnyttelse af tværfaglig indsats med de relevante specialer i spil.

Det er også væsentligt at understøtte øget udredning med specifik diagnose. Desuden er fokus at sikre bedre rådgivningsfunktion over for kommuner og praktiserende læger m.fl., samt muliggøre udgående funktion, hvor dele af udredning kan foretages i borgerens hjem.

Status: Der skal fordeles 145 mio. kr. til regionerne ved bloktilskud 2017-

19 til disse initiativer. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger (disse er endnu ikke offentliggjort), men disse kommer til at ligge til grund for aftale om implementering i økonomiaftale 2017.

Initiativ 4. Udarbejdelse af nye nationale kliniske retningslinjer (NKR) på demensområdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Formålet er at medvirke til en ensartet indsats på tværs af kommuner, regioner og praksissektoren, og understøtte prioritering og vidensdeling i sundhedsvæsenet.

Status: Der er igangsat tre nye NKR på demensområdet med følgende temaer: Diagnostik af mild cognitive impairment (MCI) og demens, forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens, samt demens og medicin. Arbejdet er startet op i andet halvår 2017 og slutter i andet halvår 2018.

Initiativ 8. Udvikling af flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet.

Intentionen er, at der skal udarbejdes træningspakker målrettet mennesker med demens baseret på materialet, der bl.a. giver eksempler, opmærksomhedspunkter og gode råd, og som kan tilrettes og justeres til den specifikke kommune og indgå på kommunernes egne hjemmesider.

Desuden skal materiale og træningspakker have fokus på miljøer, motivation, tilrettelæggelse af træning og relevante aktiviteter og samarbejde mellem kommuner og frivillige organisationer.

Status: Konsulentfirmaet Pluss, Ældre Sagen og Institut for Idræt og Ernæring (KU), samt kommunale repræsentanter og demens- og træningsfaglige eksperter er inddraget i udvikling af dette materiale/træningsprogrammer. Materialet skal være til rådighed for kommunerne primo 2018. Og midler til praktisk implementering udmøntes via bloktilskuddet i henholdsvis 2018 (knap 10 mio.) og 2019 (knap 21 mio.).

Initiativ 13. Flere rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens.

Initiativet åbner op for, at der kan søges midler til 12-15 rådgivnings- og aktivitetscentre fordelt i landet. Puljen er mulig at søge frem til slutningen af september 2017. Hensigten med rådgivnings- og aktivitetscentre er, at de skal rådgive, yde sociale og fysiske aktiviteter, undervise og skabe rammer for samvær med ligestillede f.eks. via pårørendegrupper og demenscafeer. Målgruppen er bl.a. borgere uden visitation og yngre med demens. Rådgivnings- og aktivitetscentre skal samarbejde med kommuner, frivillig organisationer, m.fl.

Status: Pulje er på 37,5 mio. kr. Ansøgere kan søge til forskellige modeller (fysisk lokalitet, satellitter eller murstensløst) og indeholde teknologibiblioteker. Sundhedsstyrelsen håber på fornyet vidensafdækning i de kommende år fra rådgivnings- og aktivitetstilbuddene til inspiration for andre borger med demens og pårørende.

Initiativ 14. Der er afsat ca. 25 mio. kr. til lokale og landsdækkende aktiviteter, der skal understøtte et demensvenligt samfund.

Midlerne, der kan søges, skal understøtte udviklingen af demensvenlige samfund gennem lokale eller landsdækkende partnerskaber, bredt forankrede oplysningskampagner og konkrete projekter, hvor frivillige skaber aktiviteter for mennesker for demens og deres pårørende.

Status: Puljen på 24,2 mio. kr. blev udmøntet d. 19. september til 11 ansøgere, bestående både af kommuner, private og foreninger o.a. I alt havde 84 initiativer/aktiviteter ansøgt puljen.

Initiativ 22. Der afsættes i alt 145 mio. kr. til et praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner.

Midlerne skal understøtte kompetenceløft i kommuner og regioner, bl.a. ved at der skabes fokus på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis. I princippet er der to hovedspørsmål for dette, nemlig læring på alle niveauer i pleje og behandlingsindsats og formel kompetencegivende efter- og videreud-



dannelse. Desuden opfordres til, at både basis-, generalist- og specialistviden samt kompetenceudvikling bliver tilrettelagt tværfagligt evt. tværsektorielt.

Status: Puljen løber over 2 år og udgør i alt 139 millioner kroner - 91,5 millioner kroner i 2017 og 47,5 millioner kroner i 2018. Den 1. september 2017 blev puljen på 91,5 mio. kr. udmøntet til 32 projekter med i alt 11.500 deltagende medarbejdere og otte nye kommuner fik derudover tilbudt besøg af rejseholdet. De tendenser, der kendetegner de tildelte projekter er, at der blev tildelt midler til store og små kommuner med bred geografisk dækning og næste alle regioner. Der var stor tværfaglighed i ansøgninger (SOSU, sygeplejersker, terapeuter, pædagoger, demenskoordinatorer, læger m.fl.) og flere tværsektorielle projekter. Desuden var der både formelle forløb understøttet af transfer (f.eks. AMU, akademi og diplom), rent praksisnære forløb (aktionslæring mv.) og kombination af formelle og praksisnære forløb.

Status og erfaringer

Mads Biering la Cour opsummerer, hvor han ser, at der har været en væsentlig udvikling siden første handlingsplan i 2010. Han fremhæver, at der er kommet fokus og modenhed ift. udfordringer og løsninger, som er tværsektorielt og har en tværfaglig tilgang. Han fremhæver også, at indsætterne er blevet mere praksisnært opgraderet og forankret. Desuden er fokus på bedre inddragelse og samarbejde med pårørende og civilsamfund blevet styrket.

Mads Biering la Cour siger, at der er blevet sat mange skibe i søen – og på samme tid. Han mener derfor, at vi skal huske på at 'udvikling og fornyelse' er tidskrævende, og vi skal passe på risiko for udmattelse. Det er vigtigt med sammenhæng mellem initiativer for at få den samlede plan til at løfte sig – dette kræver derfor, at vi har fokus på løbende koordinering. Vi skal også huske, at "det perfekte ofte er det godes fjende", og at balance mellem ønske om ensartethed og de forskellige vilkår og forudsætninger i kommunerne kan være vanskelige at tilpasse til det nye.

Mads Biering la Cour slutter af med at opsummere områder, hvor vi stadig bør have fokus på refleksioner og handlinger:

- Hvordan kan der skabes lige adgang til demenstilbud og demensydelser?
- Løsner Demenshandlingsplan 2025 op for ulighed?
- Demensvenlighed – er det kun positivt?
- Skal ulighed i sundhed bekæmpes med mere ulighed?