

## Rehabilitering også ved demens!



”Sundhed, forebyggelse og rehabilitering for alle – også for mennesker med demenssygdomme!”. Det var temaet for DKDK Årskursus 2008. I dag – fem år efter – diskuteres stadig, om rehabilitering til mennesker med demenssygdomme kan have sin relevans. Det på trods af, at be-

grebet hverdagsrehabilitering er et must i landets kommuner, dog uden det tilbydes til borgeren, som diagnosticeres med en demenssygdom.

I bestyrelsen er vi af den opfattelse at, at hvis rehabilitering italesættes overfor mennesker med demenssygdomme, stilles disse stærkere på mange områder. Med andre ord ønsker vi at udbrede rehabiliteringsprogrammer for mennesker med demenssygdomme. Spørgsmålet er, hvad god rehabilitering indebærer på demensområdet?

Definitionen af hverdagsrehabilitering er en indsats, der bedrives i borgerens hjem eller nærmiljø med henblik på, at borgeren skal udvikle, genvinde, bibeholde sine funktioner og evner eller forebygge forringelse af samme. Kan det ikke lade sig gøre, hvis en borger har Alzheimers sygdom? Mit svar er: Jo, selvfølgelig kan man det! DKDK vil arbejde for at udbrede rehabilitering også for mennesker med de-

menssygdomme og tror på, at demenskoordinatorer i kommuner og regioner griber bolden.

I forordet til den første bog om rehabilitering ved demens, der udkom i efteråret 2012 står følgende: *Rehabilitering ved demenssygdom kan betale sig for den enkelte person ved bevarelse af selvstændighed og livskvalitet. Men også rent samfundsmæssigt ved relevant og målrettet brug af sociale ydelser, hospitalsophold og plejepladser.* Bogens tre forfattere har i dette nyhedsbrev skrevet en artikel, som vi håber, vil være til inspiration for jer, der arbejder med at implementere rehabilitering til borgere med demenssygdomme.

En anden problemstilling er, at gældende lovgivning ikke lever op til de udfordringer, der er i forbindelse med rehabilitering af en borger med kognitive funktionsnedsættelser. I ”Lov om social service” skelnes mellem hjælpemidler og forbrugsgoder. Er et hjælpemiddel kategoriseres som et hjælpemiddel, skal kommunerne betale. Er hjælpemidlet kategoriseret som et forbrugsgode, skal borgeren selv betale minimum halvdelen af produktets pris, hvis prisen overstiger 500 kr. Er hjælpemidlet kategoriseret som sædvanligt indbo, er der ikke tilskud til anskaffelse - borgeren skal selv betale. Det kan være svært for en person med kognitive vanskeligheder selv at vurdere hvilket hjælpemiddel, der kan virke kompenserende for netop hans kognitive funktionsnedsættelser, her må

vi som fagpersoner træde til. Men DKDK mener, at lovgivningen kunne tages op til revision.

Sverige er langt i forhold til anvendelse af kognitive hjælpemidler til mennesker med demens, og der forskes i afprøvning, anvendelse og implementering af kognitive hjælpemidler. I områder med store afstande og mange aleneboende i afsidesliggende egne benyttes teknologier, der betyder, at folk kan forblive i eget hjem længst muligt. En udvikling der er interessant at følge som supplement til den generelle betragtning af rehabilitering til mennesker med demenssygdomme.

Center for Rehabilitering og Special-rådgivning (CRS) har udgivet rapporten: *Velfærdsteknologi til rehabilitering af voksne med kognitive funktionsnedsættelser (2012)* – en udgivelse der er relevant at læne sig op af i diskussionen om hjælpemidler til mennesker med demenssygdomme.

Ane Eckermann, formand

### INDHOLD:

Nyt fra Socialstyrelsen	2
Læringsstile styrker selvtilliden	4
Rehabilitering ved demenssygdom	6
Borgere med demens kan også have glæde af ...	11
Ny hjemmeside om hverdagsrehabilitering	11