

# DemensKoordinatorer i Danmark



## Fremtidsønsker



Som nyvalgt formand for DKDK vil jeg gerne indlede med at sige "tak for valget". Det er med stor ydmyghed, at jeg går til opgaven, og jeg vil gøre alt, hvad jeg kan for – i samarbejde med næstformand Kirsten Ryssing, den øvrige bestyrelse og sekretariatet – at DKDK's arbejde videreføres med størst mulig faglig-

hed, hvor vi hele tiden holder os foreningens overordnede formål for øje – nemlig at øge kvaliteten i omsorgen for mennesker, der lider af demenssygdomme.

Ingen læsere af dette Nyhedsbrev er i tvivl om vigtigheden i dette arbejde, og selv vort lands statsminister har dagsordensat demensarbejdet. I sin tale ved Folketingets åbning, sagde Helle Thorning Schmidt: "flere rammes af demens..... vi vil bruge 100 millioner ekstra på, at mennesker med demens får en bedre hverdag". Hun nævnte bl.a., at bedre uddannelse og bedre boliger kan medvirke hertil. Desuden kom hun ind på den kæmpe udfordring, det er for familien til den, der rammes af en demenssygdom.

Der er således stort fokus på demensarbejdet i denne tid. Aktuelt er der diskussioner om brugen af GPS til hospitalsindlagte borgere med demens-

sygdom, og regeringen har i sit lovkatalog medtaget brugen af fremtidsfuldmagter. DKDK vil som forening gøre alt, hvad vi kan for at kvalificere denne debat og påvirke de beslutninger, der træffes, så det bliver til størst mulig gavn for dem, der berøres.

Mange af landets kommuner har i årenes løb lavet et utal af sundhedsprojekter, som er afsluttet med en evaluering i prosaform. Der er ikke tradition for, at måle effekten af diverse sundhedstiltag ved hjælp af randomiserede forsøg, med en interventionsgruppe og en kontrolgruppe. Argumentet imod denne metode har ofte været, at en kommune ikke kan forholde en gruppe af borgerne en given ydelse. I sygehusvæsenet – som jo drives af regionerne -, foregår der som bekendt et utal af dobbeltblindede randomiserede forsøg.

I takt med, at utallige opgaver er flyttet fra sygehusvæsenet og ud i kommunerne, er jeg af den faste overbevisning, at forskningsopgaverne må flytte med, så vi ved, hvilke tiltag, der virker og hvilke, der ikke gør. Jeg mener derfor, at vi fremover har behov for såvel randomiserede forsøg, som for mere kvalitative studier af den kommunale indsats for borgere med demens. Derfor hilser jeg meget velkommet, at KL har nedsat en referencegruppe, som skal udarbejde en strategi for forskning på det kommunale sundhedsområde.

Syv plejecentre i København, Furesø, Viborg, Horsens og Lolland kommuner har i perioden 2012 – 2014 som pilotprojekt haft fast tilknyttede

praktiserende læger. Målet med projektet er at undersøge, om kvaliteten af behandling og pleje for beboerne på plejecentre bedres, hvor der er et tættere samarbejde mellem lægen og plejepersonalet.

Dette samarbejde, mener jeg, er af uhyre stor betydning, og det er helt afgørende, at der er en gensidig respekt og en enighed om sammen at forsøge at finde de rigtige løsninger for de ofte meget svage ældre, som bor i en plejebolig. Jeg har hørt en af de deltagende plejehjemsledere fortælle begejstret om de fordele, hun oplevede, ved at have en fast tilknyttet læge. Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har evalueret pilotprojektet og fastslår, at faste læger har medført: færre sygehusindlæggelser – både forebyggelige indlæggelser, som er reduceret med 28%, samt genindlæggelser og korttidsindlæggelser, som er reduceret med henholdsvis 27 og 14%.

Vi skal som demenskoordinatorer bidrage med vores faglighed i såvel projekter som i dagligdagen. Vores bidrag er af afgørende betydning, og skal være med i debatten på alle niveauer.

Lone Vasegaard  
Formand

<b>INDHOLD:</b>	
Referater fra DKDKs Årskursus 2014	1
Ny bestyrelse og aktivitetskalender	28

18. årgang  
Oktober 2014

NYHEDSBREV 3