

Livet med demens – det faglige oplæg til den nationale demenshandlingsplan 2025

Mads Biering la Cour, Enhedschef ældre og demens, Sundhedsstyrelsen

Mads Biering la Cour takkede for invitationen til at åbne Årskurset. Han kunne ikke forestille sig en mere relevant forsamling at fortælle om Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til demenshandlingsplanen 2025. Demenskoordinatorerne er kerneaktørerne i forhold til at få tingene til at ske i praksis, både kommunalt, regionalt og med andre aktører.

Demenskoordinatorer spiller en rolle i forhold til indsætterne, hvorfor der deltog otte demenskoordinatorer-/konsulenter i hhv. reference- og arbejdsgrupper i udarbejdelsen af demenshandleplanen, og de har bidraget væsentligt i forhold til det faglig indhold. Det færdige oplæg indeholder i alt 17 anbefalinger til at styrke kvaliteten i demensindsatsen og forbedre livskvaliteten hos mennesket med demens og deres pårørende.

Målet med demenshandlingsplanen

Demenshandlingsplanen spænder bredt, hvilket Mads Biering la Cour genkender, når han ser på programmet for DKDK Årskursus. Fra socialpædagogik til magtanvendelse, til hvad der sker når sproget forsvinder mellem relationer og pårørende til mennesket med demens. Det siger sig selv, at et fagligt oplæg med så bred en spændevidde, har givet visse udfordringer i udarbejdelsen.

Arbejdet med demenshandlingsplanen startede i efteråret 2015, da regeringen med Sophie Løhde i spidsen meldte ud, at de ville lave en handlingsplan. De overordnede målsætninger, som har styret arbejdet med det faglige indhold, har været at gøre Danmark til et demensvenligt land, hvor borgere der rammes af demens, kan leve et værdigt og trykt liv.

Det er vigtigt, at der i indsatsen er fokus på den enkeltes behov og værdier og at skabe sammenhæng. Dette er komplekst, når det handler om en kompleks sygdom som demens. Der er mange aktører i forhold til mennesket med demens. Mennesket med demens ændrer sig i forhold til normale velkendte funktioner og sine omgivelserne, og dette kan være vanskeligt at håndtere. Det kræver derfor et sammenhængende forløb, hvilket er en stor opgave for medarbejderne, mennesket med demens og pårørende. Kernen er, at det skal lykkes at skabe en god og individuel indsats.

Demenshandlingsplanen har også et markant sigt på, at de pårørende spiller en afgørende rolle. Pårørende er ofte en stor hjælp og de skaber nogle centrale roller og vilkår for, at de rette indsatser for mennesker med demens kan realiseres.

Demenshandlingsplanen 2025 bygges oven på 2010 udgaven. Vi har altså haft en demensindsats over mange år, derfor er det vigtigt, at få evalueret og lavet status over hvor vi er nu og komme med de rigtige forbedringer. Mads Biering la Cour mener, at qua de mange inddragede aktører, er det færdige resultat blevet vellykket.

Pejlemærker

Det har været vigtigt i den nye demenshandlingsplan, ikke at gå ned i enkeltindsatser, men i stedet have det lange blik på frem mod 2025, og se hvilke perspektiver der virker.

Forebyggelse og rehabilitering er et perspektiv, der nogen gange glemmes i hverdagen. Der er muligheder for at forebygge, men det er svært at sige, i hvilken grad det er muligt at forebygge demens. Men f.eks. når demenssygdommen er i et tidligt stadie, er der meget der tyder på, at et godt forebyggelsesperspektiv bremser progression. Det er ifølge Mads Biering la Cour også vigtigt at sende et signal om, at det er muligt at rehabiliterer mennesker med demens. Det er tvivlsomt om det giver ressourcer, men det kan skabe et bedre liv med demens.

Afstigmatisering og viden er et vigtigt perspektiv i forhold til at lave et demensvenligt samfund. De problemstillinger der er med stigmatisering og fordomme omkring demens skal derfor bearbejdes. Forskellige undersøgelser viser, at folk



nærmest foretrækker døden frem for diagnosen demens. Det fortæller noget om, at der er en problemstilling omkring når mennesker diagnosticeres med demens, at det er vanskeligt at håndtere i praksis for familien og mennesket med demens.

Temaer i demenshandlingsplanen

Det faglige oplæg indeholder syv overordnede punkter med forhold, der alle er centrale for at styrke kvaliteten i demensindsatsen og forbedre livskvaliteten for borgeren med demens og de pårørende:

- Kvalitet i opsporing, udredning og behandling.
- Kvalitet i psykosociale indsatser, rehabilitering, pleje og omsorg
- Støtte til mennesker med demens og pårørende
- Demensvenligt samfund og boliger
- Sammenhængende forløb og organisering
- Styrkede kompetencer
- Styrket data og forskning

Foto: © Jeanette Frandsen



Mads Biering la Cour orientere herefter kort om væsentlige perspektiver.

Tidlig opsporing: En tidligere opsporing og bedre udredning havde stort fokus i referencegruppen. Værktøjerne der er i dag, opleves ikke altid som tilstrækkelige eller gode nok. I det faglige oplæg gives anbefalinger til at udarbejde et enkelt og simpelt screeningsværktøj, som kan anvendes af en lang række aktører, både kommunale, den praktiserende læge og ude på sygehuset. Der har været mange etiske spørgsmål til redskaber til tidlig opsporing, og med en stigende sygdom som demens, er det vigtigt, ikke at slynge diagnoser omkring sig.

Fokus skal være på tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Aktuelt er der stor forskel i, hvor mange der får en demensdiagnose på tværs af udredningsenheder. Dette giver anledning til overvejelser omkring årsag hertil. Sundhedsstyrelsen anbefaler sammen med referencegruppen, et øget fokus på kvaliteten, i forhold til kompetenceudvikling, analysering af redskaber, kriterier og måden der udredes på. Desuden anbefales at samle specialer og fagligheder, så det ikke kun er de store specialer der er i spil; geriatri og psykiatri, men også andre medarbejdergrupper; demenssygeplejersker, neuropsykologer og andre. Hvis man samler og styrker, kan der naturligvis blive langt til udredningsenheden, derfor foreslå Sundhedsstyrelsen, at der arbejdes med en udgående funktion.

Kvalitet i indsatser og tilbud i kommunerne: Mange kommuner har mange og gode tilbud, men der er stor forskel på f.eks. træning, dag- og aflastningstilbud. Træning, ved man har en betydning i forhold til funktionen i demens, hvorfor der er fokus på dette. Derudover er der fokus på pårørende og hvordan deres dagligdag fungerer, og hvordan de kan have et liv, der hænger sammen. Derfor er aflastnings- og afløsningsmuligheder også i fokus.

Eftersyn af rammerne for anvendelse af magt: Fokus i det faglige oplæg er meget konkret om lovgivningen og at skabe bedre rammer, f.eks. i forhold til at flytte borgere og hvordan man arbejder med GPS. Der skal være øgede muligheder for behandling via Sundhedsloven i forhold til inhabilitet. Der er fokus på den lille magt – når man arbejder med mennesket der har mistet sproget. Der er et liv, der stadig skal leves, som vi skal have respekt for, og det handler om, ikke at umyndiggøre mennesket med demens.

Rådgivning til aktivitetscentre: Der sker et 'slip' hos mange mennesker med demens og deres pårørende, fra diagnosetidspunktet til de får visiteret tilbud – det såkaldte 'sorte hul'. Hvor går man hen og får den støtte og medmenneskelige læring som ikke handler om et visiteret tilbud hos kommunen. Sundhedsstyrelsen ved, at demenskoordinatorer hurtigt har kontakt til mennesket med demens, men mange oplever ofte behov for en anden type kontakt. Sundhedsstyrelsen er inspireret af 'Kallerupvej' og andre lignende initiativer og ønsker at styrke dette på landsplan. Demenshandlingsplanen skal gerne medvirke til at skabe nogle nye tilbud og rammer, hvor mennesket med demens kan komme, også tidligt i demensforløbet.

Systematisk inddragelse: Pårørende har forskellige roller. Slående tal fra en Cowi-undersøgelse viser, hvor stor en byrde og rolle de pårørende har. Det er derfor vigtigt at tænke dem ind i den udvikling der er for den enkelte med demens og pårørendes egen udvikling og behov.

Demensvenligt samfund: Demenshandlingsplanen lægger op til, at der skal etableres flere demensegnede boliger, men des skal præciseres, at det ikke kun handler om boliger. Det handler lige så meget om at afstigmatisere demenssygdom i samfundet.

Kompetenceudvikling: Kompetenceudvikling er et af de områder, hvor der er mulighed for at gøre en stor forskel. Sundhedsstyrelsens anbefaling har et bredt sigte, således er der bl.a. fokus på, at de aktører der indgår i et menneskes demensforløb, som ikke er demensspecialist, også bør have en grundlæggende viden. Kompetencer og viden skal ud i virkeligheden og skal anvendes – hvilket har været en stor udfordring siden 2010. Ledelse, organisering og arbejds gange er derfor nu også et i fokus i demenshandleplanen 2025.

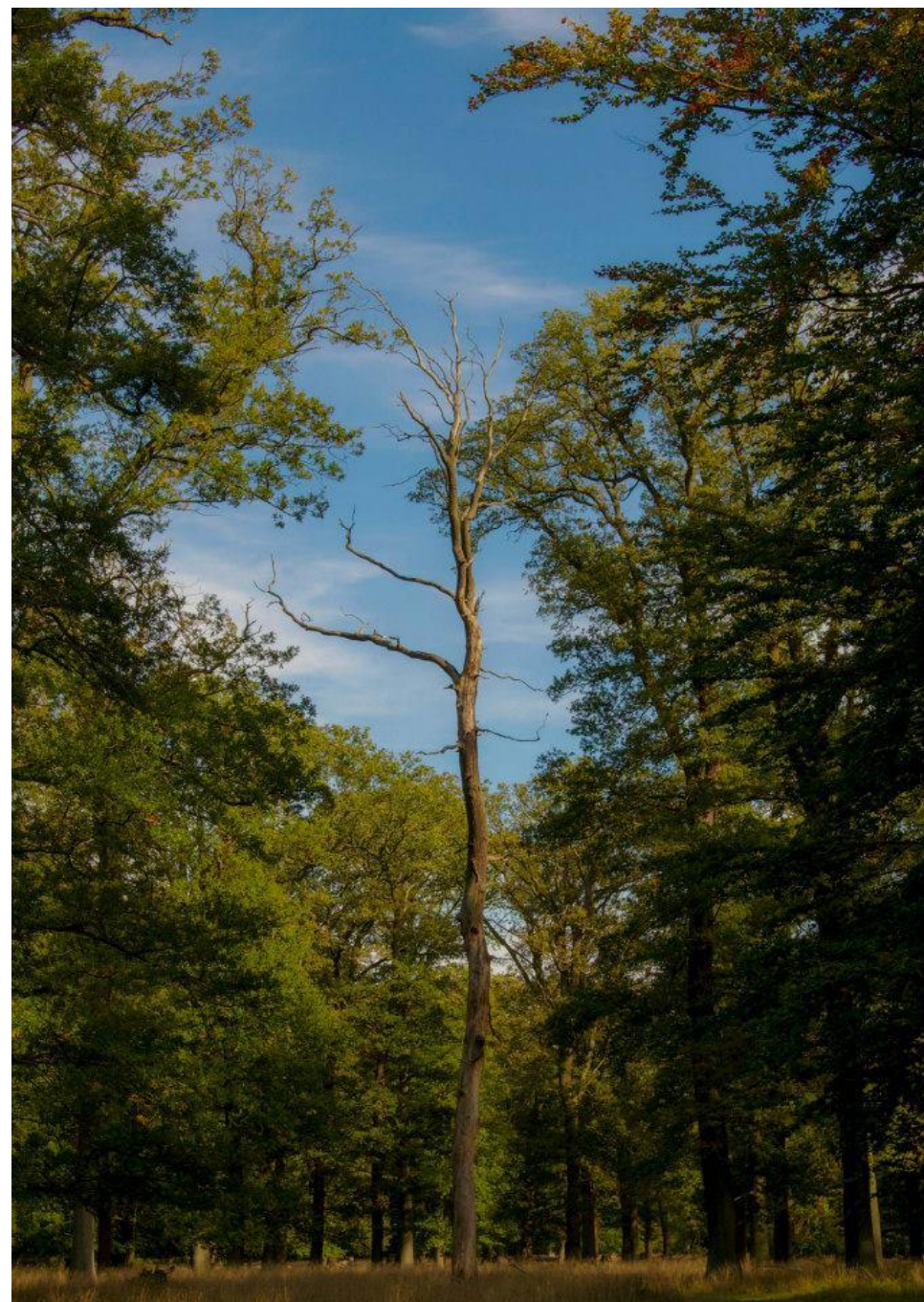


Foto: © Jeanette Frandsen