

Rapport fra studietur til Skotland den 16.-19. august 2015 for Udvalget for Social og Sundhed

1. Indledning

Udvalget for Social og Sundhed gennemførte i dagene 16. – 19. august 2015 en studietur til Skotland. Der var særlig fokus på demensområdet og tilbud til handicappede. I denne rapport gives der et resumé af turen, og der foretages en evaluering af denne.

2. Om evaluering af turen

Direktionen har på møde den 3. juni 2015 besluttet, at udvalgenes studieture skal vurderes på følgende parametre:

- Forberedelsen af turen, herunder materiale, information mv.
- Afvikling af turen.
- Relevans af indholdet.
- Vurdering af/opsamling fra de forskellige besøg, steder mv.
- Hvordan kan inspirationen bruges fremadrettet – nævn et tema eller elementer af et tema der kan implementeres i Varde Kommune og hvordan det evt. vil kunne gøres.
- Vurdering af studiebesøgets betydning i forhold til udmøntning af Vi i naturen.

Opsamling på studieturene dagsordensættes i hvert udvalg i umiddelbar forlængelse af turen. Der udarbejdes en evaluering fra hvert enkelt udvalg.

Efterfølgende udarbejdes en fælles sag til Byrådet. Turene for 2015 samles i en samlet evaluering. Opsamlingen for Udvalget for Økonomi og Erhverv sendes frem til Byrådet i 2016 efter afholdelse af turen.

3. Forberedelse af turen, herunder materiale, information mv.

Det faglige indhold i turen blev planlagt i samarbejde med et konsulentfirma, der har erfaring med at arrangere studieture til Skotland. Det vurderes, at dette har virket befordrende for, at der har været tale om fagligt relevante besøg på turen.

Spørgsmål til udvalgsmedlemmerne:

Var informationen på forhånd

- relevant,
- tilstrækkelig og
- rettidig?

Spørgsmålene retter sig både mod den skriftlige information i mails og i forbindelse med udvalgs møder, den mundtlige information på udvalgs møder og mod informationerne i den mappe, som blev udsendt inden studieturen.

4. Afvikling af turen

Turen var tilrettelagt med et forholdsvist tæt program fagligt og socialt.

Turen blev afviklet efter den fastlagte plan – og uden forsinkelser af nogen art undervejs.

5. Relevans af indholdet

Overordnet set var der tale om et særdeles relevant indhold i studieturenes besøg. Dette gælder både besøgene, hvor der var fokus på demensområdet og besøgene på tilbud til handicappede.

6. Opsamling fra de enkelte besøg

6.1. Besøg hos Alzheimer Scotland

Direktør Jim Pearson præsenterede Skotlands nationale demensstrategi og Alzheimerforeningens arbejde og mission.

Se link til præsentationen - <http://www.alzscot.org/adi>

Mere information www.alzscot.org

Alzheimerforeningens mission:

At ingen oplever at være alene med demens

Alzheimerforeningen har 1.000 medarbejdere, 600 frivillige og 60 lokale afdelinger.

I Skotland er der 90.000 borgere med demens og der forventes en fordobling i de kommende 25 år. Det svarer til billedet i Danmark.

Foreningen rejser 50 mio. kr. årligt. Midlerne bruges til forskning i forhold til sygdom og politik, 32 demensrådgivere, informationsaktivitet, telefonrådgivning 24-7 der betjenes af frivillige uddannet på et fire dages kursus, støtte til demente, der indlægges akut på sygehus, demens ressourcecentre, hvor folk fra gaden kan komme ind og få rådgivning.

Velgørelse har en stærk tradition i Skotland på grund af et stort gab mellem offentlige ydelser og behov.

2009 blev der gennemført national vurdering af plejehjemmene i Skotland. Resultatet var nedslående: Beboerne kom ikke ud, plejepersonalet kendte ikke beboernes personlighed og der blev anvendt meget psykofarmaka. De faglige kompetencer var ikke til stede i tilstrækkeligt omfang. Rapporten førte i 2010 til udarbejdelsen af den første nationale demensstrategi, og til at der i det skotske parlament blev vedtaget et charter om rettigheder for demente.

Strategien fra 2010 havde to hovedpunkter:

1. Bedre støtte til demente efter man har fået diagnosen
2. Bedre støtte og bedre forløb under hospitalsindlæggelse

I 2013 blev den anden nationale demensstrategi vedtaget.

Her var der øget fokus på og prioritet til, at flere bliver diagnosticeret. Strategien er mere omfattende end den tidligere. Den har 17 punkter.

I 2016 kommer den tredje strategi.

Det betyder, at der sættes en dialog i gang i befolkningen og mellem interessenter på området.

Alzheimerforeningen har udviklet en model, som kan anvendes efter diagnosticering. Den har både økonomisk og kvalitetsmæssige effekter.

Støtte til pårørende (peer-support):

Pårørende har (principielt) adgang til fagpersoner.

Decideret familiestøtte i form af demenskontaktpersoner.

Aflastningsophold.

Ferieture med familie og støttepersoner.

Arbejdsrelaterede ordninger i form af fx orlov.

Alzheimerforeningen ønsker også at påvirke den politiske dagsorden - *se slide fra præsentationen*.

I den sammenhæng tager man afsæt i en tænkning, der henter inspiration i menneskerettigheder.

Der er grupper af demente, som forsøger at påvirke de politiske beslutningstagere - støttet af Alzheimerforeningen.

Alzheimerforeningen lægger vægt på at tilbyde løsninger. De går ikke blot til politikerne og fortæller, at der er et problem, som de må gøre noget ved.

Der lægges vægt på integreret og koordineret care, således den demente ikke skal i kontakt med en lang række fagpersoner, men blot een kontaktperson.

Alzheimerforeningen har igangsat en kampagne: *"Lad os tale om demens"*

Udfordringer er forskellige afhængigt af om det er yngre eller ældre.

Se vision for ændring - *se slide i præsentationen*

Post-diagnostisk support - *se modellen i præsentationen*

Garantiperiode på et år efter diagnosticering, hvor den demente får støtte fra en kontaktperson. Målet er, at den demensramte bliver bedre til at håndtere livet med demens.

Model med otte søjler for Community Support - en integreret sundheds- og social indsats - *se modellen i præsentationen*.

Modellerne skal testes i den kommende demensstrategi.

Der skal etableres partnerskaber, hvor man kombinerer den sociale og den sundhedsmæssige indsats.

Det skal ske i 64 enheder ud over Skotland. Enhederne får ansvaret for implementeringen. Der er tre aktører i partnerskaberne: Kommunerne, som bidrager med den sociale indsats. National Health Service der leverer den sundhedsmæssige indsats. Og Alzheimerforeningen.

Det fungerer ikke lige godt alle steder, men det vil Alzheimerforeningen følge op på.

Demensvenner

Ved Anne McWhinnie - *se materiale udleveret på mødet*

Se www.dementiafriendsscotland.org

Demensvenlige lokalsamfund

Introduktion ved Maureen Thom.

Man ønsker demente integreret i nærmiljøet - og aktiviteter der. Der arbejdes ud fra en bottom-up-strategi.

Nøgleord:

At få demente involveret om ønsker til aktiviteter og omsorg.

At få lokale ledere involveret.

Udvælg virksomheder som allerede har en profil, der nemt kan indeholde ”demensvenlighed”.

At gøre noget sammen med - ikke for - den demente!

Inklusion.

At promovere demensvenlige omgivelser.

6.2. Besøg hos Colinshiel Court, West Lothian Council

Colinshiel Court er et plejehjem med 30 boliger og caféfunktion for områdets ældre. Der er et gæsteværelse, som mod en betaling på 9 £ pr. nat kan bruges af pårørende i en periode på op til 14 dage. Pårørende kan få udleveret adgangskort til stedet. Der er fast personale i huset, herunder en sovende nattevagt.

Service leveres af kommunen (West Lothian Council), mens boligerne drives af Hanover Housing Association. Der er regelmæssig dialog – en slags partnerskab - mellem de to enheder.

I Skotland har man tre niveauer for boligtilbud til ældre:

- Amenity Housing – hvor der ikke er fast personale i bebyggelsen.
- Sheltered Housing – Colinshiel Court er et eksempel på dette.
- Very sheltered housing.

Det sidste niveau svarer til plejehjem, som vi kender dem i Danmark.

For beboere er brugerbetalingen som i Danmark: Man betaler for husleje, måltider mv., mens plejen er gratis.

Til at sikre at den nationale demensstrategi udmøntes, er der nedsat en styregruppe i kommunalt regi. Den primære indsats har indtil videre været uddannelse på fire niveauer.

6.3. Motherwell:

Alzheimer Scotland Dementia Ressource Center (Lanarkshire) og Motherwell Integrated Day Service

Dagcentret er et partnerskab mellem stat og kommune, der er åbnet i oktober 2014. Centret er ikke integreret på et plejecenter, men en selvstændig enhed på egen matrikel. Centret har åbent dagligt fra ca. 10.30 til 15.00 og har 20-25 brugere dagligt og i alt 65 pr. uge.

Brugerne er visiteret af en visitationsgruppe. Målgruppen er personer på +65 år. Brugerne har forskellige problemstillinger. Stedet fungerer også som aflastning af pårørende. (En af aktiviteterne kan være et bad). Det rummer en række aktivitets- og hvilerum og man lægger vægt på træning af færdigheder, særligt mentale, men man har også fx stoleygnastik.

Lanarkshire demens ressourcecenter

Supporterer ca. 180 personer pr. uge. Der tilbydes fra to og op til fire til fem timers pleje dagligt. Service 24/7.

Fokus på at man kan blive hjemme så længe som muligt ved at trække på familie, service, hjælpemidler og teknologi.

Valgmulighed i forhold til ydelser og mulighed for at bytte ydelser.

Der arbejdes ud fra Alzheimerforeningens post-diagnose-model (de fem indsatser): Målet er, at alle inden for et år har en plan.

Indførelse af koordinator er under afprøvning – har i Motherwell været i gang i ti måneder som et pilotprojekt.

Der anvendes stort set ikke magt i Skotland. Magtanvendelse er den allersidste mulighed.

Der bruges ikke medicin mod udadreagerende adfærd. Man arbejder i stedet på, hvordan man kan støtte den demente person i at få mest muligt ud af sit liv.

Demensvenlige lokalsamfund

Ved Arlene Crockett

Tre aktører: Sundhedssektoren (NHS), kommunen og Alzheimerforeningen.

Se den udleverede præsentation.

Demente involveret fra start. Der er fokus på, hvad der er vigtigt for den demente:

Det, der betyder noget, er aktiviteterne i bycentrum fx frisører, købmanden mv.

Man var opsøgende i de miljøer, hvor demente færdes. Her talte man med de demente, om hvad der virker og hvad der ikke virker.

Interview og spørgeskema - ikke særligt komplicerede spørgsmål. Man var i kontakt med ca. 50 demente.

Definition på demensvenligt lokalsamfund - se præsentation "*What do we mean?*" - sæt link ind

Film - sæt link ind her fra præsentationen

Start i en landsby og byg videre derfra.

Se "Dementia is Everyone's Business" side 11 og 27 for input og ideer.

Et eksempel på indsatser er involvering af skoler. Baggrunden er, at elever også er pårørende. Det er vigtigt at skabe viden. Man arbejder på at få demens ind i læseplanerne. En sidegevinst er rekruttering af frivillige.

Kampagnen har været med det at ændre synet på demente.

Der er behov for at arbejde på flere niveauer. Et nyt tiltag er samarbejde med boligforeninger med to indsatser: Uddannelse/viden om demens og struktur/indretning i boligområdet.

6.4. Besøg på The Alona Hotel

Hotellet er Skotlands eneste, der er certificeret som demensvenligt.

Tiltag:

Uddannelse af personale. Skiltning: Der er særligt lagt vægt på skiltning ved entré og toiletterne.

Valg af farve på duge når man har besøg af ”the dining club”. Når man har besøg af dette selskab, ved personalet, at de skal være særligt opmærksomme.

Indsatsen betyder, at den demente og de pårørende kan forsætte de sociale arrangementer som fx at gå ud og spise.

Der er forskellige arrangementer fx "afternoon tea", hvor målgruppen er beboere plejecentre.

På spørgsmålet om, hvorfor hotellet har valgt at blive demensvenligt, svarer direktøren: ”Vi er "all inclusive". Det betyder, at alle er velkomne. Mit personale er i forvejen meget kundevenligt, så derfor er det naturligt at blive certificeret demensvenligt." Hotellet har fået megen PR på grund af tiltaget.

6.5. Camphill House og Newton Dee: Tilbud til handicappede i Aberdeen

Startet i 1940 af en gruppe fra Østrig, som var interesseret i Rudolf Steiners filosofi. Deres idé var – og er - at man gerne ville leve sammen med mennesker med handicap og skabe et sted, hvor man kan være den man er, men også at man skal lære og yde/ have et ansvar.

Der er nu over 100 Camphills rundt omkring i verden - en del i Norge og Tyskland.

Målgruppen er meget blandet - og det er hensigten.

Nogle børn er placeret af kommuner, men oftest er det forældrenes ønsker, der ligger til grund for, at børn opholder sig på stedet.

Der er aflastningspladser, mandag-fredag og dagtilbud.

Andre bor her 52 uger om året - fraset ferier.

Nogle får besøg af forældrene. Andre må ikke.

Der er masser af arbejde med familierne på forskellige niveauer og i forskellige projekter.

Børn af fx narkomaner kommer 1-2 gange i ugen i en slags skovbørnehave (fra ned til 18 mdr.). De kommer ofte med en socialpædagog. Det er som en del af et samlet familietilbud. I ferietiden kommer de en uge af gangen. Programmet blev kaldt Nature Nurture: Næring fra naturen.

Målgruppen er udvidet til unge op til 25 år. De arbejder i haven og i værkstedet.

Tilbuddet

Undervisning

Værksteder fx træsløjd og havearbejde

Dagligt husarbejde

Terapi - det er på individniveau og igangsættes af lægen

Størstedelen er stadig undervisning - og Steinerlæreplanen følges (blandt andet læring gennem leg og oplevelser - først opleve/fænomenet så forstå).

Hoved - hjerte – hænder.

Måling af resultater er mere udbredt i Storbritannien end i Danmark (under vores ophold fik de besøg af socialtilsynet).

Fx elevplaner hver anden måned. Skrives sammen med børnene hvis de kan for at gøre dem mere levende/brugbare.

Der er mange møder årligt om hvert barn med deltagelse af alle instanser.

Der er stor forskel på, hvor længe børnene er her. Men oftest rejser de videre, når de er færdige i skolen. Når de bliver 16-18 år skal de testes med henblik på hvilke ydelser, de fremadrettet kan.

Medarbejdergruppen

Der er ca. 70 medarbejdere.

Unge mennesker kan komme her og får en uddannelse i socialpædagogik - knyttet op på universitetet.

Der er en stor gruppe unge mennesker fra hele verden. De kommer her et år for at lære - det er medarbejdernes opgave at træne dem. De unge mennesker får 170 £ i lommepenge pr. måned i 13 måneder og rejsen hjem.

Hvis de bliver længere skal de registreres som socialarbejdere.

Når de har været her i 18 mdr., får de 220£ plus en uddannelse og forpligter sig til at arbejde på stedet minimum et år efter endt uddannelse.

Flere og flere medarbejdere bor udenfor området, men er stadig en del af fællesskabet. Andre steder må man ikke længere bo på Camphill som ansat.

De ansatte får et fast vederlag, der har en størrelse, som ikke gør det muligt at spare op. Der indbetales nu til pension. Man taler derfor om "karrierefrivillige".

Man kan godt som ansat bo her med sin familie.

Alle medarbejdere har nu to ugentlige fridage. Derudover har de studerende en ugentlig studiedag.

Man spiser sammen tre gange i døgnet. Måltiderne er meget vigtige også i forhold til at sætte struktur på hverdagen.

Den grundlæggende struktur og opbygning er under en delvis "opløsning", da flere ansatte ønsker at modtage en normal løn og bosætte sig uden for Camphill.

Terapien ved Anni

Ved opstart udarbejdes der en holistisk "pakke".

De fleste elever har en kombination af terapier. Balance og harmoni er det store fokus. I terapierne er forholdet mellem pædagog og barn en til en. Det er tale om et meget langt forløb for det enkelte barn.

Newton Dee

Newton Dee er en selvstændig enhed i Camphill-organisationen. Målgruppen er voksne handicappede, som bor i huse sammen med medarbejderne – typisk med i alt otte personer i hvert hus. Der er en aldersmæssig spredning. Man har opgivet planer om at samle de ældre i samme hus.

Beskæftigelse foregår i et bageri, en café – som også bruges af befolkningen udenfor området, to gårde, et bageri, et træværksted og i et kreativt værksted.

7. Hvordan kan inspirationen bruges fremadrettet?

Særligt fra demensområdet kan der peges på en række tiltag, der arbejdes med i Skotland, som kan bruges i arbejdet i Varde og i Danmark:

- Skabelsen af demensvenlige lokalsamfund – ved inddragelse af ikke offentlige aktører
- Skabe synlighed og åbenhed om demens
- Fokus på tidlig diagnosticering
- Fokus på sammenhængende forløb
- Stærkt fokus på støtte til pårørende
- Et års garanti for støtte efter diagnose

Bemærkelsesværdigt ved besøget på Camphill House og Newton Dee var den værdighed, som brugerne udstrålede. Flere faktorer kan være forklaring på dette: Den respekt de blev mødt med af medarbejderne. Og måske også at der blev lagt megen vægt på, at dagligdagen er fyldt med meningsfuldt arbejde.

8. Vurdering af studiebesøgets betydning i forhold til udmøntning af ”Vi i naturen”

Demensindsatsens fokus er ikke primært rettet mod at styrke dementes muligheder for at færdes udendørs, men nogle af tiltagene vil kunne være med til at understøtte dette. Det gælder ikke mindst arbejdet med demensvenlige lokalsamfund.

Camphill House’ arbejde med handicappede tager i udpræget grad udgangspunkt i, at handicappede involveres i alle dagligdags funktioner. Nogle af disse er aktiviteter foregår udendørs – drift af to gårde, gartneri mv.

