

Opsamling fra borgermødet om demens d. 25. marts 2015

Opsamlingen i debatten kan grupperes under følgende temaer:

➤ Indretning af demensvenlige plejecentre

- Det blev italesat, at inddele plejecentre i mindre afsnit, således de demente kun skal forholde sig til små enheder og mindre grupper af medboere.
- Det blev italesat, at der ved bygning af nye plejecentre med fordel kunne fokuseres på at lave bygninger og boliger, der tager højde for, at demente kan have rum og retningsbesvær. Yderligere kan demente lide af hallucinationer og vrangforestillinger, der kan fremprovokeres af for mange skygger, lyde m.m.
- Det blev italesat, at løsningen på demensproblematikken ikke er at bygge nye boliger og installere tekniske løsninger. Derimod er det, at skabe de gode forhold i de eksisterende boliger. Retmæssig aktivering, nærvær og omsorg er nøgleord, snarere end fysiske forhold.

➤ Kompetenceudvikling af personalet

- Kompetenceudvikling af personale er en afgørende faktor, for at skabe bedre forhold for demente og ikke demente på kommunens plejecentre. Personalet bør uddannes til:
 - at kunne forstå og imødekomme de enkelte dementes behov for pleje og omsorg,
 - at kunne aktivere de demente og stimulere dem, ud fra det enkelte individets formåen og behov,
 - at være bedre til at analysere situationer og tænke i alternative løsninger.

➤ Aktivitet, træning og rehabilitering

- Der blev efterspurgt flere aktiveringstilbud til demente. Både for borgere på plejecentre og for borgerne i eget hjem.
- Det blev fremhævet, at demente borgere har lige så forskellige behov for aktiviteter, som ikke demente borgere. Derfor er fleksible og alsidige tilbud væsentlige.
- Det blev fremhævet, at foreningslivet skal rustes til at rumme de demente.

- Det blev fremhævet, at demente godt kan aktiveres indenfor områder de tidligere har fundet meningsfulde, i et omfang de fortsat magter.
- Der blev opfordret til, at lave et samarbejde med den lokale afdeling af Alzheimer foreningen.
- Større fokus på rehabilitering blandt de yngre demente – mængden af aktivitet skal øges, for at styrke de fysiske og kognitive evner.
- Ergoterapeutiske aktiviteter så som at hjælpe med at dække bord, rydde af m.m. kan indtænkes som en del af et rehabiliterende forløb.

➤ Særlige tilbud til yngre demente

- Oprettelse af særlige plejeafdelinger for yngre demente, kan skabe en større samhørighed og give mulighed for fælles aktiviteter.
- Fokus på aktiviteter, der inkluderer demente (jf. ovenfor), og hvor den demente stadig kan føle sig som en del af fællesskabet. Også i weekenderne.
- Specielt for yngre demente er det væsentligt, at der fokuseres på de aktiviteter, som vedkommende har nydt tidligere, i de tilfælde hvor personen stadig kan.
- Videnskabeligt belæg for jf. *Sundhedsstyrelsens Nationale kliniske retningslinjer for udregning og behandling af demens*, at motion kan have en gavnlig effekt på dementes såvel fysiske som kognitive funktion. Derfor blev vigtigheden af daglige motionstilbud for specielt yngre demente borgere og nydiagnosticerede borgere italesat. *Mere information kan findes i følgende link:*
<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/98E4011F1E0B476AB7D7CC1E314EE3F4.ashx>
- *Odensehuis* blev nævnt som et muligt tiltag – Hollandsk navn for en dansk udviklet model for tilbud til hjemmeboende demente og deres pårørende. Tilbuddet består af en offentlig ansat leder og frivillige ”medarbejdere”, der sørger for aktiviteter og tilbud til demente i deres tidlige stadie. *Mere information kan findes på:* www.kallerupvej.dk
- Ønske om fortsat tilbud om aflastning i hjemmet til ægtefælle.

➤ Samarbejde med frivillige

- Frivillige foreninger kan hjælpe med at skabe alsidig aktivering til de demente, ved at inkludere dem i deres tilbud hvor muligt.
- Aktivering af demente på plejecentre kan ligeledes ske ved deltagelse fra frivillige.

- Der blev efterlyst en form for koordinator blandt de ansatte på plejecentrene, der kan koordinere de frivilliges indsatser, både aktiviteterne foreninger imellem og med personalet på det pågældende plejehjem.
- Bemærkning til ovenstående blev fremført, at hvis ikke man inkluderer de ansatte i aktiviteterne med beboerne på plejehjemmene, fratager man de ansatte mange af de "sjovere" opgaver med borgerne. Dette kan være med til at påvirke trivslen og miljøet på arbejdspladsen, såvel som det kan skabe et begrænset kendskab til de beboerne og beboernes personlighed, adfærd og behov. Her blev refereret til erfaringer fra Demenslandsbyen i Holland, hvor mistroivsel blandt medarbejderne kostede dyrt.

➤ Ernæring og spisesituationen

- Spisesituationer foreslås som en integreret del af plejen. Personalet bør indgå i spisesituationerne, hvor de sidder sammen om bordet, for at skabe rolige og trygge forhold. Sidegevinsten kan være øget livsglæde, socialisering og bedre ernæringsstatus.
- Spisesituationen kan for nogle demente være kaotiske og ikke rare. Her er opfordringen, at der laves fleksible måltidsløsninger, således spisesituationerne tilpasse de spisendes behov. Store forsamlings kan blandt en del demente skabe uro og utryghed. Derfor anbefales mindre spisemiljøer, der virker indbydende og harmoniske. Nogle ønsker sågar at sidde selv og spise, mens andre bedre rummer de større forsamlings. Flexibilitet til imødekomme af individuelle behov er nøgleordet.

➤ Velfærdsteknologi

- I forhold til dilemma med, at demente indtræder ikke dementes boliger på plejecentre, fås en sensor, der kan benyttes som adgangsgiver til beboernes værelser. Dvs. den bliver kodet således at kun personale, pårørende og den enkelte borger, kan få adgang til boligen.

➤ Kommunale indsatser/Øvrigt

- Det blev fremhævet af oplægsholder Nis Peter Nissen fra Alzheimer foreningen, at der er en sammenhæng mellem mængden af personale og forekomsten af uhensigtsmæssige episoder på plejecentre. "Normeringen har en betydning for trivslen blandt demente på landets plejecentre, såvel som trivsel har en betydning for forholdende demente og ikke demente imellem". Hans pointer fra oplægget ses i følgende kronik fra maj 2014: <http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE2295831/kvaliteten-paa-danske-plejehjem-er-for-ringe/>
- Tidlig udredning af personer med demenssymptomer kan udskyde de svære kognitive og fysiske udfordringer, idet den rette behandling kan gives hurtigt.

- Nogle demente erhverver sig også andre sygdomme så som kræft, diabetes eller hjerte-karsygdomme, der ikke opdages, idet det fejlfortolkes som en del af demensen. Derfor er det generelt væsentligt, at have fokus på tidlig opsporing – også indenfor demensområdet og blandt de demente.
- En rapport fra SFI blev fremhævet. Rapporten omhandler forsøg med fast tilknyttede læger til plejcentre. Undersøgelserne har vist besparelser og forbedringer i plejen.
Se mere på:
<file:///C:/Users/melf/Downloads/Evaluering%20af%20Fasttilknyttede%20Laeger%20pa%20Plejcentre%20-%20SFI%20-%20Pilotprojekt.pdf>
- Der blev stillet spørgsmålstegn ved, om demens kan forebygges. De anbefalinger der på nuværende tidspunkt eksisterer ift. forebyggelse, er de samme anbefalinger som andre livsstilsrelaterede sygdomme. Dvs. forebyggelse af rygning, stress, overvægt, forhøjet kolesterol og inaktivitet.