



de+mens

Indsigt, lysglimt og nye veje i arbejdet med demens



- 3 Leder**
Fremfærd Ældre
- 5 Demens – Fra ambition til handling**
Konklusioner fra Fremfærd demensprojekt:
Sådan skabes varige forandringer
- 7 TEMASEKTION: Enkle handlinger i hverdagen giver mening og livsglæde**
– Alle har ret til wellness
– Pårørende er ikke alene
– Jeg er så glad for din cykel
– Alle kan gøre en forskel
– Livshistorier og stjernestunder
– Ambassadører rykker ind på plejecentre
- 14 De+mens Camp**
– sammen om en stærk demensindsats
København og Svendborg deler ud af læringer, ambitioner og anbefalinger
- 16 Kommuner tegner sig til en stærk demensindsats på de+mens Camp i Kolding**
Se hvordan 11 kommuner visualiserede deres rejse fra første skridt til drømmen de vil nå for en stærk demensindsats
- 18 Spørgsmål og svar: Interview med Innovationschef, Gry Ravn**
Mindre snak, mere handling
- 21 Spørgsmål og svar: Interview med landstræner i volleyball, Mikael Trolle**
Sæt holdet og slå til bolden
- 24 Lysglimt i demensforskningen**
Ny forskning viser, at der faktisk er meget, vi kan gøre for at bremse sygdommen
- 30 Rejseholdet er til gavn for landets kommuner**
Formålet er at øge livskvaliteten blandt borgerne og arbejdsglæden hos personalet
- 32 Viden+værktøjer: Digitale medier**
Kurser, guides, apps og spil
- 34 Livet kan altid fortælle: Interview med Frederik Lindhart**
Ord gør en forskel, og et liv med en demenssygdom er stadig et værdigt liv
- 38 Perspektiv+inspiration: Litteratur og film**
Bøger og film som belyser forskellige aspekter ved en tilværelse med demens
- 40 Ekspert behandling, nærvær og myter uden omsvøb**
Mød VISO, Socialstyrelsens rådgivningsenhed i pleje og omsorg for demenssyge
- 42 Husker du, så glemmer jeg**
Hvad har en robotstøvsuger, et intelligent vasketoilet og et hollandsk tryllebord til fælles?
- 46 Social health – et trumfkort i ærmet**
Begrebet "social health" er en ny definition på sundhed, som ikke kun handler om fraværet af sygdom
- 50 Når hjernens lagerforvalter er ude af drift: Interview med hjerneforsker, Anders Lund Madsen**
Kunsten at huske korrekt og når hverdagen driller
- 52 Viden og værktøj: Faglitteratur**
Indgående viden om demens og værktøjer til den daglige indsats
- 54 I Danmark på tur: Det sker**
Fra Kaffeslabberads og fællessang til høj puls. Nemme indkøb og kunstens tilgang til krop og forskning

KOLOFON

UDGIVER
Fremfærd Ældre

REDAKTION
Rie Andersen, FOA
Louise Dybdal, KL
Mette Marie Kyed,
Dansk Sygeplejeråd
Irene Aya Schou,
Viden på Tværs
Andrea Nielsen,
Nextstep by Bindslev
Jeppe Albers,
Nextstep by Bindslev
Malte Hertz Jansen,
Nextstep by Bindslev

REDAKTØR OG
KREATIV ANSVARLIG
Sofia Buus-Hansen,
Nextstep by Bindslev

JOURNALIST
Christian Martinez

ART DIRECTOR
takeo design studio
v. Toke M. Bjerneboe

ILLUSTRATOR
Alle illustrationer
er skabt af
Christiane Hector

FORSIDEILLUSTRATION
Toke M. Bjerneboe

TRYK
Dystan & Rosenberg

PRODUKTION
Nextstep by Bindslev

UDGIVET
September 2018

ISBN
978-87-999503-4-8

Om illustrationerne i papirklip

Papirklippet vækker hos de fleste erindringer om barndom - de fleste af os har nemlig prøvet at klippe i papir som børn eller er stødt på H. C. Andersens smukke papirklip og eventyr. På den måde kan papirklippet som kunstform tale til vores barndom og følelser. de+mens har bedt papirklipkunstner Christiane Hector klippe illu-

strationer til dette magasin for at give et bud på et kunstnerisk udtryk, som forhåbentlig vil kunne afkodes let af demente og samtidig vække genkendelse fra et levet liv. Christiane har arbejdet med genkendelige situationer og genstande, som både kan illustrere teksten og samtidig visualisere et bud på et formsprog til demente.



NEXTSTEP
BY BINDSLEV

400.000 danskere lever med en demens sygdom i familien. Det er en sygdom, som mange har tæt inde på livet og som de gerne vil vide mere om, så de kan hjælpe deres nærmeste. De seneste år har der derfor været et stærkt fagligt og politisk fokus på demens. Regeringen har igangsat demenshandlingsplanen og der er blevet udviklet værktøjer og redskaber til både medarbejdere, borgere og pårørende.

Fremfærd Ældre har også valgt at arbejde med initiativer på demensområdet. Magasinet her samler Fremfærd Ældres arbejde med demens sammen med en masse anden nyttig viden og værktøjer, som andre aktører har udviklet.

Fremfærd Ældre er en unik konstruktion mellem parterne på det kommunale arbejdsmarked, som har fokus på den kommunale kerneopgave. Fremfærd Ældre har de seneste år arbejdet med et stort demensprojekt, hvor syv kommunale plejecentre over et halvt år har fået lov til at eksperimentere med læringsformer med afsæt i dagligdagen for beboerne, medarbejderne og lederne. Det kan du også læse om her i magasinet.

Udgangspunkt har været, at de bedste løsninger kommer, når de er forankret lokalt, og at viden og kompetenceudvikling skal implementeres i de daglige arbejdsgange. Erfaringerne i projektet blev, at det afgørende brændstof i forandringsprocesser er engagement og tillid. Det er vigtigt, at alle medarbejdere inddrages og ledelsen skal gå forrest og turde sætte sig selv i spil.

Projektet har handlet om, hvordan man skaber det bedste liv for mennesker med demens og deres pårørende? Hvordan udvikler man lokale læringsmiljøer på bl.a. plejecentre og i hjemmeplejen, så man får et kompetenceløft hos ledere og medarbejdere?

Der er ikke ét rigtigt svar på, hvordan det bedste liv for en dement borger leves. Derfor har det været vigtigt for os, at de medarbejdere der arbejder med borgerne til dagligt, også selv fik lov til at definere, hvad de havde behov for.

Magasinet er et af de output, som er indeholdt i projektet. Vi har valgt at kalde magasinet for De+mens. Det skyldes, at ordet demens er sammensat af to latinske ord. 'De' betyder væk fra og 'mens' betyder sindet. Med plusset vil vi gerne signalere, at med viden om hinanden og om demens, kan bevare vi sindet hos de borgere med længst muligt.

Indholdet i magasinet er forsøgt kategoriseret i viden, værktøjer, perspektiver, og inspiration – med det for øje, at intet kan placeres i én kasse. Magasinet er ikke tænkt som en A-Z læsning, så grib det, når tiden tillader og slå op på de artikler og sektioner, hvor du har interesse eller bliver nysgerrig.

God læselyst!

Charlotte Hougaard Clifford, *Formand Fremfærd Ældre, KL*
Mie Andersen, *Næstformand Fremfærd Ældre, FOA*



Hvorfor en søhest?

Hippocampus er en region i hjernen i den mediale tindingelap. Navnet kommer af den kurvede form der til en vis grad ligner en søhest, hvis betegnelse på latin er hippocampus. Hippocampus er en del af det limbiske system og spiller

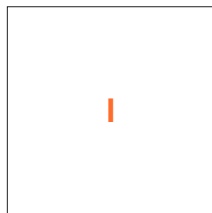
en rolle i menneskets orienteringsevne og hukommelse. Uden hippocampus kan man ikke lagre ny information. Alzheimer sygdom starter i områderne omkring hippocampus.

Kilde: Wikipedia og Nationalt Videncenter for Demens

Sådan skabes varige forandringer

Demensplejen i Danmark står ikke stille i disse år. På plejecentrene tænker man i nye baner for at gøre hverdagen lettere for borgerne, samtidig med at der fokuseres på personalets arbejdsvilkår og trivsel. De to går nemlig ofte hånd i hånd.

Af Irene Aya Schou



et halvt år har syv kommunale plejecentre i fem kommuner fået lov at eksperimentere med læringsformer med afsæt i dagligdagen for beboere, medarbejdere og ledere. Dette er et smugkik ind i 7 kommuners forskellige måder at tackle udfordringen på.

Det kan lade sig gøre at skabe nærhed og meningsfulde fællesskaber for demensramte på landets plejecentre. Det kan lade sig gøre at sprogliggøre de stille hyggestunder og give stjernestunderne en faglig status - så der langsomt bliver flere af dem.

Det afgørende brændstof i forandringsprocessen er engagement og tillid. Alle medarbejdere skal inddrages, ledelsen skal gå forrest og turde sætte sig selv i spil.

Det er blandt konklusionerne i et stort demensprojekt under Fremfærd Ældre, der har set på, hvordan man skaber et bedre liv for ældre med demens og deres pårørende på landets plejecentre og samtidig udvikler lokale læringsmiljøer, der giver et kompetenceløft blandt medarbejderne og lederne.

Beboere får skriftlig invitation i Gentofte

I Gentofte har man haft fokus på nærvær og kvalitet i mindre grupper. Her skulle alle lære at inddrage beboerne i alt fra opvask til den gode samtale.

Blandt vores bedste resultater er, at flere medarbejdere er i stand til at lave aktiviteter med grupper af beboere - aktiviteter, der tager udgangspunkt i beboernes ønsker. Der er flere planlagte aktiviteter især

om aftenen, og vi er begyndt at lave skriftlige invitationer til aktiviteter, hvilket beboerne er meget glade for. De inviteres ind i et fællesskab, der interesserer dem, siger Mette Bøgelund Kruse, der er forstander for Jægersborghave Plejeboliger i Gentofte.

Der er også kommet en ny tilgang til arbejdet med livshistorier og mere fokus på socialt samvær under måltiderne. Og så er medarbejderne blevet mere nysgerrige på, hvorfor de gør, som de gør.

Demensramte blomstrer i Lejre

I Lejre Kommune har demensindsatsen taget afsæt i borgerens livshistorier, og man har bl.a. arbejdet med blomstringsmodellen udviklet af Vibeke Drevsen Bach. Det har skabt et helt nyt sprog blandt personale og ledelse, hvor alle ved, hvad der menes, hvis en medarbejder spørger: "Hvad skal der til, for at fru Jensen blomstrer op?"

Modellen bliver brugt som et fast værktøj i de daglige rutiner og på teammøderne. Modellens metaforer italesættes på daglige sygeplejemøder. Det gør, at vi i højere grad end før ser beboerne som hele mennesker, siger Mette Sønderkov Hansen, gruppeleder på Hvalsø Ældrecenter.

Under projektet har medarbejdere og ledere fået et større indblik i, hvad det vil sige at leve med demens. Når man gennemgår en borger ud fra blomstringsmodellen, skal de ansatte til sidst lukke øjnene i ét minut og mærke, hvordan det er at være denne borger.

Nudging i Lyngby-Taarbæk

I Lyngby-Taarbæk har målet været at finde metoder til at fastholde viden i organisationen og få medarbejderne på alle niveauer til at tage ansvar for egen læring og bruge den viden, de allerede har. Her har man bl.a. arbejdet med nudging - i form af illustrative plakater med konkrete redskaber til, hvordan man kan skabe flere stjernestunder og sætte mennesker med demens i centrum.

Alle medarbejdere har været på kursus i personcenteret omsorg, så det handler om at få omsat teoretisk viden i daglig praksis. Her kan det hjælpe med små skub i den rigtige retning, siger Peter Stuhaug, assisterende områdeleder på Bredebo Plejecenter, Lyngby-Taarbæk Kommune.

Der er bl.a. udarbejdet små kinabøger til dokumentation af stjernestunder. I en anden bog isættes billeder af stjernestunder, og bøgerne er illustreret på forsiden af en beboer. Et tredje redskab er at lave en "hvis-så plan" - hvis jeg skal drikke formiddagskaffe, så vil jeg drikke den sammen med en beboer. Hvis jeg skal ned med madvognen, så tager jeg hr. Hansen med. På den måde får man tænkt beboerne ind i de daglige aktiviteter.

Mentalisering i Thisted

For Thisted Kommune, der har haft tre plejecentre med i projektet, har det været afgørende at skabe den lærende organisation, hvor medarbejdere og ledere tør dele og være åbne over for andres viden og erfaring.

Det er lykkedes og vi har øget medarbejdernes kompetencer og vilkår, således at beboernes livskvalitet har fået en helt ny betydning og justeret på rammer og metoder for faglig dialog og vidensdeling. Det har betydet, at vi får sat ord på det, der giver den enkelte beboer livskvalitet, hvorefter vi fagligt kan skabe flere spontane stjernestunder, siger Annette Jensen, der er leder for de tre deltagende plejecentre, Kløvermarken, Kastaniegården og Solgården - også kaldet Plejecentrene i Midt.

I Thisted har man bl.a. arbejdet med mentalisering, der handler om at se bag adfærd og forsøge at finde indgange til at møde den borgerens uudtalte behov. Medarbejdere er blevet uddannet til trivselsagenter, som sætter fokus på at italesætte det, der sker i samarbejdet og på modet til at handle på det, man oplever.

Livsplakater og frisørsalon i Kerteminde

På Svanevej Plejecenter i Kerteminde har projektet betydet, at 'livsplakater' er blevet et arbejdsredskab i dagligdagen. Man har også fået opbygget et gammelt toilet til frisørsalon, der bl.a. tilbyder manicure, pedicure, barbering og hårvask til beboerne.

Livshistorierne har fået et andet liv, og der er kommet fokus på stjernestunder. Desuden har vi ændret fokus på triagemøderne, fra det primært somatiske til det kognitive. Vi er kommet i mål på det punkt. I dag går 75 procent af tiden på møderne med at snakke om demente borgere og de små forandringer, vi observerer, siger Maria Kremmer, der er centersygeplejerske på Svanevej Plejecenter.

Plejecenteret har også arbejdet med begrebet tid og følelsen af, at der aldrig er tid nok. Her er man begyndt at italesætte, at man ikke går fra til en opgave. Nu går man til en opgave.

Gode arbejdspladser - gode liv

For projektleder Mie Andersen, FOA- og næstformand for Fremfærd Ældre, er det her, at der er tale om et ægte bottom-up projekt, hvor de enkelte projekter har fået lov at eksperimentere og samtidig er sluppet for en masse papirarbejde.

Det ville være mærkeligt, hvis alt var lykkedes, men jeg synes, at vi i nået rigtig langt i forsøget på at skabe læring i hverdagen og bedre vilkår for demente borgere og deres pårørende. Der er ikke én vej at gå, men mange metoder, hvilket projektet også viser. Og jeg er glad for, at vi turde lave et anderledes projekt, hvor ressourcerne er brugt på at skabe bedre

“7 kommunale plejecentre har eksperimenteret med nye læringsformer.”



De fem deltagende kommuner er Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Lejre, Kerteminde og Thisted kommuner.

arbejdspladser og bedre liv - og ikke på alverdens krav om dokumentation, siger hun.

Louise Dybdal, projektleder fra KL, glæder sig over projektets positive resultater og understreger, at resultaterne især er kommet i hus, fordi kommunerne er sluppet for store krav til ansøgning af midler.

Medarbejderne har selv været med til at udvikle deres projekt, hvilket har skabt ejerskab. Det kan borgerne mærke, og de har glæde af alle de små initiativer, der hurtigt blev sat i gang, siger hun. +

Enkle handlinger i hverdagen giver mening og livsglæde

I følgende sektion kan man hente inspiration fra koncepter og konkrete værktøjer der på forskellig vis understøtter en bedre hverdag inden for demensområdet. Fælles for dem er, at de overordnet set kan gribes og omsættes i hverdagen uden de store investeringer. Og med det fælles formål at bidrage til mening og livsglæde både for personen med demens, pårørende og ansatte indenfor demensområdet.

“Det handler om de små ting i hverdagen. Vi har en tendens til at tænke stort og sige: Virker det om en uge? Virker det om 14 dage? Jeg tror, vi skal lære at sige: Virker det i nuet? Samtidig er der kommet nye observationsmetoder, så vi kan dokumentere: ‘Han er glad for det her. Han har holdt fokus i længere tid.’ Det har også sin berettigelse.”

Rikke Gregersen, forskningsleder
ved VIA University College

For flere konkrete historier, aktiviteter og metoder indenfor demensområdet fra landets kommuner og plejecentre kan du med fordel besøge Fremfærd's portal vpt.dk.

Alle har ret til wellness



1

Hvad: Wellness salon

I wellness salonen kan alle komme og få sat deres hår, lakeret negle eller trimmet skægget. Det giver mulighed for en anden måde at være sammen med hinanden på og have en positiv fysisk kontakt. Og livskvalitet opstår i mødet mellem medarbejder og beboer.

Hvorfor

En tur i frisørstolen - måske blot for at blive friseret og læse et par sider i et ugeblad kan give en dejlig ro og følelse af behagelig opmærksomhed. Wellness adskiller sig fra den daglige pleje ved ikke direkte at have et praktisk formål. Målet er derimod at behandlingen skal føles som noget ekstra, uden at det nødvendigvis tager meget ekstra tid. I stedet for at skulle overtale beboere til et bad med hårvask, kan folk, der har været vant til gå til damefrisør og få håret vasket, finde det helt naturligt at gå i salonen og blive forkælet.

Hvordan

På flere plejecentre, blandet andet Sandby Plejecenter i Lolland kommune og Svanebjerg Plejecenter i Kerteminde, har man indrettet et rum som Wellness Salon. Mindre rum der tidligere har været opbevaring eller tekøkken kan relativt hurtigt indrettes som lille salon med spejle, dæmpet eller fokuseret belysning, salonstol og vaskeskjold.

Hvilken forskel og for hvem

Alle kan være med til og have gavn af wellness. Om man er ramt af let, moderat eller svær demens, vil langt de fleste kunne nyde at få vasket deres hår eller få masseret håndcreme i hænderne. Derudover kan det være en gave for medarbejdere at få en umiddelbart kontak til en beboer, der måske ellers har svært ved at finde ro. Wellness rummet kan nemlig have en form for snoezel-effekt, især med dæmpet belysning og evt. dæmpet beroligende musik.

“Man får nogle andre snakke, når beboeren sidder i salonen med håret i tørrehjelm og får lakeret negle, og der dufter af kaffe, duftevand og blomster. Beboerne synes, det er hyggeligt, at de har os for sig selv i salonen”

Marianne Danielsen, medarbejder på Svanebjerg Plejecenter i Kerteminde.
Læs mere på vpt.dk

Pårørende er ikke alene

2

Hvad: Pårørendepanel

Pårørendepanel er med til at kvalificere kommunens indsats overfor pårørende og skaber en positiv dialog om, hvad man som pårørende kan og skal forvente af den indsats der sættes i værk for familier ramt af en demenssygdom.

Hvorfor

Som pårørende er det voldsomt at blive ramt af den situation en demensdiagnose skaber i hele familien. Derudover kan det være frustrerende at skulle bruge tid på at sætte sig ind i alle kommunens tilbud. Nogle søger hjælp og støtte hos patientorganisationer, men er man eksempelvis i pårørendegruppe med

pårørende fra andre kommuner, kan det kommunale set-up være svært sammenligneligt fra sted til sted. I udformningen og den løbende revidering af kommunens demens strategi og handlingsplan, kan et såkaldt pårørendepanel være oplagt for at sikre at alle - ikke kun kommunens egne medarbejdere - kan forstå hvilke tilbud der gives til pårørende og hvilke tilbud der gives til den demensramte. Det kan give en ro og tillid blandt de pårørende, at de fuldt ud forstår hvilke redskaber og tilbud de kan gøre brug af i den svære tid der kommer.

Hvordan

Et pårørendepanel fungerer på frivillig basis, og adskiller sig fra en støttegruppe for pårørende. Panelet er med til at udvikle kommunens strategi, og derfor er det også en god idé at have politikere med fra start. Rekrutteringen er som eksempel foregået via lokalavisen i Lyngby-Taarbæk kommune. I panelet har man som pårørende mulighed for at give sin konstruktive feedback på indsatser og herudover mulighed for at komme med forslag til kommunens plan og strategi for arbejdet med støtte til pårørende. I udgangspunktet diskuteres kommunens demensfaglige indsats ikke, men derimod fokuseres der på, hvordan kommunens indsatser for de pårørende kan tilpasses på en måde, så alle pårørende føler sig set og hjulpet. Rådet fra Lyngby-Taarbæk kommune er, at pårørende kender rammerne for deres deltagelse; hvad man har indflydelse på og hvad man ikke har.

Hvilken forskel og for hvem

Som pårørende kan man føle sig overvældet af de mange tilbud der højst sandsynligt er i ens kommune. Man har fokus på sin kære der pludselig er blevet ramt af en uhelbredelig sygdom og man befinder sig efter al sandsynlighed i et af sit livs største kriser. Det, at føle sig hørt i sådan en situation, og blive bevidst om, at man kan få indflydelse på, hvordan man tilbydes hjælp, kan afhjælpe noget af magtesløsheden. Herudover er det selvfølgelig en gevinst for kommunen at få værdifulde og konstruktive inputs til, hvordan pårørende indsatsen fungerer og hvordan den føles for de, der står midt i det.



Jeg er så glad for din cykel



3

Hvad: Cykling uden alder

Cykelture i rickshawcykler giver frisk luft og nye indtryk fra naturen og byen. I foreningen Cykling uden Alder engagerer frivillige cykelpiloter sig i at cykle sammen med ældre i rickshaw og giver dermed både de ældre og sig selv nye fælles oplevelser og vind i håret. Kommuner, institutioner og enkeltpersoner kan blive medlem af Cykling uden alder.

Hvorfor

Demens kan som bekendt ikke (endnu) helbredes, men livskvaliteten og de kognitive evner kan forbedres ved ophold udendørs, og der forskes, blandt andet på Københavns Universitet i, hvordan udearealer omkring plejecentre kan tilpasses, så de understøtter den pleje, der foregår indenfor murene. Generelt har naturen en positiv indvirkning på de fleste menneskers velbefindende, ligesom naturligt lys - det vil sige det lys man kun kan opleve ved at være udenfor i det fri - har en positiv indvirkning på ens døgnrytme og hjælper kroppen med at finde ro om aftenen.

Hvordan

Som medlem af foreningen Cykling uden alder får man nem adgang til et bookingsystem, hvor frivillige cykelpiloter kan tilmelde sig og tilbyde ture til ældre passagerer på plejecentre. Personalet på plejecentre og pårørende kan også cykle ture efter en kort oplæring. Man bliver også del af et landsdækkende netværk, hvor der løbende indsamles viden og erfaringer om værdien af både korte og længere cykelture - ikke kun for ældre med demens men også for personale og pårørende. Fx siger 9 ud af 10 personaler, der har deltaget på en længere tur, at de har fået mulighed for nye typer af samtaler med de ældre efter en tur. Det er også en mulighed, at det enkelte plejecenter selv investerer i en cykel.

Hvilken forskel og for hvem

Selvom traditionel udendørs motion ikke længere er muligt for mennesker med demens, kan det være en rigtig god fornemmelse at få farten lidt op og mærke luften i ansigtet, som om man selv cyklede. Følelsen af at være en del af et fællesskab giver appetit på livet og udflugten i cykelrickshaw har en større radius end fx en tur i kørestol. Personalet oplever de positive effekter det har på folk at få frisk luft i lungerne og vind i håret. Døgnrytmen understøttes, og der bliver naturlige emner at tale om og naturligt behov for hvile som ellers for nogen kan være svært at finde ro til.

“Efter min far og jeg er begyndt at cykle har vi en helt anden kontakt...når vi møder nogen på vejen siger jeg “kom lige ned og hils på Ejner”...De møder vi har ude i byrummet ville ikke være de samme møder, hvis de kom ned og besøgte Ejner nede på plejehjemmet. Der sker noget andet når man bevæger sig ud.”

4

Alle kan gøre en forskel

**Hvad: Forkælelsesvenner**

Forkælelsesvenner er et samspil og besøgsprogram mellem børn fra første klasse og op (indskoling, mellemtrin og udskoling), og et plejecenter lidt udenfor Herning. Her samles børn og ældre om f.eks. at passe på planter og om sange børnene kender fra musiktimen og som de ældre kender fra deres barndom. Sange, der på trods af mange år og måske en svær demens, stadigvæk sidder fast og er noget man kan dele.

Hvorfor

Oplevelsen af at give viden og erfaring videre kan være gavnlig og værdifuld for alle. Selvom man ikke kan huske hvad der skete igår eller ved hvor man bor, kan man i mange tilfælde vise børn, hvordan man skræller kartofler eller hvordan man skal tage sig af en plante. Der kan opstå et unikt samspil mellem børn og mennesker med demens, fordi børn i deres umiddelbarhed, ikke nødvendigvis ser mennesket og en demenssygdom, men i høj grad blot ser mennesket.

Hvordan

For at skabe en unik kontakt mellem det individuelle barn og den ældre, udpeges makkere som bliver til partnerskaber gennem hele forløbet. Som en måde at skabe kontakt - og fordi det er hyggeligt - laver børnene for eksempel spirer af planter som beboere på plejecentret bliver forkælet med og skal passe på til næste gang. Det giver noget at tale om, og en ting at være fælles om.

Hvilken forskel og for hvem

Det er svært at sige, hvilken gruppe der føler sig mest forkælet; børnene der får lov at komme på besøg og få udelt opmærksomhed fra deres makker og en tur ud af klasseværelset, eller beboeren der får en frisk pust og helt umiddelbar kontakt og noget at kunne give videre i en situation, hvor det eneste formål er at forkæle. For samfundet er der den helt konkrete gevinst, at flere i den yngre generation er med til at tale om demens og dermed nedbryde det ellers vedholdende tabu om sygdommene.

Livshistorier og stjernestunder



På vpt.dk kan man læse hvordan man på Svanebjerg Plejecenter i Kerteminde har forbedret deres demensindsats med livsplakater - "Bedre demensindsats: Fynsk plejecenter sparker liv i livshistorier og faglig stolthed".

5

Hvad: Livsplakater, samtalekort og erindringskasser

Livshistorier lavet som laminerede samtalekort eller som livsplakater, en skattekiste fyldt med smykker eller en erindringskasse proppet med f.eks. gamle lydseuge, cykellygter, æsker med knapper, en murerske og andre ting fra det liv vi mennesker lever kan fremkalde gode snakke og skabe meningsfulde fællesskaber og stjernestunder for demensramte.

Hvorfor

Selvom man er ramt af en demenssygdom og på et tidspunkt må flytte ind på et plejecenter, er det fortsat vigtigt, at man kan forsøge at fastholde sin livshistorie. Endvidere deler personer med demens ikke samme livshistorie og nødvendigvis heller ikke samme sociale, historiske og kulturelle referencer. Medarbejderne må lære den nye beboer som flytter ind, så de kan få vedligeholdt og vakt minder hos den demensramte. Hvis man forstår at gøre beboerens oprindelige liv til en del af hverdagen, kan det give balance og tryghed i beboerens nye liv.

Hvordan

Personalet må afsætte tid til at dokumentere det liv, vedkommende har haft tidligere. Dette kan ske i samarbejde med borgeren og de pårørende. Gennem livsplakater, samtalekort, erindringskasser samt fotoalbums og dagbøger kan personalet på et plejecenter lære en ny beboer rigtigt at kende.

Hvilken forskel og for hvem

Det, at man i en vis grad kan fastholde dele af sit tidligere liv og interesser gør, at man i højere grad kan finde ind i sin rytme og føle sig mindre fremmed i sit nye liv. Det, at finde sin vanlige rytme kan være med til at hjælpe på ens nattesøvn, og kan bidrage til at gøre arbejdslivet nemmere for medarbejderne. At fastholde sin livshistorie og minderne kan understøtte det gode hverdagsliv med nærvær og livskvalitet for personen med demens.

6

Ambassadører rykker ind på plejecentre

Konceptet Demensambassadør er udviklet og implementeret i Greve kommune.

Hvad: Demensambassadører

Demensambassadører er udvalgte medarbejdere, der kan have forskellige fagligheder. Rollen som Demensambassadør er ikke noget man bliver pålagt. For at blive demensambassadør, skal man skrive en motiveret ansøgning og efterfølgende møde til en "ansættelsessamtale" med en leder, en demenskoordinator og to pårørende. Det er en proces med læring i basisviden indenfor plejen af borgere med demens, hvor viden forankres i organisationen og rent faktisk virker i mødet mellem medarbejder, borger og pårørende.

Hvordan

Vedkommende, som ønsker at blive Demensambassadør, skriver en motiveret ansøgning og kommer til samtale. Alle Demensambassadører bliver pålagt at have gennemført ABC-demens e-learningprogrammet, som kan hentes på Nationalt Videnscenter for Demens' hjemmeside. Som Demensambassadør får man løbende opdateret sine faglige kompetencer indenfor demensområdet blandt andet gennem videndeling i netværk og uddannelse.

Når man som Demensambassadører er rustet med den rette viden er det lettere at gå til borgeren med demens og forklare en given situation eller give mere dybdegående viden til sine kollegaer. På kursusdage får man løbende mulighed for at reflektere over den udførte pleje og der afprøves efterfølgende handlemuligheder med henblik på at finde det der virker hos den enkelte borger.

Winnie Zabel, Demensambassadør fra den skærmede enhed i Nældebo, Greve.



Hvilken forskel og for hvem

I det daglige liv på plejecentrene gør det en forskel, at medarbejdere ser sig selv som faglige ildsjæle, der sammen med kollegaer kan løfte de mange forskelligeartede udfordringer og daglige gøremål. Medarbejderne bidrager til, at der i den pågældende kommune er et højt fagligt niveau. Dette kan mærkes i dagligdagen, idet det øvrige personale har mulighed for at trække på disse ambassadører mht viden og sparring.

Hvorfor

I Greve Kommune så man at meget viden fra kurser forsvandt eller aldrig reelt blev omsat til praksis. Derfor skabte de en proces med læring i basisviden indenfor plejen af borgere med demens, hvor viden forankres i organisationen og rent faktisk virker i mødet mellem medarbejder, borger og pårørende. I tillæg er mange, som arbejder indenfor demensområdet ildsjæle, som ikke kan lade være med at engagere sig. For at løfte niveauet hos disse medarbejdere og anerkende engagementet og den faglige indsats det kræver at kunne begå sig på demensområdet kræver det målrettede indsatser, som løfter både den enkelte medarbejder og området.

de+mens Camp - sammen om en stærk demensindsats

Fremfærd Ældre inviterede i maj 2018 til De+mens Camp i Kolding – et intensivt arbejdsforum, hvor deltagere fra 11 kommuner over to dage snakkede demens. Hver kommune stillede med ledere og medarbejdere der arbejder praksisnært med læring og demens.

Tekst og foto: Christian Martinez



Københavns Kommune

Hvad lærte I på DemensCamp?

Det helt magiske for os bestod i at have ro til at arbejde samlet om en opgave på tværs af faggrupper i en kommune. Det var fantastisk givtigt at få mulighed for at få indblik i hinandens arbejde, fra SOSU-assistenten, der har den praksisnære erfaring, til de medarbejdere, der udarbejder strategien.

Hvilken succes eller milepæl vil I gerne fejre om et år?

Vi vil gerne have flere demenssyge i gang med et udredningsforløb. Til efteråret går vi i gang med en stor undersøgelse, der skal klarlægge, om det er korrekt – som det ofte antages – at op mod 80 % af beboerne på vores plejehjem har en demenssygdom. Hvis det er korrekt, kan vi med den viden begynde at få udredt flere. Tidlig opsporing af demenssyge borgere, også de hjemmeboende, er vores prioritet.

Hvad vil du anbefale andre kommuner at gøre, hvis de vil styrke deres demensindsats?

I Københavns Kommune har vi lagt et stort fokus på at få opbygget en kompetencestruktur, der funderer sig i praksisnær læring. Konkret betyder det, at der er en plan for, hvilket kompetenceniveau forskellige medarbejdere skal have omkring demens, og at vi på alle plejehjem og i vores hjemmepleje har etableret netværk, hvor erfaringer drøftes. Det sikrer struktur og vidensdeling, når alle skal igennem uddannelsesforløb på forskellige niveauer. Det betyder i praksis, at de fleste medarbejdere som regel har de fornødne kompetencer, eller i al fald adgang til nogen i nærheden, som kan hjælpe dem, hvis de har brug for vejledning.

Mette Dauer Semey, Læringskonsulent i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune



Svendborg Kommune

Hvad lærte I på DemensCamp?

At det er utrolig vigtigt at udveksle viden og erfaringer med andre kommuner for at styrke nye ideer og tiltag i kommunen. Det var en rigtig god oplevelse at være afsted sammen som et team af demensfaglige medarbejdere. Vi har jo et bredt tværfagligt samarbejde i dagligdagen, men det er noget andet, når vi sammen fordyber os og kan koncentrere os over flere dage. Det er vigtigt for fortsat at kunne udvikle og nå vores mål til bedst mulig gavn for borgere med demens og pårørende.

Hvilken succes eller milepæl vil I gerne fejre om et år?

På camp'en arbejdede vi med et koncept om familiesamtaler. De er vigtige, fordi vi ofte oplever, at borgeren og de pårørende står alene med en demenssygdom. Der er store udfordringer forbundet med at mestre demens, der jo nogle gange opstår allerede i 50-60-års alderen. Familiesamtaler kan hjælpe familie og venner til at forstå, hvordan de støtter mennesket med demens i dagligdagen og fastholder relationer, som sygdommen skrider frem. Personalet i Rådgivningscentret er uddannet i familiesamtaler i foråret 2018, og målet er at afprøve og udvikle samtaler i efteråret. Vi håber, at de kan blive en støtte for familierne og prioriterer, at det bliver et permanent tilbud.

Hvad vil I anbefale andre kommuner at gøre, hvis de vil styrke deres demensindsats?

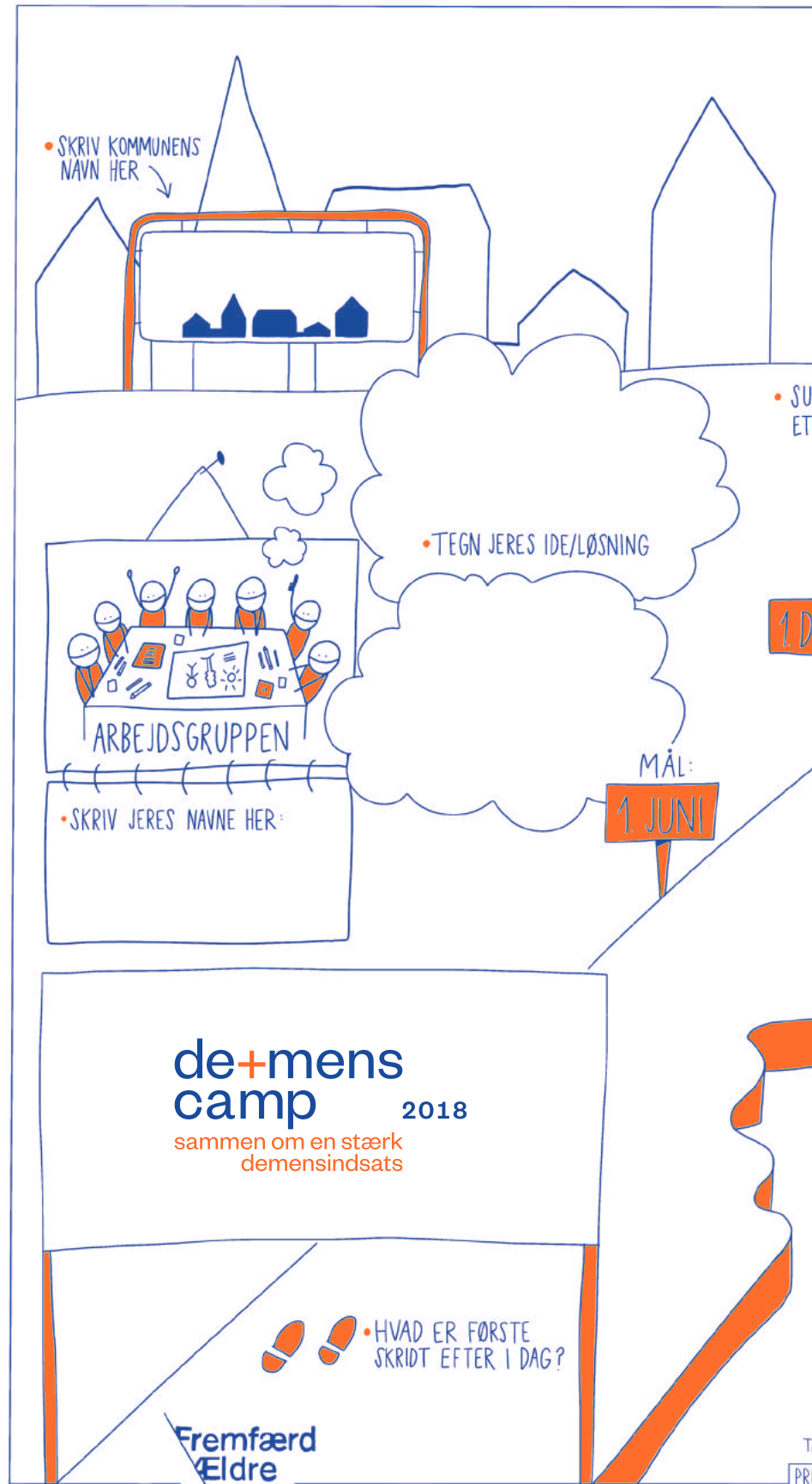
Der findes i dag flere rådgivningscentre i hele landet, der er i fuld gang med nye spændende tiltag. Det ville være oplagt, hvis man øgede samarbejdet og erfaringsudvekslingen. Svendborg Kommune har også stort fokus på mennesker med let til moderat demens, deriblandt mennesker under 70 år. Vi har allerede stor succes med rehabilitering af mennesker med let og moderat demens og har samarbejdet med forskere. Konklusionen er, at rehabilitering forhælder processen og forlænger livskvaliteten. Det er fantastisk, ikke kun for det enkelte menneske, for familierne, men er også en samfundsøkonomisk gevinst. 📌

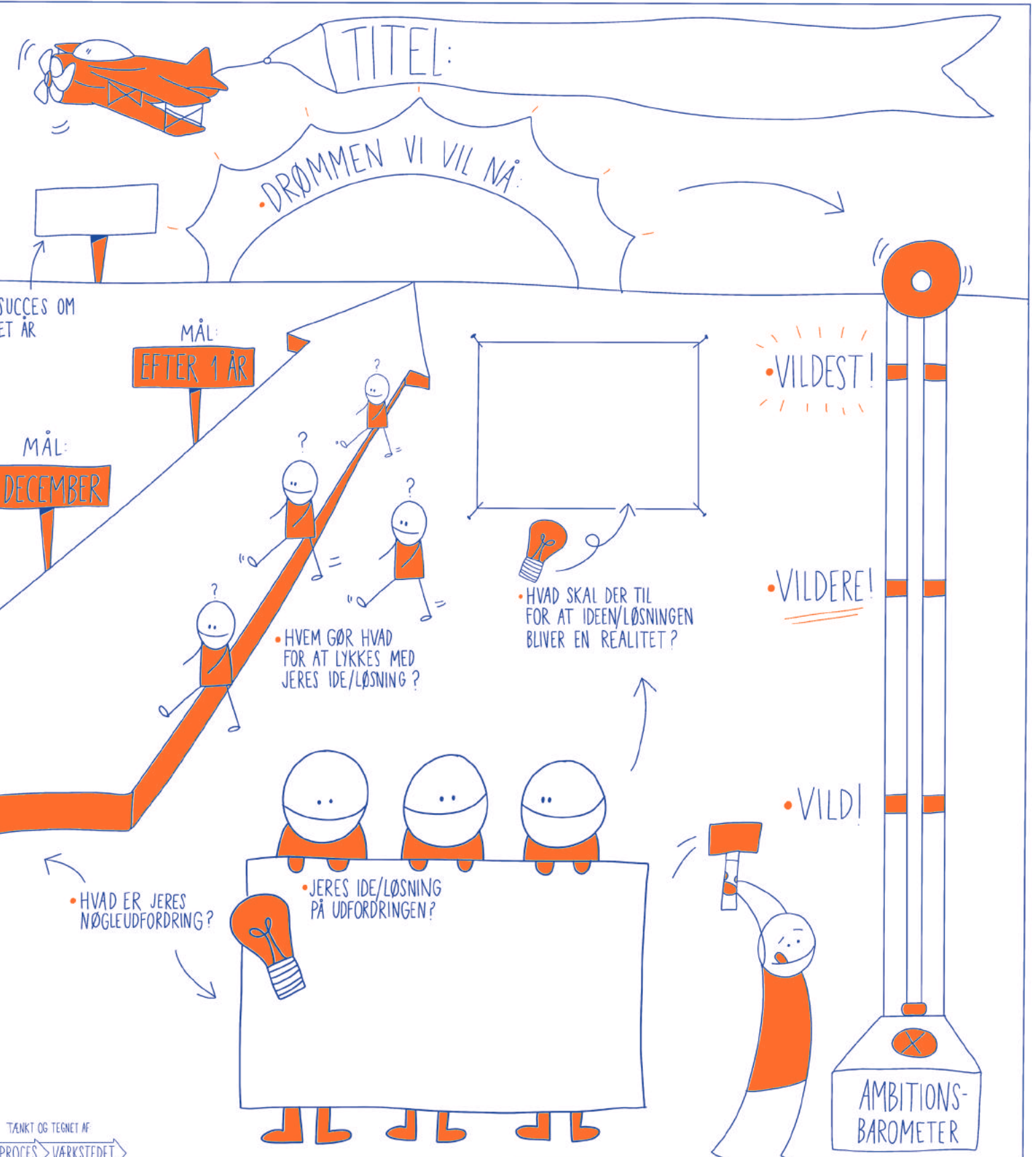
Tegner: Mia Pallisgaard Hansen,
Procesværkstedet

Kommuner tegner sig til en stærk demensindsats på de+mens Camp i Kolding

Tegningen blev brugt som et værktøj for kommunerne til at visualisere deres rejse fra første skridt til drømmen de vil nå for en stærk demensindsats. Den blev brugt som guide til at strukturere kommunens handleplan og sikrede, at der blev talt om alle områder.

Brug tegningen som inspiration og kopier den gerne i jeres arbejde.





De+mens Camp 18 udefra ind

Blandt foredragsholderne på de+mens Campen var Gry Ravn, Innovationschef i Gentofte Kommune og initiativtager til store sociale projekter, samt Mikael Trolle, landstræner i volleyball og en af dansk idræts mest succesrige teamcoaches. Magasinet de+mens fik de to ildsjæle på tomandshånd til en snak om, hvordan man lykkes med sin strategi og om, hvordan man sætter det rigtige hold.



Gry Ravn:

Mindre snak, mere handling

Gry Ravn er Innovationschef i Gentofte Kommune og tidligere initiativtager til en lang række store sociale projekter, deriblandt en indsamling af 200 ton tøj og en halv million kroner til bådflugtningene på Lesbos samt Europas største Velkomstfest for flygtninge og asylansøgere.

H

vad kan en innovationschef bidrage med på en konference om demens?

Jeg har omsat mange vilde ideer til praksis, som folk sagde var umulige at føre ud i livet. Det tænker jeg, at demensområdet

tumler med. Der er mange aktører, mange dagsordener og mange løsninger. Det er et komplekst felt, og man kan ikke altid se løsningen i de projekter, man sidder med.

Man får næsten demens af at prøve at overskue det?

Ha! Man kan i al fald nemt blive fanget i snakken om, hvad der er den rigtige løsning. Jeg tror, at det er grunden til, at jeg blev inviteret med. Jeg kan nemlig ikke lide at blive fanget i snakken og elsker at komme hurtigt over i handling.

Hvordan kommer man hurtigt over i handling?

Man kigger på sit projekt og spørger sig selv: Hvem er aktørerne, og hvad er deres dagsorden? Nogle er med, fordi de er ramt i hjertet, andre har måske en økonomisk interesse. Når man har kortlagt det, skal man have det til at spille sammen med en vision. Vi skal ikke være enige om alt, men jeg laver altid en vision, som alle aktører kan spejle sig i. Og så gør jeg den konkret så hurtigt som muligt ved at sætte en dato på, for så kan folk begynde at bevæge sig i dit projekt og tage handling. Ellers bliver det bare ved snakken.

Hvad er hemmeligheden bag den gode vision?

Jeg laver kun projekter, hvis jeg brænder for det, og jeg samarbejder også kun med folk, som brænder for det. Hvis der ikke er noget drive, så ender det i vasken. Men jeg kan ikke bare have min egen lille vision, 'nu skal vi redde alle demente'. Jeg bliver nødt til at lave det til en vision, som alle kan tilslutte sig, og som folk ikke kan diskutere for meget, eller have for mange kroge i.

Hvorfor?

Fordi det skaber tilslutning, som er næste skridt. Det handler om at få pionererne ind, som tager nogle andre med. Der er mange aktører eller organisationer, som først tilslutter sig en vision, når naboen eller den virksomhed eller organisation, som de ser op til, gør. Hvis jeg har et projekt, så tænker jeg: Hvem skal jeg have med? Er det Microsoft, en NGO, etc. Hvis man kan få dem ombord, så tager de resten med.

Så er det ikke farligt længere?

Præcis. Vi er flokdyr.

“Du skal have en plan, men samtidig skal du intuitivt være klar til at justere den og være åben for, hvad der end sker i nuet. Det kan føles som om det sejler, men nogle gange er det netop indikator for, at man er på rette vej.”

Hvor finder man pionererne?

Du skal finde den person i din organisation eller kommune, som brænder for din vision, og som kan indtage sin egen organisation og få flere med. Det er strategisk, hvordan man laver følgeskab i sit projekt.

Hvad hvis man ikke har dit netværk?

Jeg er jo ikke født med et smukt netværk, jeg er bare meget straight. Tag din telefon og forbered dig. Lad være med at pynte på hvad du vil, eller prøve at sælg din ide. Bare sig det, som det er. Det er også en god ide at alliere os med mennesker, som kan det, vi ikke kan. Så hvis man ikke gider netværk, så find en person som er god til det, connector-typen, som kan tale med alle i et rum.

Hvad er dit overlevelsestrick, når alting sejler?

Jeg tror faktisk altid, at mine ting sejler! Sådan er det, når man kaster sig ud i ting, man ikke kan se en løsning på. Det er vilkårene. Hvis det virkelig er svært, så beder jeg en stille bøn, taler ud med venner og kolleger, og så tager jeg handling. Selvom man ikke kan se løsningen, og det hele sejler, så skal man blive ved med at gå fremad sammen med venner og kollegaer. Det er ikke sådan, vi er opdraget. Vi er opdraget med at vi skal have en plan, og vi skal kunne se løsningen, men det kan man ikke i komplekse projekter.

Så planen er ikke at have en plan?

Du skal have en plan, men samtidig skal du intuitivt være klar til at justere den og være åben for, hvad der end sker i nuet. Det kan føles som om det sejler, men nogle gange er det netop indikator for, at man er på rette vej.

Det lyder mildt stressende. Hvordan lærer man at hvile i at alting sejler?

Så længe du brænder for dit projekt og handler, så kommer der i min erfaring en løsning. Det giver en tillid til, at alting nok skal gå, at man tænker, midt i sejladsen, ‘Gud, hvor er det spændende, det her!’ Så kan man faktisk nyde, at det hele sejler, selvom man ikke ved, hvordan man kommer i havn. Vi skal bare blive ved med at gå fremad, så kommer planen.

Har du et mantra?

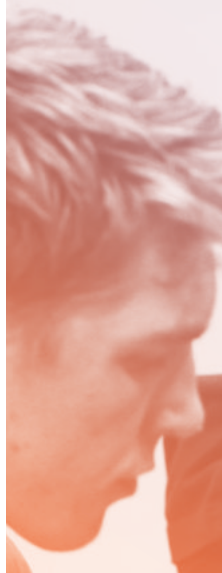
Jeg er allergisk over for snak, som ikke flytter noget, så jeg har en spilleregul, når jeg arbejder med grupper, som lyder: ‘Har vi et problem, så fikser vi det inden for 10 minutter.’ Tit skal vi bare afprøve ting og tage handling og på den måde finde ud af, hvad der er bedst. Inden de lange analyser er færdige, er folk jo forsvundet og problemet måske noget andet.

Har du et råd til medarbejdere, som drømmer om at realisere et projekt?

Vær strategisk. Nogle gange skal vi have grønt lys fra oven, inden vi handler, så mit råd er altid at gøre det så konkret og så småt som muligt. Lav små prøvehandling, så man kan sige til lederen: Nu skal du høre, vi havde forleden et møde, hvor vi gjorde det her med borgeren, og det virkede!

Så babysteps er vejen frem?

Ja. Så har du allerede noget erfaring at bygge videre på og viden om noget, der virker. Det er sådan, det hele starter. +



Mikael Trolle:

Sæt holdet og slå til bolden

Mikael Trolle er cand.scient. i idræt og biologi, elitechef i Dansk Volleyball Forbund og konsulent og partner i High Performance Institute. Mikael Trolle er landstræner i volleyball og en af dansk idræts mest succesrige teamcoaches.

H

vad kan en sundhedsperson lære af en elitesportsudøver?

Man kan som sundhedsperson brænde lige så meget for at spille på et hold i et plejecenter, som man kan brænde for at spille for landsholdet. Dybest set handler

det om den personlige mening for den enkelte og engagementet omkring et fælles projekt. Det er nemt at skabe indenfor det offentlige og et felt som demensområdet. Jeg tror, at mange af de, som starter i det her felt netop er motiverede af i fællesskab at gøre en forskel for mennesker i en ulykkelig situation. Jeg kommer fra sportens verden og ved, hvad der motiverer mennesker, så de præsterer godt sammen.

Hvad er udfordringen set med dine sportsbriller?

Det er at fjerne nogle af de ting, som ikke giver mening, hvis vi skal præstere godt. Der er systemer i det offentlige, som piller engagementet ud af personalet og udsætter deres virkelyst for benspænd. Man kan spejle sig i sporten og sige: Hvis det her nu var noget, hvor folk skulle komme i deres fritid, og synes det var helt vildt fedt at være en del af, hvad pokker skal sådan et hold så kunne? Der kan man lære meget



af elitesporten, fordi den ikke kun handler om at være de bedste inden for et felt, men fordi elitesporten anerkender folk for deres bidrag til holdet og nogle gange deres totale nødvendighed for fællesskabet. Det kan vi lære af i alle brancher.

Men handler elitesport ikke om at vinde?

Folk misforstår tit elitebegrebet, fordi de tror at det kun handler om at vinde over andre. Men det er ikke guldmedaljen eller at stå på skamlen, selvom det da blinker derude, som er det store drivmiddel. Det er lysten til at blive rigtig gode sammen og føle, at man er et meget afgørende element, som andre er afhængige af og anerkender en for, som driver værket. Kernen er det meningsfyldte fællesskab, som driver elitesportsudøvere til at bruge vanvittigt meget tid på sporten. Det er utroligt meningsfyldt at være en del af sådan et fællesskab. Jeg ved at det virker, for jeg har prøvet det.

Hvad er dit overlevelsestrick, når tingene sejler?

Hvis du har tabt en volleyballkamp kan det føles, som om du er slået hjem. Det hjælper at søge tilbage til, hvorfor vi egentlig er samlet om det her. Det er vi, fordi vi har et mål om at være gode sammen. Hvad er det jeg kan bidrage med? Det er afgørende, for så bliver det pludseligt uafhængigt af kampens resultat. For mig er meningen, at vi skal lave et hold, som kan spille på et fantastisk godt niveau. Kan vi det, så kommer vi også til at vinde og tabe fremover, men det er det, vi gerne vil. Det giver grundlæggende mening, og så er man bedre rustet til at håndtere modgang.

Hvad er forskellen på at sætte det rigtige volleyballhold og det rigtige demenshold?

Der er ingen. Det er jo mennesker, du skal få til at fungere sammen.

Hvordan motiverer man sit hold?

Du skal sørge for, at motivationen flytter sig fra det eksterne niveau af belønning – eller straf/konsekvens – til en identificeret og integreret del af personen. Altså at det man gør er i overensstemmelse med den identitet man har eller gerne vil have, og gerne vil anerkendes eller elskes for.

“Du skal sørge for, at motivationen flytter sig fra det eksterne niveau af belønning – eller straf/konsekvens – til en identificeret og integreret del af personen. Altså at det man gør er i overensstemmelse med den identitet man har eller gerne vil have, og gerne vil anerkendes eller elskes for.”

Hvordan leverer man den gode opsang eller peptalk?

Man sørger for at fortællingen om, det vi skal udrette sammen, er noget som er så tydeligt, at alle kan se deres meningsfulde rolle i dette 'billede' af vores præstation sammen.

Har du et trick til at få folk til at spille bedre sammen?

Du skal sørge for at den enkelte kender sin og de andres roller godt, og forstår vigtigheden af at 'spille hinanden gode'. Hvordan sikrer vi de 'gode afleveringer' imellem os? Hvis en person kan udvikle sig, vokse, og derved opnå anerkendelse i samspillet med andre, vil motivationen for at optimere samspillet stige betragteligt blandt deltagerne.


Hvilket ord bruger du mest som træner?

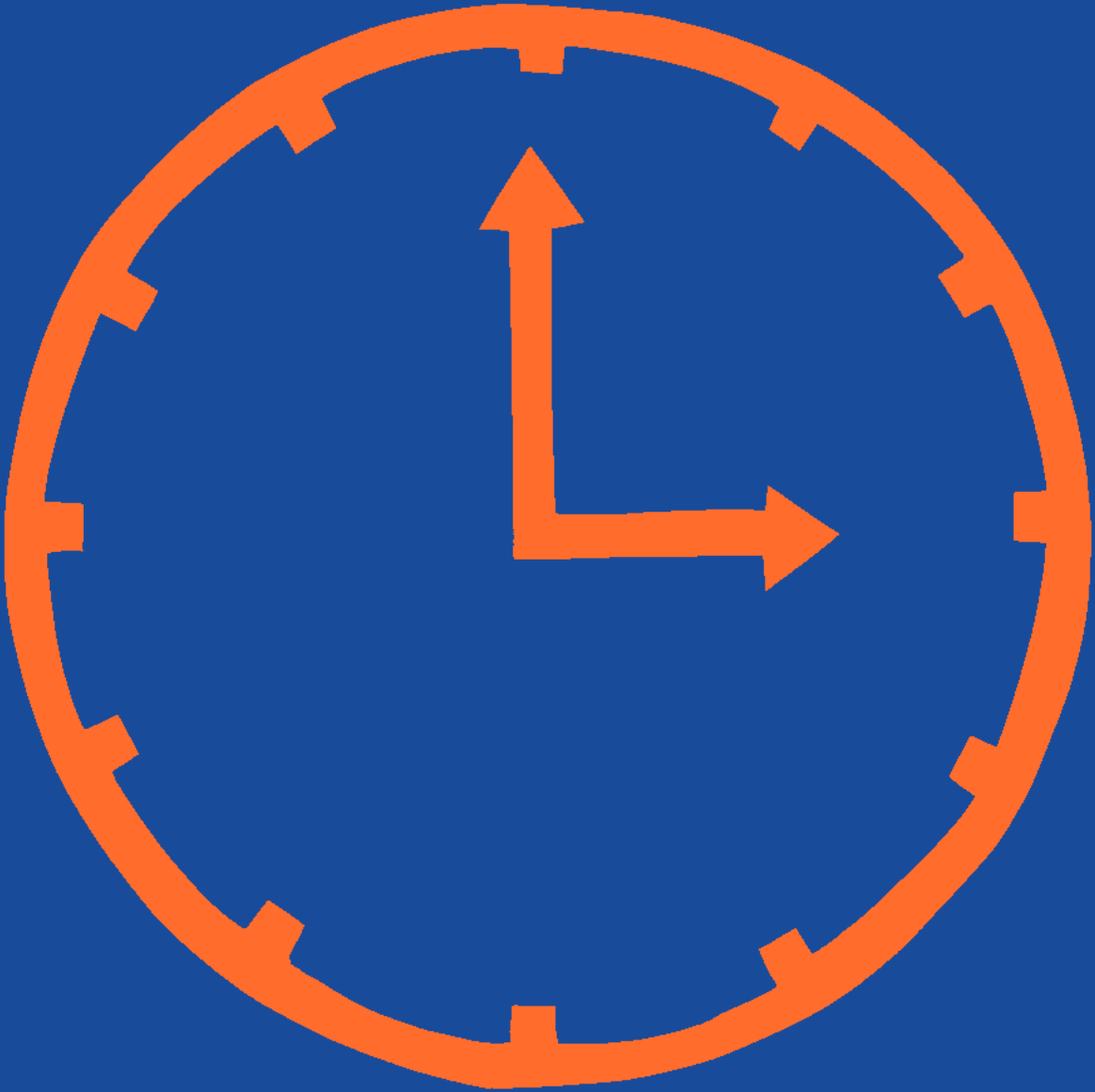
Ordet 'præstation' – altså fokus på udvikling og udfoldelsen af det maksimale potentiale hos den enkelte.

Hvad kan man lære af at sidde på bænken?

Man får muligheden for at lære af andre og ikke selv – for tidligt – skulle bære det store ansvar. For mig er bænken sjældent en reserve- eller aftægtsbænk, det er bænken for de kommende spillere. En form for klargøring til at tage det store ansvar for gruppen.

Har du et mantra?

I det øjeblik vi ved, hvad vi gerne vil, sætter holdet sig selv. 



Lysglimt i demensforskningen

Demens er gået fra at være et felt ingen gad beskæftige sig med til at være et hot topic. Måske fordi antallet af mennesker med demens stiger drastisk fremover, men også fordi ny forskning viser, at der faktisk er meget, vi kan gøre for at bremse sygdommen. Men hvad sker der egentlig med hjernen, når den bliver ramt af demens, og hvor langt er forskerne fra at finde en kur?

Af Christian Martínez

D

et må være skæbnens ironi, at Nationalt Videnscenter for Demens i København ligger side om side med DARK Cosmology Centre ved Rigshospitalet. Her, på samme sted, hvor et team af astrofysikere til daglig forsker i “mørkt stof”, den gådefulde og usynlige substans, der udgør en stor bid af universet, arbejder forskere og sundhedspersonale med udredning af mennesker med demens. Måske er naboskabet kun passende, fordi vores viden om verdensrummets “mørke stof” minder om vores viden om demens: Vi ved, at det er der, men ikke hvorfor det opstår.

Det var den dårlige nyhed.

Den gode er, at vi hele tiden bliver klogere. På begge områder. Men hvor astrofysikerne på DARK kan kalde sig opdagelsesrejsende i universet, så kan de ansatte på Videnscenteret kalde sig opdagelsesrejsende i demenssygdomme, der hvert år rammer over 8.000 danskere.

200 forskellige sygdomme

Selvom vi ofte omtaler demens som én sygdom, så er der reelt tale om en samlebetegnelse for godt 200 forskellige sygdomme. Fælles for dem er, at der er tale om kroniske hjernesygdomme, der typisk udvikler sig over flere år, og hvor de kognitive og fysiske evner gradvist svækkes.

“Demens rammer vores evne til at tænke, forstå, kommunikere samt personligheden. Faktisk alt det, der gør os til mennesker,” siger Gunhild Waldemar, professor i neurologi og leder af Nationalt Videnscenter for Demens.

Alzheimers er den hyppigste demenssygdom, som to tredjedele af alle demensramte over 65 år lider af, mens vaskulær demens er den næst hyppigste demenssygdom. Denne form for demens er relateret til forstyrrelser i hjernens blodforsyning, fx som følge af blodpropper. Desuden er der i mange tilfælde tale om en blanding af de to typer demens. Alder forårsager i sig selv ikke demens, men risikoen forhøjes, jo ældre man er: Forekomsten af Alzheimers er jævnt stigende fra under 1% af 65-årige til mindst 20% blandt mennesker på 90 år. Blandt 100-årige er tallet ca. 50%.

Der er en grund til, at man i dag omtaler demens som en “folkesygdom”: 46 millioner mennesker lever på verdensplan med en demenssygdom – 87.000 i

Danmark – og kommende store generationer af ældre forventes at tredoble de tal inden 2050. Demens er desuden den femte hyppigste dødsårsag i Danmark, og selv om man ikke selv er ramt, er sandsynligheden for at blive pårørende høj: 400.000 danskere er pårørende til en person med en demenssygdom.

Det er tal, der taler deres eget sprog. Uden en effektiv behandling vil endnu flere lide under følgerne af en sygdom, som der ikke findes nogen kur imod. Det stigende antal demenspatienter er også en udfordring for sundhedssystemer i hele verden, hvorfor der nu også fra politisk hold bliver fokuseret på området. Udgifterne til demenssygdomme i Danmark anslås at udgøre 24 mia. kroner om året, hvilket gør demenssygdom til en af de dyreste sygdomme herhjemme.

Global krigserklæring mod demens

For at gøre Danmark til et samfund, hvor mennesker med demens og deres pårørende kan leve et trygt og værdigt liv, indgik regeringen og de øvrige partier i satspuljekredsen en politisk aftale i 2016, hvor man blev enige om at afsætte 470 mio. kr. til en national demenshandlingsplan.

Danmark er dermed gået i fodsporene på lande som England, hvor tidligere premierminister David Cameron gjorde det til en mærkesag at bekæmpe demens og i 2012 lancerede National Dementia Challenge med en målsætning om at finde en kur eller virksom medicin inden 2025.

“Vi gjorde massive landvindinger med bekæmpelsen af kræft i 70’erne og AIDS i 80’erne og 90’erne. Nu skal vi gøre det samme med demens,” udtalte han dengang til engelske medier.

I resten af verden er der tilsvarende initiativer i støbeskeen med øget fokus på bedre behandling og forebyggelse. WHO har udpeget Alzheimers-sygdom som en af de store trusler mod verdenssundheden og gjort den 21. september til Den internationale Alzheimers-dag. Cameron tiltrådte i øvrigt sidste år som præsident for Alzheimer’s Research UK, Englands største forskningscenter i demenssygdomme, og gav ved tiltrædelsen udtryk for en overbevisning, som demensforskere og sundhedspersonale i stigende grad abonnerer på:

“Demens er ikke en uundgåelig sygdom, og research er vores vigtigste våben i kampen mod den.”

Farlige proteiner på hjernen

Det er ikke mange år siden, at demensforskningen led under mangel på ressourcer og opmærksomhed, hvis man sammenligner med andre folkesygdomme. Alligevel tyder noget på, at en forandring er undervejs. I 2018 vandt fire forskere inden for demenssygdomme verdens mest prestigefyldte hjernepris, The Brain

46.000.000

mennesker lever på verdensplan med en demenssygdom.

87.000

i Danmark – og kommende store generationer af ældre forventes at tredoble de tal inden 2050.



“Vi gjorde massive landvindinger med bekæmpelsen af kræft i 70’erne og AIDS i 80’erne og 90’erne. Nu skal vi gøre det samme med demens,”

David Cameron, tidligere premierminister

← 99.6 %

Ud af 244 kemiske forbindelser, der over en periode på ti år blev testet i 413 kliniske studier, blev kun et enkelt kemisk stof godkendt af myndighederne. Ifølge forskerne bag undersøgelsen giver det en dumpe-rate af potentielle kandidater til en fremtidig Alzheimers-medicin på 99.6 procent. Til sammenligning er tallet "kun" 81 procent, når det gælder udvikling af kræftmedicin.

Prize, på en million euro, der uddeles af Lundbeckfonden. De fire prisvindere er Baart De Strooper fra Belgien, Michel Goedert fra Luxembourg, Christian Haass fra Tyskland og John Hardy fra England.

“Deres forskning har grundlagt hele den hypotese, vi har i dag for, hvordan Alzheimers demens dannes,” siger professor og overlæge ved Nationalt Videnscenter for Demens, Steen Gregers Hasselbalch.

Især to proteiner er kommet i fokus for denne forståelse af, hvad der sker i hjernen i forbindelse med Alzheimers, beta-amyloid og tau, der er skadelige for nervecellerne og blandt andet medfører betændelsesagtige forandringer i hjernevævet. Forskning i disse to proteiner er stadig i sin vorden og understreger, hvad forskerne endnu ikke ved om demenssygdommens udvikling.

“Vi har fundet ud af at Alzheimers sygdom strækker sig over flere årtier. Det, vi oplever som symptomerne og demensen, er i virkeligheden slutstadiet af en meget lang udvikling. Men der er fortsat masser af ubesvarede spørgsmål. Et af de vigtigste er nok, hvorfor sygdommen opstår, altså hvad er sammenhængen mellem risikofaktorer og dannelsen af Alzheimer-forandringer i hjernen. Hvad har forhøjet blodtryk og Alzheimer med hinanden at gøre? Det ved vi ikke, og gør vi ikke det, er det sværere at lave ordentlig forebyggelse,” siger Steen Gregers Hasselbalch.

Et andet område, hvor forskerne mangler viden, er hvordan forandringerne spredes i hjernen. Det gælder især tau-proteinet i selve nervecellen:

“Der er mange teorier, herunder formuleret af Michel Goedert, en af Brain Prize-vinderne, men i bund og grund ved vi det ikke. Det gør det sværere at målrette medicin mod spredningen, og det er den, der er med til at lave hjerneskode- og demenssymptomer,” siger Gregers Hasselbalch.

Sund livstil og høj uddannelse reducerer risiko for demens

Selvom der er mange ubesvarede spørgsmål, er der til gengæld enighed om det afgørende ved at få stillet demensdiagnosen så tidligt som muligt. Gør man det, kan man gøre en del for mennesker med særlige

former for demens og i sjældne tilfælde ligefrem stoppe sygdommen. Det gælder normaltrykshydrocephalus, en ophobning af hjernevæske, som forstyrrer en normal funktion af hjernen, og som giver demenssymptomer. En del patienter undersøgt for denne lidelse kan få stor gavn af en ventiloperation, især hvis man får diagnosen tidligt.

Det fortæller læge Aster Schepel, der også er medinitiativtager til den demensvenlige bydel “Byen for Livet”, som OK-Fonden skal bygge i Odense. Ud over gener og særlige risikofaktorer som højt blodtryk og diabetes, peger hun på livsstil, kost, uddannelses- og aktivitetsniveau, der alle spiller en vigtig rolle for, om man risikerer at udvikle en demenssygdom.

“Nu har vi i flere generationer set folk med højere og højere uddannelser, og når disse mennesker bliver ældre, går demenstillene ned. Der er stadig flere mennesker i samfundet med demens, fordi vi har flere ældre, men vi får demens senere i livet. Det betyder, at man kan bremse det, hvis ikke ligefrem delvis stoppe det,” siger hun.

En af de sværeste ting vi gør med vores hjerner er at afkode sociale signaler, så jo mere man har brugt sin hjerne gennem livet, ikke kun ved at læse bøger i skolen, men særligt også i sociale sammenhænge, jo mere styrker det hjernen mod demenssygdomme. Det kom allerede til udtryk i det såkaldte Nonnestudie, som den amerikanske professor i neurologi David Snowdon begyndte i 1986, og som mundede ud i bogen “Aging with Grace: What the Nun Study Teaches Us About Leading Longer, Healthier, and More Meaningful Lives” i 2002.

Snowdon lavede neuropsykologiske undersøgelser af 678 nonner gennem en årrække. Deltagerne havde skrevet under på at lade deres hjerne undersøge efter døden, hvilket resulterede i en tankevækkende opdagelse: Snowdon fandt eksempler på nonner, som fungerede fint, uden kognitive svigt, men som samtidig havde hjerner med tegn på alvorlig Alzheimers.

“Så du har mennesker med Alzheimer-hjerner men uden Alzheimer-symptomer. Det er vildt interessant. Det tyder på, at man bare skal fortsætte med at bruge sin hjerne og prøve at fungere så godt som muligt, selvom ens hjerne under mikroskop ville blive betegnet som en ‘dårlig’ hjerne. Det kalder vi kognitiv reserve,” siger hun.

En anden fordel ved at få stillet diagnosen tidligt er, at der så stadig er mange beslutninger om ens fremtid, som man selv kan tage. Man kan fx sørge for at komme til at bo et sted, hvor man kan være aktiv med demens. Det kan få stor betydning for livskvaliteten senere. En af de største problemer med demens er nemlig en manglende evne til at holde sig i gang. Hvis man har støttende omgivelser, kan man beholde de fakulteter, som stadig fungerer i rigtig mange år.

“...jo mere man har brugt sin hjerne gennem livet, ikke kun ved at læse bøger i skolen, men særligt også i sociale sammenhænge, jo mere styrker det hjernen mod demenssygdomme.”

Hvis man derimod trækker sig tilbage og sidder alene i sin lejlighed og ikke snakker med folk, fordi man ikke kan overskue at komme ud, så udvikler demenssygdommen sig væsentligt hurtigere.

Blød forskning vinder over hard science

Hvad er så udsigten til en kur eller blot en virksom medicin mod demens? For at forstå hvad det er for en udfordring, forskerne står overfor, kan det hjælpe at skele til et amerikansk studie fra 2014, der blev offentliggjort i tidsskriftet *Alzheimer's Research & Therapy*. Ud af 244 kemiske forbindelser, der over en periode på ti år blev testet i 413 kliniske studier, blev kun et enkelt kemisk stof godkendt af myndighederne. Ifølge forskerne bag undersøgelsen giver det en dumpe-rate af potentielle kandidater til en fremtidig Alzheimers-medicin på 99,6 procent. Til sammenligning er tallet “kun” 81 procent, når det gælder udvikling af kræftmedicin.

Det er der en grund til. Selvom medicinalfirmaer har hundredvis af kemiske forbindelser i forskellige udviklingsstadier, så byder demenssygdomme på særlige udfordringer for forskerne, fordi symptomerne først opstår årtier efter at sygdommen reelt opstår i organismen. Det gør med andre ord kliniske undersøgelser så dyre og langvarige, at det kommercielle incitament udebliver.

Måske er det med til at forklare, hvorfor den såkaldte ‘bløde forskning’ vinder indpas i disse år.

“De fleste forskere har accepteret, at pillen mod demens ikke er lige rundt om hjørnet. I stedet er der nu mere fokus på, hvad man kan gøre for at forebygge og bremse sygdommen, og hvordan man kan forhøje livskvaliteten hos mennesker med demens. Det fokus skift er meget vigtigt,” siger Schepel.

En af målsætningerne er et ønske om at reducere brugen af antipsykotisk medicin til demensramte.

Det har ellers været meget anvendt i både Danmark og i udlandet, ofte som en sidste udvej til at berolige en patient, men også fordi folk ikke altid havde den fornødne viden. Problemet med den praksis er ifølge Schepel, at det kan være særligt farligt for patienter med Lewy body-demens, som i forvejen kan få hallucinationer, og som med antipsykotisk medicin kan opleve en forværring af deres forvirring og få en forhøjet risiko for at falde. Andre bliver apatiske og mister de evner, som de stadigvæk har i behold. Det er en særlig udfordring med demenssyge, idet det kræver langvarig og intensiv genoptræning, som der tit ikke er viden eller ressourcer til, at vinde tabte færdigheder tilbage, og for mange betyder det, at de lever kortere og har dårligere livskvalitet.

“Der er mange gode grunde til at folk med en demenssygdom er forstyrrede. De føler sig som jaget vildt, forstår ikke hvor de er, skal forholde sig til omstændigheder, de ikke fatter. Men det vigtige at forstå er, at demensramte skal have det godt. De skal have den rette form for omsorg. Har man det som fokus, lykkes det næsten altid at nedtrappe medicinen,” siger Schepel.

Nye boller på suppen

Selvom demens oplever øget interesse og tilstrømning af forskningsmidler, så er det stadig en sygdom, som bliver betragtet som væsensforskellig fra andre sygdomme. Hvis man fx har kræft eller en hjerte-kar-sygdom, har man stadig sig selv, men med demens er de fleste bange for at miste sig selv.

“Vi lever i et individualistisk samfund, hvor man lægger vægt på, at man som individ er i stand til at tage en masse beslutninger om eget liv. Med en demenssygdom bliver man afhængig af andre, og det passer ikke ind i vores kultur,” siger Aster Schepel.

Hun mener, at mange er bange for at få en demenssygdom, fordi vi længe kun har fokuseret på, hvor forfærdelig sygdommen er, og haft lidt fokus på, hvor meget man trods alt kan stille op for at forbedre livskvaliteten, hvis man får en diagnose. Det har betydet, at vores syn på demens er blevet lidt skævt de sidste 30 år.

“Det er vi ved at rette op på nu,” siger hun.

En af de gode ting ved en tidlig diagnose er ifølge Schepel, at man tidligt kan støtte de pårørende. Hun henviser til demensforskeren Anne Marie Mork Rokstad fra Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse i Norge, der på Demensdagene i København præsenterede de første lovende resultater af sin forskning af dagtilbud. Eller som Aster Schepel siger:

“Når man støtter de pårørende godt og organiserer fagligt dygtige dagcentre, flytter mennesker med demens væsentligt senere på plejehjem. Dagcentre betaler altså sig selv”.



Demensvenlig på formel

Der findes ikke en fast definition på 'demensvenlig'. Overordnet handler det om, at man gennemtænker og ser alle arbejdsprocesser og indretning fra borgeren med demens' perspektiv, ligesom man gør i forhold til f.eks. blinde og døve.

Kilde: Nationalt Videncenter for Demens

Rejseholdet er til gavn for landets kommuner

Demenspleje er et svært arbejdsfelt med indbyggede udfordringer, og den første løsning er ikke altid den bedste. Det ved Demensrejseholdet, der underviser på plejecentre i hele landet. Formålet er at øge livskvaliteten blandt borgerne og arbejdsglæden hos personalet. Men hvordan klæder man personalet ordentligt på? Ofte er det de små faglige greb, der gør den store forskel.

Af Christian Martinez

D

et var et problem uden en oplagt løsning: Den ældre beboer på plejecentret afviste pure at blive vasket om morgenen, slog ud med armene og sagde *nej*. Personalet forsøgte først nænsomt, siden håndfast, at få ham i bad.

Resultat? En tilbagevendende kamp mellem en demenssyg borger og et personale, der hver især insisterede på at insisterede på at yde den indsats overfor borgeren, som de mente, der var behov for. Det kunne være endt der, i et håndgemæng mellem et nødlidende menneske og et afmægtigt plejepersonale. Men vendepunktet kom, da man kiggede nærmere på, hvem borgeren var, inden demenssygdommen ramte: Det viste sig, at han havde været landmand og altid var gået i bad om aftenen, når han kom ind fra stalden. Om morgenen skulle han ud at malke køer, og der passede et bad ikke ind i en rutine, som var naturlig for ham. Han havde ikke sproget til det, situationen føltes underlig og unaturlig for ham, så han reagerede ved at slå ud med armene. Løsningen? At give ham et bad om aftenen. Det hjalp.



På et andet plejecenter døjede en demenssyg borger med søvnproblemer, som man først forsøgte at medicinere sig ud af, indtil en medarbejder fandt ud af, at borgeren var kristen og blev beroliget, hvis nogen bad aftenbøn med ham. Det gjorde medarbejderen, og løste problemer med at få borgeren til at sove. Endelig var der den demenssyge plejehjemsbeboer, som hang apatisk ind over bordet og ikke kunne løfte sin egen kaffekop. Her fandt man ud af, at manden var vild med biler, og vendte hans kørestol, så han kunne følge trafikken ude på vejen. Så lavede han op. Efter et stykke tid kunne han selv løfte sin kop og begyndte at tale i korte sætninger.

Det er den slags succes historier, som projektleder Kirsten Groth Willesen fra Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold, samler på.

“Det er blevet helt tydeligt i processen, at det ofte er små greb, der gør en meget stor forskel for den enkelte beboer. Men det kan være svært at finde frem til, hvad det præcist er, man skal gøre,” siger hun.

Demensrejseholdet består af fagpersoner, der har viden om demens og erfaring med at arbejde med demensramte borgere. Det har siden 2016 været rundt i

landet og uddannet personale på plejehjem i 14 kommuner. Formålet med indsatsen er at øge livskvaliteten for beboere, der lider af en demenssygdom og give plejepersonalet flere redskaber på demensområdet. Redskaber, som kan medvirke til større arbejdsglæde og et bedre arbejdsmiljø.

“Vi kan se at det virker. Demensrejseholdet gør en forskel for medarbejdere, som i dag føler, de mangler værktøjer til at håndtere nogle særligt svære situationer,” siger hun.

Vigtige mellemregninger

Det særlige ved rejseholdet er de læringsgrupper, hvor der skabes et rum for refleksion over faglige problemstillinger, fx i forbindelse med en konkret beboer eller pårørende. Demensrejseholdet bruger fortællinger omkring disse udfordringer, som maner til omtanke, så man ikke kun handler på adfærd men på årsag til adfærd. Dermed arbejder man forebyggende fremfor problemløsende og spørger i stedet: Hvad ligger til grund for den adfærd, vi ser?

Ifølge Kirsten Groth Willesen er ambitionen også at gøre plejepersonalet mere selvhjulpent, så man i mindre grad ringer efter en ekspert, når tingene spidser til. Det fører nemlig sjældent til læring og medarbejderne vil sandsynligvis stå i samme problematik på et senere tidspunkt.

“Det, vi prøver på, er at få medarbejderne til at få blik for beboernes trivsel. Også beboere som ikke gør noget væsen af sig. Er der kognitive funktioner, som skal stimuleres? Hvad med de psykologiske behov? Hvis du ringer efter en ekspert, så får du kun løsninger, ikke mellemregningerne. Og det er dem, som gør, at du selv er i stand til at finde en løsning på et lignende problem senere,” siger hun.

Med demenssyge borgere er det ikke altid nok at observere, diagnosticere og handle på et problem. Ifølge Groth Willesen er det også vigtigt at lægge en "refleksionspause" ind. Det gør det nemmere, at finde frem til årsagen til adfærd og mulige handlinger, som kan afhjælpe disse årsager. Et eksempel kunne være, hvis en borger føler sig utryk og vedkommende kalder konstant, hvordan kan man så få borgeren til at føle sig tryk?

“Det er et svært arbejdsfelt, og derfor har man brug for fagligheden til at holde afmagten fra døren. Det er ikke nødvendigvis den første løsning, der er den bedste. Man skal være nysgerrig og gå på opdagelse i, hvad det er for en person, som man har med at gøre,” siger hun og tilføjer: “Gerne i samarbejde med andre. Formålet med at reflektere fagligt sammen med kolleger om en problemstilling er, at man får flere handlemuligheder og forhåbentlig en tro på, at man slår til både fagligt og menneskeligt,” siger hun. +

“Det er blevet helt tydeligt i processen, at det ofte er små greb, der gør en meget stor forskel for den enkelte beboer.”

Bag om Demensrejseholdet

Siden 2015 er knap 650 nøglepersoner på 49 plejecentre landet over blevet uddannet gennem Demensrejseholdet, der blev lanceret som et initiativ under Demenshandlingsplanen. Gennem praksisnær faglig opkvalificering forventes rejseholdet at øge beboernes livskvalitet, forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø, og højne deres arbejdsglæde. Der har været to ansøgningspuljer i 2015 og 2016, hvor 14 kommuner blev udvalgt. I 2017 kunne kommuner som en

del af Pulje til praksisnært kompetenceløft søge om besøg af demensrejseholdet. Her blev 8 kommuner valgt. I dag har Sundhedsstyrelsen taget de gode erfaringer fra Demensrejseholdet med over i det nyetablerede Videnscenter for Værdig Ældrepleje. Centerets tilbud er ved at blive udviklet, men kommuner vil få mulighed for at søge kompetenceudvikling.

[Læs mere](http://www.sst.dk/da/aeldre/videnscenter-vaerdig-aeldrepleje) på www.sst.dk/da/aeldre/videnscenter-vaerdig-aeldrepleje

Viden + værktøjer

Magasinet de+mens bringer her et udpluk af web baserede kurser, guides, apps og spil som vedrører arbejdet indenfor demensområdet, og som kan bidrage til en bedre hverdag for sundhedspersonale, pårørende og borgeren med demens. Langt de fleste er tilbud, som ligger gratis tilgængelige på de respektive udbyderes platforme.



Online

ABC Demens e-learning

Afprøv din viden om demens gennem konkrete cases, øvelser, filmklip og illustrationer. ABC Demens er gratis e-learning til forskellige faggrupper, der arbejder med mennesker med demens. De gratis web-baserede kurser kan bruges til individuel læring eller i kombination med tilstedeværelseskurser (blended learning). Man opretter sig som bruger på Nationalt Videnscenter for Demens' hjemmeside.

videnscenterfordemens.dk

"Viden om demens"

"Viden om demens" er en app, som sætter fokus på observationer af personer med demens, tilbyder viden om symptomer og sygdomme, udfordrer dit kendskab til demens og giver gode råd om samarbejde og kommunikation. Viden om demens er tænkt som et redskab til kompetenceudvikling og undervisning af medarbejdere i demensomsorgen. Nationalt Videnscenter for Demens og Region Hovedstaden står bag udviklingen af app'en.

Kan downloades via [Google Play](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.vdc.vdc) og [Apple Store](https://apps.apple.com/dk/app/viden-om-demens/id1444444444).



"Guide til fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens"

Træningsguiden giver inspiration til fysisk aktivitet i fem kendte hverdagsmiljøer; Eget hjem, Naturen, Træningscenter, Pleje- eller aktivitetscenter, Forening. Aktiviteterne er for mennesker med demens i både let, middel og svær grad. "Guide til fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens" er udviklet som led i National Demenshandlingsplan 2025 som hjælp til kommuner, frivillige, pårørende, trænere i foreninger og andre, som understøtter borgere med demens i at blive og ikke mindst vedblive med at være fysisk aktive. Træningsguiden ligger på Sundhedssyrelsens hjemmeside.

sst.dk

DAISY rådgivningsmodel

Rådgivningsmodellen hjælper med at tilrettelægge indsatsen overfor mennesker der har fået en demensdiagnose og deres pårørende. Modellen indeholder et individuelt rådgivningsforløb eller sammen med personen med demens' netværk, og har fokus på at styrke de positive elementer i personen med demens og den pårørendes liv med udgangspunkt i deres egne ønsker og værdier. Rådgivningsmodellen er udarbejdet af medarbejderne ved Hukommelsesklinikken, Rigshospitalet og er målrettet personer med demens i tidlig fase af sygdommen og deres nærmeste pårørende. Modellen kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

sst.dk

ReACT- app

ReACT-appen støtter hukommelse og struktur. Den samler nemt og enkelt flere funktioner i én kalender, fra overblik over tid, dagbog med billeder, kontaktpersoner og fælles oplevelser. ReACT-appen er udviklet som en del af forskningsprojektet: 'Rehabilitation in Alzheimer's disease using Cognitive support Technology'. Appen kan downloades på Nationalt Videnscenter for Demens' hjemmeside.

videnscenterfordemens.dk



Spil

Tovertafel

Tovertafel betyder "tryllebord" på hollandsk, og er spil udviklet til at aktivere personer med demenssygdomme i den mellemste eller sidste fase. "Tryllebordet" består af bevægende billeder, som kan påvirkes ved berøring, og stimulerer til fysisk og kognitiv aktivitet og socialt samvær. Alle spillene indeholder elementer som de ældre kender fra tidligere og som de intuitivt kan gå i gang med. F.eks. kan de feje efterårsblade fra bordet, puffe en badebold til hinanden eller lade sommerfugle flagre væk. Tovertafel er udviklet i samarbejde med mennesker med demens i forbindelse med Ph.d. forskning ved det Tekniske Universitet Delft og det Frie Universitet Amsterdam.

tovertafel.dk



Mad og Minder

Mad & Minder er et spil, der handler om at kombinere madbilleder og tale om, hvad der går godt sammen. Undersøgelser viser, at op mod 60 procent af beboerne på landets plejecentre er i risiko for at blive underernærede, og på plejecentrene er det derfor et udbredt problem at få de ældre til at spise nok. Spillet er udviklet af Mad & Måltider i Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense Kommune. For mere information læs artiklen: Nytt spil med billeder af mad vækker appetitten hos ældre og demente.

vpt.dk

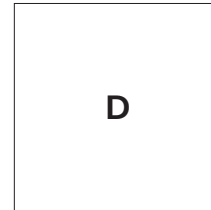
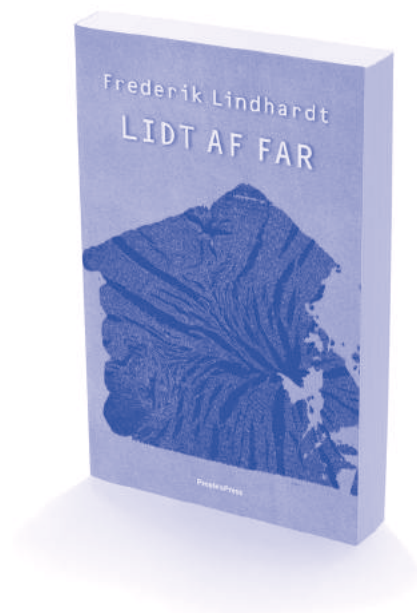


Livet kan altid fortælle

Det er ikke kun mennesker med en demenssygdom, der oplever problemer med sproget. Samfundet har også svært ved at tale om sygdommen på en måde, som ikke sårer eller stigmatiserer. Men ord gør en forskel, og et liv med en demenssygdom er stadig et værdigt liv. Det fortæller Frederik Lindhardt, der er forfatter til bogen "Lidt af far" om sin Alzheimersyge far.

Af Christian Martinez

[Lidt af far](#) er Frederik Lindharts fortælling om livet sammen med sin syge far. Bogen handler om sorgen, frustrationerne og håbløsheden. Om minderne, humoren, nærheden og kærligheden.



D e sad i bilen på vej til sommerhuset på Mols, som Jan Lindhardt selv havde bygget, inden han blev ramt af Alzheimers. Fire søskende og en demenssyg far på tur. Pludselig begyndte han at pege sine børn ud i bilen

og sagde: 'Du er Maria, du er Sara, du er Frederik, og jeg er mig.' Så holdt han en pause, lænede sig frem og spurgte: 'Men hvem er hende den tykke i midten?'

Her brød bilen fuldstændig sammen i latter. Den tykke i midten var Jan Lindhardts ældste datter.

"Set udefra kan man jo sige, at der ikke var noget at grine af. Det var faktisk en dybt tragisk situation. Men grinet var forløsende og gav luft til hovedet. Det har man brug for, for indimellem er det ubærligt, at se sine nærmeste falde fra hinanden på den måde," siger Frederik Lindhardt.

For seks år siden blev hans far – tidligere biskop i Roskilde og nu afdøde Jan Lindhardt – ramt af sygdommen, der tvang den dengang 22-årig mand ind i den uvante rolle som pårørende og tvang ham før tid til at blive den voksne i forholdet. I 2017 udkom han med den anmelderroste bog "Lidt af far" om sine oplevelser af forløbet som pårørende.

Ifølge Lindhardt, der er uddannet retoriker, er det ikke ligegyldigt, hvordan vi taler om demens. Ord betyder noget, og selvom det i hans eget tilfælde mest var negative ord som "afmagt" og "håbløshed", der fyldte meget, så var det en del af en vigtig erkendelsesproces.

"Jeg tror på som retoriker, at alene det at sætte ord på noget – negativt eller positivt – så bliver du også klogere på din situation og får nemmere ved at håndtere den," siger han.

For Lindhardts vedkommende bestod afmagten ikke mindst i erkendelsen af, at han ikke kunne gøre noget for at stoppe sygdommen.

"Demente bliver syge og får det dårligt, og de går på mange måder fra forstanden. Det kan man ikke ændre ved, uanset hvordan man taler om det. Men det man kan ændre ved er, hvordan man opfatter et værdigt menneskeliv," siger han.

Lindhardt stiller sig især kritisk an over for vores forestilling om, hvordan det gode liv tager sig ud. Skal vi være ved vores sansers fulde fem, førend at vi er mennesker? Skal vi kunne tage rationelle beslutninger for, at vores liv er værd at leve? Skal vi kunne hoppe og danse til det sidste?

"Det er nogle gange et snævert livsperspektiv vi har. Som om man per definition skal dø 'ung og frisk'. Man kan stadig have mange gode år på trods af demens – og stadig give sine omgivelser meget," understreger han.

Forholdet mellem far og søn ændrede sig radikalt i takt med at sygdommen skred frem og betød, at samværet blev noget andet end før. Det var ikke længere muligt at diskutere intellektuelt eller blot være sammen som fædre og sønner nu traditionelt er sammen. Men de var stadig far og søn.

“Vi hang stadig sammen og gav hinanden noget livskvalitet alene deraf. Hvis man definerer livet sådan, så er der jo enormt mange gode livsstunder gemt i situationer, hvor man ellers ikke forventer det,” siger han.

Den episode, han husker bedst fra faderens sygdomsforløb, var den sidste sommer, de havde sammen. Jan Lindhardts helbred var på det tidspunkt så dårligt, at familien fornemmede, at det nok ville blive hans sidste sommer. De tog ham med i sommerhuset på Mols, der var faderens yndlingssted. Hver morgen blev han hjulpet i tøjet og fik sin morgenmad, men han var herefter gerne så udmattet, at han skulle ind og sove igen. Han kom først helt ud af sengen ved middagstid. En dag gik Frederik Lindhardt ind på værelset for at hjælpe faderen helt op. Jan Lindhardt lå påklædt i sin seng, og skulle have hjælp med at få sine sko på. Idet sønnen bandt hans snørebånd, vågnede faderen op af sin døs og sendte ham et pludseligt smil gennem halvt lukkede øjne.

“Jeg husker alt, hvilke bøger der var i rummet, jeg husker luften omkring mine arme. Det er en nærmest fysisk hukommelse. Siden har jeg tænkt på, hvorfor jeg husker det øjeblik så godt? En søn, der sidder for fødderne af sin dødssyge far og binder hans snørebånd. Hvad pokker er der rart ved at huske det? Det gik op for mig, at her var, hvad vi kunne være sammen om. Vi kunne være ‘hinandens’ – hverken mere eller mindre. Jeg hjalp min far med noget basalt og han anerkendte det med sit smil og sin tilstedeværelse. Vi behøvede ikke at have lange retoriske diskussioner som før. Vi kunne nøjes med at hjælpe hinanden og smile til hinanden. Det var faktisk også ret rart,” siger han.

Det syge liv er også et liv

Spørgsmålet er så, hvordan samfundet kan ledes over i et spor, hvor ældrelivet – og i forlængelse af det også demenssyge – italesættes mere frugtbart. Lindhardt mener, at det handler om se de demenssyge som mennesker, der stadig har noget at bidrage med. Man skal ikke bare afskrive dem, men møde dem, som man altid har mødt dem. Som Jan Lindhardt formulerede det, mens han var syg, så ville han bare gerne fortsat mødes, som ‘en der havde noget at fortælle.’

“Det er lettere sagt end gjort, men det betyder ikke at man ikke skal gøre forsøget,” siger Frederik Lindhardt.

Hvis sproget bryder sammen, hvis ordene mangler, er det ifølge Lindhardt vigtigt, at finde ud af hvad det så er, man kan sammen. Og der er måden, man taler

Fortidens syn på demens

Selvom demens i dag berører 46 mio. mennesker på verdensplan, så var det en sjælden sygdom indtil det tyvende århundrede. Mennesker i førindustrielle samfund blev kort sagt ikke så gamle, at de kunne nå at udvikle demens. Alligevel omtales sygdommen i det gamle Grækenland af blandt andre **Aristoteles**, der anså det som en normal omstændighed ved det at blive gammel.

Den romerske retoriker **Cicero** havde et for datiden mere progressivt syn på demens, som han mente, man kunne undgå, hvis man holdt sig mentalt aktiv hele livet.

I middelalderens Europa gjorde den engelske filosof **Roger Bacon** sig til talsmand for den lidet videnskabelige tese, at demens var Guds straf, og sygdommen blev også omtalt i populærkulturen, fx i Shakespeares ”Hamlet” og ”King Lear”.

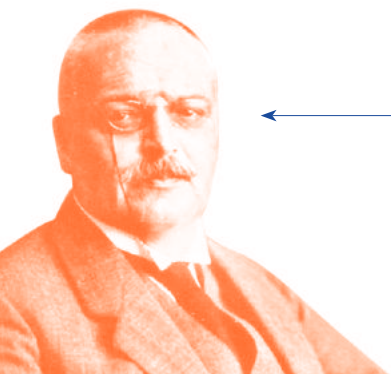
Fælles for fortidens syn på demens er, at det blev set som en forholdsvis ”normal” del ved det at blive gammel, frem for at være forårsaget af sygdom.





Det var først i 1906, at den tyske psykiater og neuropatolog **Alois Alzheimer** identificerede det første tilfælde af det, der senere blev kendt som Alzheimers sygdom. Han dokumenterede sygdommen hos en 55-årig kvinde og kunne efter patientens død ved hjælp af datidens indfarvningsteknikker beskrive nogle af de mikroskopiske forandringer i hjernen, der er karakteristiske for Alzheimers. Paradoksalt nok er vores forbedrede levestandard med til at øge vores risiko for at få en demenssygdom, fordi risikoen for at få demens forhøjes, jo ældre man er:

I år 1900 var levealderen for danske mænd og kvinder i gennemsnit 52 år. Hvis forbedringerne i levetiden indenfor de sidste 10 år holder, vil middellevetiden for danskere i 2040 være knap 87 år.



“Hvis man taler om den demenssyge som en, der er ‘udadreagerende’ og blot hæfter sig ved det voldsomme, mærkelige, så risikerer man at distancere sig fra vedkommende. Det er en måde at skubbe mentalt væk på,”

Jan Lindhardt

om den demenssyge helt afgørende.

“Hvis man taler om den demenssyge som en, der er ‘udadreagerende’ og blot hæfter sig ved det voldsomme, mærkelige, så risikerer man at distancere sig fra vedkommende. Det er en måde at skubbe mentalt væk på,” siger han.

Jan Lindhardt fik ifølge sin søn et meget rigt følelsesliv, da han blev syg. Han var enten meget glad, eller meget frustreret. Men deri var der stadig en menneskelig kvalitet, der var stadig noget at hente. Det var også her, at han erkendte ord var fine i den udstrækning, det kunne lade sig gøre, men den fysiske nærhed og kontakt var det vigtigste. Personalet på plejecenteret var ikke bange for at give ham en krammer, holde ham i hånden og være tæt på ham.

“Det nød han. Det var den bedste måde at pleje ham på. Simpelthen blot at være menneske til menneske’. Bare at være der for hinanden. Det var jo det, vi var,” siger han.

Ifølge Lindhardt er demens stadig i en vis grad tabubelagt, men det har hjulpet, at der i de senere år er kommet større fokus på sygdommen, samfundsmæssig bevågenhed og flere bøger på markedet. I den forstand mener han, at demens er blevet nemmere at tale om.

“Men vi er slet ikke i mål. Det er vi først den dag et sygt liv også betragtes som et værdigt liv. I virkeligheden er det den vej, man skal rundt, hvis man skal ændre nogle ting,” siger han. +

Perspektiv + inspiration

For borgeren med demens, de pårørende, de frivillige og for de ansatte indenfor demensområdet, bringer magasinet de+mens her forslag til en god bog og en rørende film, som kan tjene som inspiration eller belyse aspekter ved tilværelsen i et nyt perspektiv.

Bøger

Mormor

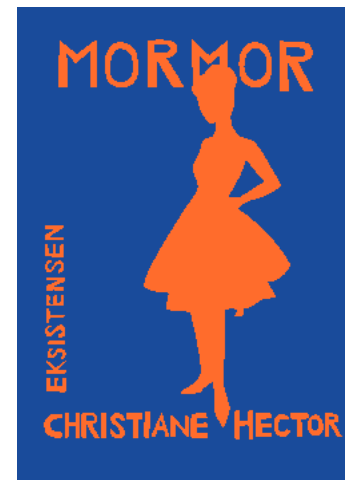
Christiane Hector

Forlag: Eksistensen

Udgivelsesår: 2018

Sidetæl: 112

Mormor er en voksenbilledbog af Christiane Hector, som skaber sine visuelle fortællinger i tekst og papirklip. Handlingen i bogen er fortalt i korte tekster og med enkle, grafiske klip, som forestiller omridset af personer og ting, der vækker genkendelse hos læseren; eksempelvis kaffekopper, møbler, børn og huse. Opfølgeren Morfar udkommer i foråret 2019



En sidste ferie

Michael Zadoorian

Forlag:

HarperCollins Nordic

Udgivelsesår: 2017

Sidetæl: 268

En sidste ferie er en roman om et ældre ægtepars sidste ferietur i autocamper. Ella og John Robina har dannet par i mere end tres år og har haft et vidunderligt liv sammen. Nu har de begge passeret de firs

år, hun har kræft og han har Alzheimers. Ella vil så gerne opleve et sidste eventyr med sin mand, inden hans hukommelse svigter for altid. Så de pakker deres gamle camper og stikker af fra overbeskyttende børn og læger – og begiver sig afsted på en sidste ferie sammen. Mens John styrer bilen og kæmper med at huske, går det mere og mere op for Ella, at det er op til hende, hvordan deres historie ender.

Lidt af far

Frederik Lindhardt
Forlag: People's Press
Udgivelsesår: 2017
Sidetal: 213

Lidt af far er Jan Lindhardts yngste søn, Frederiks fortælling om livet sammen med sin syge far. Da tidligere biskop Jan Lindhardt i foråret 2012 fik konstateret Alzheimers indvarslede det store forandringer for hele familien. Bogen handler om sorgen, frustrationer og håbløsheden. Om minderne, humoren, nærheden og kærligheden. Den handler om, hvad Alzheimers gør ved mennesker. Men først og fremmest handler den om en far og en søn.

Tøsne og Forsytia

Thomas Bredsdorff
Forlag: Gyldendal
Udgivelsesår: 2017
Sidetal: 232

I bogen Tøsne og Forsytia fortæller forfatter, journalist og litteraturprofessor Thomas Bredsdorff om sin hustrus

sygdom og deres fælles tur "ned ad Alzheimerstrasse". Bogen er et personligt vidnesbyrd om alderdom og Alzheimers, men det er også en litteraturkritikers undersøgelse af aldringens filosofi og Alzheimers' idéhistorie. Den nærmer sig det store og smertelige spørgsmål: Hvad er et menneske uden hukommelse? Det er en fortælling om tab – af hukommelse, sprog, tids- og rumfølelse og ikke mindst samliv. Men det er også en fortælling om uventede lyspunkter, om det uudværlige aktivitetscenter Klarahus, om timerne med musikterapeuten Hugo og om pludselige glimt af klarhed og glæde.

Du forsvinder

Christian Jungersen
Forlag: Gyldendal
Udgivelsesår: 2013
Sidetal: 464

I romanen Du forsvinder, får Mias mand, privatskolelederen Frederik, konstateret en hjernesvulst og ændrer fuldstændigt personlighed. Da det viser sig, at han har bedraget skolen for millioner, går Mia ind i kampen for at få ham frikendt. Hun bliver i tvivl om, hvad der er hans egentlige personlighed. Styres raske menneskers handlinger ikke lige så meget af biologien i vores hjerner? Og var den mand, Mia forelskede sig i, den syge eller den raske? Du forsvinder er en djævelsk og filosofisk kærlighedsroman om at finde sin egen vej ud af katastrofen, om mænd, kvinder og forstæder. Og om sjælen.

Film

Still Alice (Jeg er stadig Alice)

Richard Glatzer og
Wash Westmoreland
Film fra 2014.

Lingvisten Alice Howland begynder pludseligt at glemme selv de mest almindelige ting. Først ignorerer hun det og forsøger at leve videre som universitetsprofessor, hustru samt mor til tre børn. Men da forglemmelserne tager over, må Alice se sandheden i øjnene og opsøge hjælp. Det viser sig at hun lider af uhelbredelig Alzheimers syge og sammen med sin familie må hun lære at leve i nuet samt acceptere, at fortiden forbliver i fortiden. 'Jeg er stadig Alice' bygger på en bog af Lisa Genova. Julianne Moore spiller titelrollen, mens hendes familie spilles af bl.a. Kristen Stewart, Alec Baldwin og Kate Bosworth.



Nøgle hus spejl

Michael Noer
Film fra 2015

Nøgle hus spejl er et drama om demens og drømme på et



plejehjem. Den 76-årige Lily har i alt for mange år tilsidesat sig selv, for at kunne tage sig af sin syge mand, Max. Da hun træffer den livsglade svensker, må hun give efter for hans tilnærmelser og hun overrumples af en forelskelse til stor forargelse for Lily's familie. Medvirkende er Ghita Nørby, Sven Wollter, Trine Pallesen, Jens Brenaa

Mennesker bliver spist

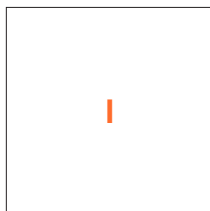
Erik Clausen
Film fra 2015

Mennesker bliver spist er et hjertevarmt, humoristisk og aktuelt ægteskabsdrama. En dag melder Herluf en bil klar på værkstedet, uden at bremserne virker, og da den kort efter kører galt, sender Mester ham hjem på en tænker. Herluf bliver chokeret, han er begyndt at glemme ting. Og en dag kommer han ikke hjem, som han plejer. Ingelise og hele familien opdager, hvor meget de savner ham - og tager deres liv og relationer op til revision. Medvirkende er Bodil Jørgensen, Erik Clausen, Lærke Winther Andersen.

Af Christian Martinez

Ekspert behandling, nærvær og myter uden omsvøb

Det kan være en udfordring at håndtere borgere med demens. Det er grunden til, at Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold i dag besøger landets plejecentre og inspirerer til nye tilgange til arbejdet med borgere som er ramt af en demenssygdom. De er ikke alene. Når man står med komplicerede enkeltsager kan man ringe til VISO, Socialstyrelsens rådgivningsenhed i pleje og omsorg for demenssyge, der bistår kommuner med rådgivning. Vi har talt med en VISO-specialist



følge sygeplejerske og VISO-specialist Mette Borresen fra Videnscenter for demens i Aalborg er der meget, vi kan gøre for at lindre tilstanden hos mennesker med en demenssygdom.

Men i stedet for at fokusere på velfærdsteknologier mener hun, at vi bør tænke mere i menneskelig omsorg og pleje. Hun peger også på de mange myter, der endnu hersker i sundhedsvæsenet, deriblandt at demente skal have så lidt stimuli som muligt. Nogle gange lades den demenssyge alene i et klinisk rensset værelse med mætteret film på vinduerne, hvor borgeren sidder i en apatitilstand, indtil man sender en musikterapeut ind, der kan få smil ud af vedkommende.

“Så siger alle, ‘nej, hvor er det godt med musikterapi, det virker!’ Men i den kontekst kan man sammenligne den slags med en palle nødhjælp, der køres ind i en flygtningelejr. Alle siger, ‘nej, hvor er det dejligt, nu fik de lidt at spise.’ Men problemet er jo lejren. Det

er den pleje og omsorg, den demenssyge er i, der er problemet,” siger Mette Borresen.

Hvad kan man gøre i stedet?

“Det sundhedsfaglige skal i fokus, så i stedet for at køre en musikterapeut ind til den demenssyge borger, skal man spørge sig selv: Hvad er vedkommendes apati udtryk for? Hvad dækker den adfærd over?” siger hun.

Det kan man blandt andet finde ud af ved at bruge udelukkelsesmetoden, fx ved at give smertestillende medicin eller mere mad og drikke. Hvis personen vandrer meget, er det udtryk for et uopfyldt behov for basal behovsopfyldelse eller kontakt og inklusion. Pointen er ifølge Borresen, at en demenssyg borger sjældent vil gøre ting, bare fordi man *siger* det til vedkommende. De gør det kun, hvis de kan spejle sig i et andet menneske. Det berører også en anden demensmyte, som handler om, at man kun giver smertestillende medicin, hvis den demenssyge borger giver udtryk for smerter.

“Men det kan man ikke forvente af et hjerneskadet menneske. Det er derfor, at demensarbejdet er så svært, for det går ud på hele tiden at tolke et hjerneskadet menneskes ofte ulogiske og ofte modsatrettede signaler,” siger hun.

Disse signaler fra den demenssyge kan komme til udtryk på mange måder. Hvis deres naturlige tilknytningsadfærd træder i kraft, hvor de siger: *Jeg må holde mig i live, jeg må have noget at spise, jeg vil være en del af menneskeheden*, så gør demente det ved at vandre eller kalde eller røre ved andre. Det er ifølge Borresen et urinstinkt, der siger: *Jeg er her stadigvæk!*

“Men så bliver de kørt ind på et værelse, medicineret eller grænsesat. Men det personen sådan set bare giver udtryk for er: *Jeg har det ikke godt, jeg er sulten, jeg har siddet for længe eller noget fjerde*. Men plejen er ofte på det andet spor. Enten i teknologi eller medicinering,” siger hun.

Færre gadgets, mere nærvær

Ifølge Borresen har vores forståelse af demenssygdomme indbygget en bekvem logik, der skåner plejepersonale og pårørende, men som samtidig gør vores plejeformer mere afstandstagende, end de behøver at være. Den altoverskyggende fortælling om demens i dag er nemlig stadig den, at der ikke er noget at gøre, og at det frem for alt ikke er vores ansvar, at den demenssyge borger sidder der og har det skidt. *Det er sygdommens skyld*, fortæller vi os selv. Underforstået: Det er ikke vores ansvar.

“Men det er vores ansvar, når vi lader demente ligge i sengen i 20 timer og lader dem hænge på afsnittene. De glider jo ud af livet, hvis ikke man hele tiden har kontakt med dem,” siger hun.

Problemet med den fortælling er ifølge Borresen,

at de demenssyge bliver usynlige for os:

“Det må ikke gøre ondt i hjertet. Det er nemmere at tænke, ‘hun mærker jo ikke noget’. Vi frakobler vores etik, så vi ikke skal forholde os til et nødstedt menneske. Vi tænker, at det ikke er os, de har brug for. De er bare en tom skal. Så det bedste vi kan gøre, er at spille noget musik for dem eller give dem en besøgshund eller en robotsæl,” siger hun.

Har du talt med din demensramte borger i dag?

Hvis man har vænnet sig til at tænke velfærdsteknologi som avanceret isenkram, så kan man tro om igen. Nogle gange kan en stol være den bedste teknologi i rummet. Nøglen til at komme i kontakt med et hjerneskadet menneske er nemlig ifølge Borresen øjenkontakt. Hvis den demenssyge sidder ned, skal man sørge for at komme i øjenhøjde og hente en stol at sidde på. Kropsholdning og opmærksomhed betyder også meget. Det er fx ikke ligegyldigt om man vender siden til, når man taler med borgeren, eller om man sms'er, mens man taler.

“Vi tror ikke, at de bemærker det, men det gør de. Og når de fornemmer, at de ikke er en del af samtalen,

“Det sundhedsfaglige skal i fokus, så i stedet for at køre en musikterapeut ind til den demenssyge borger, skal man spørge sig selv: Hvad er vedkommendes apati udtryk for? Hvad dækker den adfærd over?”

Mette Borresen, VISO-specialist

så trækker de sig,” siger Borresen.

Et af de steder, hvor demenssyge ofte overlades til sig selv er i mellemrummene, der opstår i løbet af en dag, når de har fået personlig pleje og mad. Men når de overlades til sig selv, synker mange ned i apati. Det kan på overfladen virke som om de sover, men det vil ofte være en unaturlig tilstand af tristesse og vemod.

“Der er meget at hente i de mellemrum, selvom det er hårdt arbejde. For eksempel er meget af den medicin de får, adfærdsregulerende, men det er jo os, der skal ændre deres adfærd ved vores måde at være omkring dem, så de bliver trygge,” siger hun.

Hvordan gør man det? Man kan starte med at agere langsomt, reducere støjniveauet fra køkkenmaskiner og mennesker, der kommer og går, eller blot være der for at trøste, hvis en borger vågner midt om natten og er bange.

“Det er ikke svært eller socialpædagogisk teknisk. Vi skal sådan set bare være menneskelige og tage del i dem,” siger hun. ☒



Personcentreret pleje og omsorg - mennesket i centrum

Personcentreret omsorg bygger på et værdigrundlag og en omsorgsfilosofi udviklet af den engelske psykolog og professor Tom Kitwood. Det handler om at møde det enkelte menneske, der hvor han eller hun er - og det handler om at forstå symptomer og adfærd ud fra personens perspektiv. Personcentreret omsorg forudsætter en individuel tilgang med afsæt i personens livshistorie og værdighed samt fokus på de gode resultater. Kitwoods arbejde har inspireret mange til at arbejde med en ny kultur i demensplejen.

I hans arbejde lagde han vægt på seks psykologiske behov, som er væsentlige hos alle mennesker:

Kærlighed: ubetinget accept og empati.

Trøst: at personen har brug for tryghed, varme og nærhed.

Identitet: er forbundet med at vide, hvem man er og have en tilknytning til fortiden.

Tilknytning: at knytte bånd, forbindelser og relationer til andre. At opleve tryghed og tillid i relationen, så man har nogen at gå til i fx vanskelige situationer.

Meningsfuld beskæftigelse: at deltage i eget liv på en måde, så man bruger sine evner og kræfter og oplever, at der brug for en, og at man har noget at stå op til.

Inklusion: at være en del af et socialt fællesskab og føle sig accepteret.

Tom Kitwood udviklede desuden et vurderingsinstrument Dementia Care Mapping (DCM) som er baseret på personcentreret omsorg. DCM kan anvendes til at tydeliggøre kvaliteten i relationerne og omsorgen og kan fungere som metode til at implementere personcentreret omsorg.



Teknologi kan være behjælpelig med dagligdagens gøremål.

Husker du, så glemmer jeg

Hvad har en robotstøvsuger, et intelligent vasketoilet og et hollandsk tryllebord til fælles? De er eksempler på velfærdsteknologier, der i stigende grad bidrager til pleje og omsorg på demensområdet. Men hvordan virker disse gadgets, hvad er faldgruberne, og hvad siger slutbrugerne – de demenssyge og plejepersonalet – til denne fagre nye teknologiske verden?

Af Christian Martinez

Det ligner en almindelig lejlighed med en indbydende dagligstue med en støvblå sofa og FDB-møbler, et lyst køkken og et soveværelse med en teaktræsseng. Men kigger man nærmere på hoveddøren med det matterede glas, opdager man, at brevsprækken ikke er en brevsprække. Den er klistret på. Der er mening med galskaben: Trods ligheden er dette nemlig ikke nogen almindelig bolig, men derimod Københavns nye "inspirations-lejlighed" i Center for Demens på Nørrebro. Et nyt tiltag fra kommunen, som er udformet med vægt på hjemlighed og hygge, og som indeholder over 60 forskellige højteknologiske og lavpraktiske løsninger. Julemandens værksted for folk med grejfeber. Ifølge centerets leder, Lise

Vestergaard, er visionen at skabe et tilbud, der giver mennesker med en demenssygdom de bedste forudsætninger for at leve et godt liv i eget hjem længst muligt.

"Hvis man får viden om, hvad der findes af hjælpemidler tidligt i et demensforløb, så er der bedre grundlag for, at man kan bruge dem på de senere stadier. Så det er vigtigt, at man bliver introduceret til de her ting tidligt," siger hun.

Lejligheden er så tilpas hyggeligt indrettet, at man ikke kan lade være med at tænke på, hvornår ejeren kommer ind ad døren. Et nøglebundt hænger på en krog i "entreen", med en lang farverig snor, så man nemt kan finde den, og på natbordet inde i "soveværelset" ligger et armbandsur. Det ligner et almindeligt quartz-ur, men trykker man på en knap, fortæller en



En iPad kan hjælpe med at aktivere og stimulere hjernen med spil, film og billeder.



Velfærdsteknologiske løsninger skal tilpasses den enkeltes behov og erfaringer.

for at sikre borgeren en god nats søvn, frem for at installere et døgnrytmelys til 100.000 kr.," siger Lise Vestergaard.

Demens-teknologi skal håndholdes

Velfærdsteknologier er ikke noget nyt fænomen i det danske sundhedsvæsen, men det nye er, at man er i stigende grad er begyndt at gå fra universalløsninger til skræddersyede løsninger. Det vurderer Lone Gaedt, der er seniorkonsulent fra Teknologisk Instituts Center for Velfærd- og Interaktionsteknologi. Hun mener, at organisationer som Demensalliancen, Alzheimerforeningen, Demens Koordinatorer i Danmark m.fl. har bidraget til en øget bevidsthed om demens, så flere i dag opfatter demens som en kompleks sygdom, som rammer individuelt. Det stiller ifølge Gaedt også høje krav til måden, som man bruger teknologi på i sundhedsvæsenet:

"Det kan siges med en *one-liner*: Demens-teknologi skal håndholdes. Man skal afdække den unikke borgers situation og behov og lære vedkommende indgående at kende. Så skal man matche med isenkrammet, håndholde og følge op. Så skal jeg love dig for, at du ser resultater," siger hun.

Det kan være en jungle at finde vej i de mange forskellige typer teknologier, der kan bruges på demensområdet. Det gør ikke tingene mindre komplicerede, at der findes 87.000 mennesker i Danmark med demens, og ikke to tilfælde er ens. De har funktionstab på forskellige måder og konstellationer. Mange lider desuden af en eller flere sygdomme oveni deres demenssygdom. Derfor arbejder specialister som Gaedt med forskellige kategorier af teknologier:

Er en borger i starten af demensforløbet kan det være hukommelsesteknologier som apps og kalendere, der hjælper med at huske gøremål, fødselsdage, medicin etc. I den modsatte ende er man dybt afhængig af hjælp og har begrænset intellektuel

"Hvis man får viden om, hvad der findes af hjælpe-midler tidligt i et demensforløb, så er der bedre grundlag for, at man kan bruge dem på de senere stadier."

Laila Øksnebjerg

stemme højt og tydeligt, hvad klokken er. Praktisk, hvis man har svært ved at læse det med småt eller afkode en urskive. Andre teknologier tæller en sensor i køkkenet, som selv slukker for komfuret, hvis man glemmer det, foruden en lang række apps, der gør det nemmere at huske og organisere hverdagen.

På Center for Demens taler man om borgerens "teknologi-CV", som siger noget om, hvad borgeren før vedkommende fik sin diagnose har af erfaring med teknologi. Er man 55 år og vant til iPads eller 85 år og helt uden forudsætninger? På samme måde indsamler centret også ideer fra borgere og pårørende, som byder ind med kreative løsninger fra det virkelige liv.

"Helt lavpraktisk kan det være at få sat mørklægningsgardiner op i soveværelset

Ny teknologi, som et vasketoilet, kan gøre borgere mere selvhjulpne.



formåen. Så er det teknologier som det hollandsk udviklede tofertafler, "tryllebordet", der sansepåvirker og stimulerer, og som kalder på den smule, man har tilbage. Endelig er der livreddende kategorier som GPS og demensringe, som lægges i jorden rundt om et plejehjem og orienterer personalet, hvis en beboer forlader området.

Ifølge Gaedt skal man være varsom med at sammenligne teknologierne og kalde noget bedre end andet:

"De har forskellige formål. Det er svært at sammenligne tovertafler, som giver grin og liv og leg med en demensring, som redder mig fra at gå ud kl 3 om natten i nattefrossten og dø på marken i en plovfyre, fordi jeg tror jeg skal ud at passe høns. Det er æbler og bananer," siger hun.

High-tech samler støv på hylden

Selvom sundhedsvæsenet har taget velfærdsteknologier til sig, så får meget af det indkøbte hardware lov at samle støv ude på plejecentrene. Måske har man indkøbt teknologien som svar på et generelt problem, men når problemet ikke er enkelt, men komplekst, så vil det ikke være *one-size-fits-all*. Ifølge Gaedt er problemet også, at teknologien ikke bliver 'solgt rigtigt' til brugerne.

"Hvis en ny teknologi skal implementeres rigtigt, skal personalet have afprøvet det selv og have nogle solstrålehistorier at læne sig op ad. Man skal have nogle små sejre," siger hun.

Det kan fx være ved, at man føler sig aflastet i sit daglige arbejde ved at lade en



En robotsæl kan være en ven i hverdagen.

borger bruge et skylle-tørre toilet, så man ikke selv skal vaske vedkommende bagi. Først når man på egen krop som sundhedsarbejder erfarer, at det virker – ikke til alle, men måske hver tredje eller femte borger – så begynder man at få en kropslig erfaring og viden om hvad, der virker på hvem.

"Vi må som plejepersonale gerne tænke: Den teknologi skal jeg lige have prøvet af på hr. Jensen, det er lige noget for ham! Det er den vej vi skal gå," siger Gaedt.

Big data baner vejen

De fleste er enige om, at velfærdsteknologierne allerede nu gør meget på demensområdet, men det er ikke altid krystalklart, hvor meget teknologierne kan, og hvem de er gode for.



“Der er masser af mulighed for livskvalitet på trods af en demenssygdom. Det handler om, hvordan man indretter vores samfund”

Laila Øksnebjerg

“Der er ikke megen forskning på området. Vi skal vide mere om, hvordan de skal implementeres og lære, hvordan de virker,” siger Laila Øksnebjerg, der er neuropsykolog ved Nationalt Videnscenter for Demens.

Øksnebjerg har udviklet appen ReACT til mennesker med Alzheimers, som blandt andet hjælper med påmindelser om aftaler, tjeklister, kontaktpersoner og meget andet. App'en er del af et forskningsprojekt, der som noget nyt inden for demensforskningen indsamler data fra brugere og ligger dermed i tråd med en trend mod “big data”, altså indsamling af information, som kan bruges til at skræddersy løsninger til den enkelte. Ligesom når man på Facebook ser bestemte annoncer, fordi en algoritme har analyseret ens online adfærd. En bruger, der har brugt app'en over tid vil i sagens natur generere en masse data, der kan sige meget om sundhedstilstand m.m.:

“Hvis man kan se, at en af kurverne ude hos hr. Jensen er ved at knække, er det så fordi, han er ved at blive dårligere? Skal vi komme mere derud? Sådan kan man også bruge teknologien,” siger Øksnebjerg.

Teknologi kan ikke erstatte mennesker

Men selvom en robotsæl eller er tryllebord kan skabe smil og gode stunder, så er der ingen, der mener, at teknologi kan erstatte mennesker. Det kan man også læse mere om i vores artikel om Demensrejseholdet (side 30), der ser nærmere på, hvad man som personale kan gøre for at få kontakt til mennesker med en demenssygdom.

Teknologi kan nemlig ikke stå alene.

Det handler ikke kun om varme hænder, der kan guide og støtte, men også om formidling af viden om egen sygdom til den demenssyge borger. Viden er en effektiv metode til at håndtere den usikkerhed, tvivl og frustration, der følger i kølvandet på en diagnose. Det fortæller Laila Øksnebjerg, der i mange år har arbejdet med mennesker, der lige er blevet diagnosticeret. Hun hjælper dem med at håndtere sygdommen, så de ikke får oplevelsen af, at det bare går ned ad bakke. I de senere år er der sket et stort skred i vores måde at tænke postdiagnostiske tilbud til mennesker med demens, så i den forstand gælder det om at gøre op med stereotyperne.

“Der er masser af mulighed for livskvalitet på trods af en demenssygdom. Det handler om, hvordan man indretter vores samfund,” siger hun.

Velfærdsteknologierne er en del af den nye måde at indrette os på. Men den opfølgende samtale med en fagperson er mindst lige så vigtigt, når man skal planlægge sit demensforløb. Borgere, der lige har fået stillet diagnosen, stiller gerne sig selv og deres pårørende svære spørgsmål såsom, ‘hvornår bliver det værre?’ eller ‘hvornår er jeg så dårlig, at jeg skal på plejehjem?’

“Det, vi kan lære af sygdommen er, at det er lige nu og her, der tæller. Det er også det, som vi skal arbejde med, når vi giver tilbud, der er gode for de mennesker. Det er nu og her. En god oplevelse er god i sig selv, det behøver ikke at række tre år ud i fremtiden,” siger hun

For den enkelte borger handler det om at få noget viden om sygdommen og symptomernes betydning. Jo mere man ved, jo nemmere er det at håndtere. Det er i den kontekst, at det giver mening med lavpraktiske strategier i hverdagen, der støtter hukkommelsen, hvad enten det er en kalender, faste pladser til tingene eller signalfarver. Alt sammen noget, som man kan lade sig inspirere af i inspirationslejligheder som den i Center for Demens. Ifølge Øksnebjerg handler det om rettidig omhu og om at tilbyde de forskellige teknologier på det rette tidspunkt for borgeren.

“Men uden at pakke de her mennesker ind i vat,” siger hun og tilføjer: “De vil i det omfang det er muligt gerne beholde det liv de har haft. Det skal vi respektere.”

Social health - et trumfkort i ærmet



Af Christian Martinez



Demensforskningen oplever i disse år et paradigmeskift - også i Danmark - som vender op og ned på vores syn på sygdommen. Begrebet "social health" er en ny definition på sundhed, som ikke kun handler om fraværet af sygdom, men om man håndterer sin sygdom på en måde, så man stadig kan nyde livet. Det er en konstruktiv tilgang til demens med potentiale til at aflyse katastrofescenariet ved at få en diagnose.

E

n times social interaktion om ugen. Mere skal der ikke til for at få en markant forbedring i livskvaliteten hos demenssyge. Det konkluderer et studie fra University of Exeter Medical School i England, som over to år har undersøgt 800 demenssyge. Forskerne bad sundhedspersonalet på 69 plejehjem bruge en time på at samtale med udvalgte beboere og kunne efter 9 måneder fastslå, at beboerne rapporterede om forøget livskvalitet, mindre uro samt et fald i antallet af vredesudbrud. Det er den hidtil største undersøgelse i ikke-farmakologisk smertebehandling på plejehjem og blev til med økonomisk støtte fra Oxford Health NHS Foundation Trust.

“Når man yder personcentreret pleje handler det om at lære hver enkelte beboer at kende som et individ, deres interesser og præferencer, og lade det indgå i alle aspekter ved plejen. Det kan forbedre livskvaliteten hos borgeren og kan også være berigende for plejepersonalet,” udtalte klinisk psykolog Jane Fossey fra Oxford Health NHS Foundation Trust til engelske medier.

En anden tankevækkende undersøgelse, den amerikanske Care of Persons with Dementia in their Environments, COPE, reducerede over fire måneder stressfaktorer i omgivelserne hos demenssyge i eget hjem og fulgte op med hjælp til fysisk træning, assistance til at klare daglige gøremål og støtte fra opsøgende plejepersonale. Deltagerne talte med over 100 demenssyge i de tidlige stadier, der alle meldte om forbedringer i håndtering af daglige aktiviteter som telefonopkald, indkøb, tilberedning af måltider, rengøring, tøjvask, rejser, medicin og betaling af regninger.

Fælles for disse initiativer er, at de anerkender de demenssyges lyst og evne til at fastholde deres uafhængighed og deltage i daglige gøremål og sociale sammenhænge. Netop det syn vinder indpas i disse år i sundhedsvæsenet mange steder – måske i en erkendelse af at en kur mod demens ikke er lige om hjørnet. Men hvis den medicinske tilgang således ikke har gjort kvantespring, så er der sket et fokusskift mod alt det, som den demenssyge stadig evner, og som stadig kan stimuleres til gavn for den enkelte, de pårørende og for samfundet som helhed.

Modernisering af WHO's sundhedsbegreb

I dag er der inden for demensforskningen i blandt andet England og Holland øget fokus på "social health", et paraplybegreb, som blandt andet omfatter vores evne til at deltage meningsfyldt i sociale sammenhænge, og som lægger vægt på individets værdighed og modstandskraft. Når man betragter den demenssyge ud fra sådan et perspektiv, leder det per automatik over på borgerens behov, fx i form af kærlighed, tryghed, identitet og meningsfuld beskæftigelse, også i form af deres positive og negative oplevelser med demenssygdommen. I den optik handler et sundt liv ikke kun om fraværet af sygdom, men også om kvaliteten af ens sociale relationer, og om man "mestrer" sin sygdom, så man stadig kan have et værdigt liv. Det er kort sagt, at se mennesker med demens som mennesker med ressourcer og lige rettigheder.

"Social health" er nyt i den forstand, at det forsøger at bygge bro mellem WHO's definition af sundhed som "en tilstand af fuldkommen fysisk, psykisk og socialt velvære" og den tilstand, som et menneske med en demenssygdom eller anden kronisk sygdom kæmper med. Det anerkender med andre ord, at den demenssyge ganske vist ikke kan opnå en tilstand af "fuldkommen velvære", som WHO definerer den, men at vedkommende til gengæld kan opnå noget lignende ved at lave tilpasninger i sin hverdag og ved at gribe de muligheder, der trods alt stadig er indenfor rækkevidde, og som har potentiale til at øge livskvaliteten.

Som mange forskere med fokus på det psykosociale område konkluderer, så kan det *ikke* at anerkende et menneskes potentiale til at håndtere en






“Da jeg fik min demensdiagnose som 49-årig, fik jeg at vide, at jeg skulle få orden i mine sager, droppe mit arbejde, lære om ældrepleje og ellers bare tage hjem i den tid, jeg havde tilbage.”

demensdiagnose, være livstruende i sig selv. Som en taler beskrev sit tidlige demensforløb fra talerstolen på WHO's første Ministerkonference om Global Handling mod Demens i 2015.

“Da jeg fik min demensdiagnose som 49-årig, fik jeg at vide, at jeg skulle få orden i mine sager, droppe mit arbejde, lære om ældrepleje og ellers bare tage hjem i den tid, jeg havde tilbage. Jeg kalder denne tilgang for ‘lægeordineret tilbagetrækning’, men valgte at ignorere anbefalingen og gik i stedet i gang med hjerne-rehabilitering med støtte fra handicap-sektoren og andre non-farmalogiske tilbud. Mennesker med en demenssygdom skal ikke kun håndtere deres hjerneskade, men er også yderligere truet af denne type ‘lægeordineret tilbagetrækning’.”

Tre årtiers forskning i det psykosociale område mere end antyder, at “social health” kan gøre meget godt for demenssyge fremover. Man kunne også kalde det en konstruktiv tilgang til demenssygdomme med potentiale til at aflyse katastrofescenariet ved at få en diagnose. 

Når hjernens lagerforvalter er ude af drift

Hvilke områder i hjernen bliver påvirket af en demenssygdom, og hvordan føles det at have en demenssygdom? De+mens har talt med hjerneforskeren Peter Lund Madsen.

Af Christian Martinez



Du har det lige på tungen. Navnet på ham skuespilleren, som er med i den nye HBO-serie med Birgitte Hjort Sørensen. Hvad er det nu, han hedder? Senere samme dag går du i cirkler om dig selv i jagten på dine bilnøgler. Hvor var det nu, jeg lagde dem?

“Vi kan normalt finde de ting, vi har lagret i hukommelsen, når vi har brug for dem. Hvis vi fx spiller et quizspil, så kan det hjælpe os at vide, hvem der var den første mand på Månen. Til det har vi brug for en effektiv lagerforvalter,” siger Peter Lund Madsen, der ud over at vide en masse om hjernen også er psykiater og forfatter til en ny bog om hjernen, “Frihedens pris”.

Når man har et navn *lige på tungen*, er det som regel, fordi informationen ligger derinde et sted. Problemet er blot, at ‘lagerforvalteren’, som Lund Madsen formulerer det, ikke kan finde oplysningerne. Det er helt normalt, og der kan være mange årsager til forglemmelsen, fx træthed eller stress. Men hvis helt åbenlyse ting bliver glemt, så *kan* det være tegn på demens.

Men hvordan kommer en demenssygdom helt konkret til udtryk i hjernen? Hvordan opleves det? Demens er en samlebetegnelse for en masse forskellige sygdomme, der har det til fælles, at der er et dif-fust tab af nerveceller. Netop dette diffuse tab betyder ifølge Peter Lund Madsen, at det er i de mest avancerede hjernefunktioner, at man får symptomerne.

Social intelligens kræver enorme hjerneressourcer

Noget af det som hjernen bruger allermest energi på, er det nogle kalder ‘social intelligens’.

“Vi lægger ikke mærke til det, men det er et ekstremt vanskeligt stykke arbejde, som hjernen udfører i dagligdagen, for at vi skal kunne alle de ting, som vi forventes at kunne,” siger han.

Det er kort sagt at analysere sociale signaler og omsætte det til en adfærd, som får fællesskaber til at fungere. Det foregår for en stor dels vedkommende helt ubevidst. Men hvis man skal gennemføre en samtale med en anden, så skal fem ting ifølge Peter Lund Madsen fungere:

“Det første er det, vi kalder situationsfornemmelse. Vi tænker ikke over det, men indretter os efter situationen. Hvis vi en person ikke gør det, så lægger man mærke til det med det samme. Man tænker: ‘Her er noget, der mangler’,” siger han.

Manglende situationsfornemmelse passer med de første tegn på demens. Det kan ses ved, at en person trækker sig fra sociale fællesskaber, familiesammenkomster eller fødselsdage, hvor vedkommende måske sidder lidt mere for sig selv. Senere mister man desuden den umiddelbare opmærksomhed mod andre mennesker og skal aktiveres mere for at være en del af fællesskabet.

Kunsten at huske korrekt

I den tidlige fase af et demensforløb kan sygdommen også ramme områder i hjernen, som har med hukommelse at gøre. Vi har to former for hukommelse: Korttidshukommelsen indeholder det, som vi oplevede i de sidste 2-6 minutter, mens langtidshukommelsen indeholder det, som vi i princippet kan huske for evigt. Ifølge Peter Lund Madsen er især transporten fra korttidshukommelsen til langtidshukommelsen en meget vanskelig hjerneproces.

“Hvis man drikker sig fuld, så fungerer det fx ikke særligt godt. Det samme sker, hvis man får hjernerystelse, så kan man ikke huske øjeblikket inden uheldet,” siger han.

Det er denne transport mellem de to hukommelseslag, som forstyrres af demenssygdommen og grunden til at mange demenssyge ofte kan huske deres barndom med stor detaljerighed, men ikke kan huske, hvad de lavede i går eller for 4 minutter siden. Det kan de ikke, fordi hukommelseslagringen ikke fungerer – ‘lagerforvalteren’ er kort sagt taget på permanent ferie.

Derudover oplever demenssyge problemer med at rette opmærksomhed mod de rigtige ting i omgivelserne. Er man til stede i situationen, kan man køre bil, fordi man er klar over, hvad man skal holde øje med? Planlægning bliver på samme måde vanskeligere hos mennesker med en demenssygdom. Almindelige, raske mennesker lægger hele tiden planer. De fleste mennesker, der vågner og skal på arbejde, har inden de har

Demens er en samlebetegnelse for en masse forskellige sygdomme, der har det til fælles, at der er et diffust tab af nerveceller - fortæller hjerneforsker Peter Lund Madsen. (Foto: Scanpix)



forladt hjemmet om morgenen lagt en plan for, hvilke opgaver de først skal lave i løbet af dagen, hvornår de skal hente børn i fritidshjemmet, etc.

“Men hvis det at planlægge en bilferie til Portugal pludseligt falder helt fra hinanden, bør det vække grund til bekymring,” siger Peter Lund Madsen.

Den sidste avancerede hjernefunktion, som kommer under pres i et demensforløb, handler om at skabe en virkelighedsoplevelse. Det handler kort sagt om at vide, hvor man er og genkende ting og steder. Dette oplever mange forholdsvis sent i sygdomsforløbet.

Når hverdagen driller

Men en ting er de enkelte funktioner i hjernen, der sættes under pres eller ud af spil. Hvordan det opleves er umuligt at sige noget entydigt om, ikke mindst

fordi sygdommen rammer så forskelligt. Ikke desto mindre har Peter Lund Madsen – hvis egen far led af demens – interviewet en lang række gæster med demens i radioprogrammet Hjerne-kassen på P1 og konstaterer, at en demenssygdom først og fremmest opleves som forvirring og frustration over at ting, som man skal kunne for at få dagligdagen til at fungere, pludseligt ikke længere fungerer.

“Det er også med til at forklare, at mange demenssyge oplever en frustration og vrede mod omgivelserne, fordi de ikke forstår dem, men ‘driller’ og besværliggør. Derfor er det vigtigt, at man så hurtigt som muligt finder ud af, hvad der er på færde, for på den måde kan omgivelserne i stedet for at være bekymrede og irriterede tilrettelægge hverdagen, så den bliver så god for alle som muligt,” siger han. +

Viden + værktøj

For mere indgående viden om demens og værktøjer til den daglige indsats er her et udpluk af faglitteratur på området.

Mit hjerte har ikke demens

Audun Myskja

Forlag: Borgen

Udgivelsesår: 2016

Sidetæl: 239

Mit hjerte har ikke demens tager udgangspunkt i de syges egne ressourcer. Bogen tilbyder konkrete råd til pårørende og behandlere. Demens rammer sprog og færdigheder, men ikke følelser. Hjertet bliver aldrig dement. Bogen beskriver hvordan man kommunikerer med den syge og kan hjælpe og lægge tingene til rette, så man tager vare på sig selv og undgår udmattelse.

Hjernegod mad

Anette Harbech

Forlag: Madforlivet.com

Udgivelsesår: 2016

Sidetæl: 127

Hjernegod mad er en kogebog med opskrifter på mad, der kan holde din hjerne i topform. Bogen er baseret på solid videnskab, der her er omsat til let praktik og præsenteret i form af velsmagende hjerne-mad. Det er ikke ligegyldigt hvilket "brændstof" du putter

i kroppen, særligt ikke hvis du vil holde din hjerne i topform. Noget mad er bedre end andet, og det kan ligefrem være med til at give dig en bedre hukommelse.



Skab den gode relation

Rikke Jensen

Forlag: Munksgaard

Udgivelsesår: 2015

Sidetæl: 154

Skab den gode relation giver læseren konkrete og brugbare redskaber til at skabe den gode relation, specielt til borgere med kognitive vanskeligheder. Bogen sætter fokus på omsorgsmedarbejderens relationelle

opgaver og kan både læses som en fagbog og anvendes som opslagsbog. Den beskriver ligeledes en metode til at tage udgangspunkt i den enkelte borger og vælge de bedste redskaber til at fremme den gode relation. Bogen henvender sig til omsorgsmedhjælpere i alle sektorer.

Demens - berøvet og bedrøvet

Al Power

Forlag: Hovedland

Udgivelsesår: 2015

Sidetæl: 364

"Demens - berøvet og bedrøvet" er skrevet af den amerikanske geriater og plejehjemslæge Al Power. I bogen foretager Power en kritisk gennemgang af de gængse behandlingsformer af demente, herunder navnlig den udbredte brug af psykofarmaka i plejen, og han foreslår alternative veje i omsorgen og plejen, som også allerede efterleves på nogle danske plejehjem der drives efter principperne The Eden Alternative. Bogen henvender sig til pårørende, ansatte i ældreplejen, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter og til ledere i ældresektoren.

Adfærdsproblemer i ældreplejen

Bo Hejlskov Elvén,

Charlotte Agger

& Iben Ljungmann

Forlag: Dansk

Psykologisk Forlag

Udgivelsesår: 2015

Sidetæl: 203

"Adfærdsproblemer i ældreplejen" er en praktisk guide for personalet som arbejder med demente i ældreplejen. Guiden tilbyder praktiske pædagogiske redskaber der ud fra 11 grundprincipper forklarer hvad hverdagskonflikter er, hvorfor de opstår og hvordan de løses - trin for trin - med minimal magtanvendelse. Alle faggrupper opfordres til at tage ansvar for problemer og konflikter, der står i vejen for det professionelle omsorgsarbejde og de ældres medbestemmelse, trivsel og tryghed.

Skal jeg fortælle dig om demens?

Jude Welton

Forlag: Dansk

Psykologisk Forlag

Udgivelsesår: 2013

Sidetæl: 51

Skal jeg fortælle dig om demens? handler om Jens, en ældre mand med demens. Jude Welton tolker hans liv som det må opleves. Jens giver bl.a. råd om, hvordan man kan hjælpe en person med demens: til at være så mentalt og fysisk aktiv som muligt, til at kommunikere godt med omverdenen, til at dyrke meningsfulde interesser, til at føle sig tryk og værdsat. Bogen kan hjælpe børn og voksne til bedre

at forstå de ændringer tilstanden medfører for hukommelse, kommunikation og adfærd hos mennesket med demens.

Demens og aktiviteter i et livshistorisk perspektiv

Mette Søndergaard

Forlag: Systime Academic

Udgivelsesår: 2004

Sidetæl: 201

Demens og aktiviteter i et livshistorisk perspektiv er en værktøjskasse til inspiration, analyse, forberedelse og udførelse af aktiviteter og behandler blandt andet følgende emner: - Identitet - Livshistorie - Motivation - Mestring - Fysiske rammer - Aktiviteter - Kommunikation. Bogen henvender sig til studerende og plejepersonale indenfor sundheds- og ældreområdet som kommer i berøring med mennesker med demens og svage ældre.

Forstå demens

Susanne Paulsen

Forlag: Hans Reitzels

Udgivelsesår: 2011,

2. udgave

Sidetæl: 232

Forstå demens handler om at forstå sygdommen demens og de mange konsekvenser, den har for den demente og for de pårørende. Bogen er skrevet af 19 eksperter med hver deres faglige viden og erfaring om demenssygdomme. Bogen giver indblik i, hvad det vil sige at have en demenssygdom og i de implikationer sygdommen har for familie og omgivelser. Bogen henvender sig til de berørte og deres familier, men

er også relevant for faggrupper som i kraft af deres arbejde har kontakt til demente.

Musik i øjeblikket

Maria Blum Bertelsen

& Lise Høy

Forlag: Unitas Forlag

Udgivelsesår: 2011

Sidetæl: 95

Musik i øjeblikket er skrevet af Maria Blum Bertelsen, konservatorieuddannet sanger og musikpædagog, og Lise Høy Laursen, uddannet cand.mag. i musikterapi. Bogen indeholder en indføring i musikaktiviteter med demente, værktøjer til plejepersonalet, der arbejder med demente, samt forslag til og eksempler på aktiviteter. Musik i øjeblikket er resultatet af et projekt gennemført på plejehjemmet Salem i 2011.

En revurdering af demens

Tom Kitwood

Forlag: Munksgaard

Udgivelsesår: 2003

Sidetæl: 176

En revurdering af demens retter fokus mod patienten, og på hvem vedkommende rent faktisk er; personlighed, biografi, fysisk helbred og det sociale miljø. Tom Kitwoods teorier underbygger den udvikling, demensplejen i Danmark har undergået gennem de seneste årtier. Tendensen har været at betone hjemlige og fleksible rammer med plads til den enkeltes udtryk samt respekt for personens historie. Bogen er oversat af mag.scient., ph.d. Nina Johnsen og redigeret og bearbejdet af cand.psyk. Dorte Høeg.

I Danmark på tur

Fra kaffeslabberads og fællessang til høj puls. Nemme indkøb og kunstens tilgang til krop og forskning. Der findes mange forskellige aktiviteter og steder rundt omkring i hele landet med tilbud, der kan gøre livet med en demenssygdom mere befriende. de+mens bringer her en lille håndfuld.



1. Kaffe i Sønderbrogade 3

Den Gamle By

Udstilling/rundvisning permanent.

Forudbestilling nødvendigt

Den Gamle By, Viborgvej 2, Aarhus C

Kaffebord i erindringslejligheden i Søndergade 3 i Den gamle by i Århus byder på samtaler tilbage i tiden om erhverv, husmoderens arbejde, storvask, fagforeninger, udflugter, ferieminder, kolonihaver, badehoteller, cykelture og så videre. Huset følger årets gang med julepynt, påskekyllinger og så videre. Der tilbydes også kurser i bl.a. erindringsformidling.

Læs mere på www.dengamleby.dk

2. Mind the Gut

Museion

Permanent udstilling

Medicinsk Museion, Bredgade 62,

København K

Udstillingen viser, hvordan læger, forskere, patienter og kunstnere gennem tiden har forsøgt at forstå og behandle det komplicerede forhold mellem hovedet og maven. En gåde, der har optaget os gennem årtusinder og stadig giver stof til videnskabelige eksperimenter, trendy livsstilstendenser og heftige sundhedsdebatter.

Læs mere på Museion's egen hjemmeside.

3. Demensvenligt supermarked

Skovlunde Dagligvaremarked

Rema 1000, Skovlunde Byvej 29,

Skovlunde

Rema 1000 i Skovlunde er Danmarks første demensvenlige supermarked. Her er medarbejderne blevet klædt på med viden om demens så de kan være med til at gøre de daglige indkøbsture lettere for demente og deres pårørende, og for bedre at være i stand til at hjælpe og håndtere borgere med demens, hvis behovet opstår. "Hvis man ikke får det at vide, tænker man ikke over det i hverdagen." I et samarbejde med Alzheimerforeningen vil Rema 1000 gøre samtlige af deres supermarkeder demensvenlige.

4. Fitnesslokalet i Skensved Hallen

Lille Skensved & Køge Kommune

Kommunalt tilbud

Fitnesslokalet i Skensved Hallen, under Rishøj Idrætscenter tilbyder demensramte og deres pårørende sved på panden to gange om ugen under kyndig vejledning af kommunens demens-specialister. "Vi aflærer bevægelse i vores samfund. Vi glemmer at bruge vores kroppe, men livet er bevægelse, og bevægelse udvikler både krop og hjerne. De fleste, der kommer her, kan cykle og bruge romaskinen. Gennem træningen vedligeholder de de dagligdags bevægelsesmønstre". Ulla Ajslev, demenskoordinator i Køge Kommune.

5. Heimer Koret

Kallerupvej

Åbent møde-, være- og lærested

Kallerupvej 58, Odense

Hvad enten du er pårørende, frivillig eller demensramt er dette stedet, hvis du elsker at synge. Koret har ugentlige øvelser og afholder koncerter flere gange om året med en potpourri af glade sange. Korleder Jytte Damholm. Kallerupvej tilbyder udover aktiviteter indenfor socialt samvær, sport og fritid og kreativitet, rådgivning for demensramte og deres pårørende. Læs mere på Kallerupvej's egen hjemmeside.



Fremfærd er en unik
konstruktion mellem KL og
medarbejderorganisationerne.
I et samarbejde udvikler
og understøtter Fremfærd
kerneopgaverne på det
kommunale velfærdsområde.

De+mens er en del af
den opgave.

