Opsamling fra Demens Lab d.10.2.17.

Neden for ses materialet som blev udarbejdet på demenstemadagen den 10. februar 2017

De fire fokusområder:

- Bedre støtte til pårørende s.2 – 10 - orange
- Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund s. 11- 17 - blå
- Flere demensvenlige boliger s.18 – 23 - grøn
- Bedre sygdomsforløb for mennesker med demens s.24 – 35 - gul

BEDRE STØTTE TIL PÅRØRENDE	
Nutidens udfordringer	• Som enebarn stod man alene ift. demente forældre. Hårdt at se forringelser dag for dag. • Synes vi bliver godt rådgivet på min mors plejecenter. Har haft et godt forløb selv om det har været hårdt. • Det der presser sig på ift. støtte til pårørende i eget hjem er, at der er behov for hurtig støtte, så man kan komme i gang med at danne netværk hurtigst muligt, så har man nogen at trække på. • Svært at få pårørende til at tage imod den hjælp, der ER til rådighed. • Økonomisk udfordring, f.eks. ved indflytning på plejecenter, mens den raske sidder tilbage i huset. • Få værgemål på plads i tide. • Meget svært at nå ud til de yngre demensramte og deres pårørende. Vi mangler pårørendegrupper, gerne aldersopdelte inkl. Børn • Som pårørende skal man hele tiden være foran, kunne godt tænke mig nogen at spørge til råds og få vejledning af nogen, der er i samme båd. • Opbakning til pårørendegrupper fra de pårørende mangler nogle gange. • Ved man nok om støttemulighederne, som pårørende? • Svært at vide, hvor man skal henvende sig.

Nutidens udfordringer	• Hvordan når man de pårørende, til personer, der ikke er udredt, men har demensadfærd. • Viden om sygdommens forløb, hvad skal jeg gøre, hvornår slutter det, hvad skal jeg være opmærksom på i de enkelte faser. • Hvordan får jeg overblikket. Det savner jeg som pårørende. • Pårørende udfordres, når den ramte ændrer sig. Hjemmeplejen kan hjælpe med f.eks. afløsning i hjemmet, der kunne godt bruges mere af den slags, f.eks. i aftentimerne. • Visiteret tid til pårørende. • Pårørendes frihedsgrad er begrænset, man føler dårlig samvittighed, når man er hjemmefra. • Kendskab til de muligheder der er. • Det at give slip på den demensramte. • At lade andre tage over og finde ind til en anden rolle igen. Fra omsorgsgiver til ægtefælle eller barn. • Hvad kan man få af hjælp? • Når man bor langt væk, er det svært at hjælpe i det daglige og vide hvad man skal rådgive til. • Yngre demensramte, hvor den pårørende stadig går på arbejde. Hvordan kan vi støtte op om at familien kan fungere, den raske stadig gå på job? • Bedre orientering om hvad plejecentret kan yde. • Mangler nogle steder at komme hvor der kun er demente og pårørende – trænger til at komme ud og snakke med andre – at man kan følges – komme ud at opleve noget.

Nutidens udfordringer	• Tænke på at vi ikke skal starte noget for tidligt på dagen – svært at komme hjemmefra tidligt med demente • Aflastningspladser i weekender – weekendtilbud – tilbud i ydertimer • Kan visitationen tilbyde aflastningsmuligheder, hvis familien i øvrigt ikke bruger hjemmepleje/sygepleje • Det er hårdt at man selv hele tiden skal henvende sig • Forskel på om det er ægtefæller eller det er familie udefra – tvivl om hvem man kan kontakte • Hvordan opsporer vi de borgere der endnu ikke er udredte, der også har behov? hvordan støtter vi dem i hjemmeplejen? • At vi får viden ud om at de forebyggende medarbejdere også skal tilbyde besøg til sårbare ældre + 65 år – ”bekymringspostkassen” • Ser personalet når den pårørende er ved at køre træt?? opdager vi det • Stor udfordring at kommunikere ud – f.eks. på busser osv. • Er det et tabu for pårørende at snakke om? • Sætte fokus på hvad vi kan gøre for den pårørende og ikke hvad den pårørende kan gøre for os • Hvordan får vi hjulpet pårørende der har arbejde evt. børn? • Hvordan kan vi tage hånd om pårørende til borger på plejehjem – hvordan kan vi hjælpe når der kommer pårørende på besøg udefra – at man kan få lov til at hygge sig med den demente • Det kan være svært for den pårørende at stå ved at man gerne vil ud – kan være svært at acceptere for den demente • Ødelægger hele familien – svært når ægtefællen ikke ønsker at flytte ind på plejecenter og det så kan være nødvendigt at den raske ægtefælle må flytte

Fremtidsønsker	• Kortlægning af støttemuligheder. • Mere åbenhed omkring sygdommen og dens forløb, både i familien og i det offentlige rum. • Mere/flere tilbud til yngre demente og deres pårørende. • Børnestøttegrupper, oplysning i skoler, etc. • Dagtilbud til yngre demensramte, som tager højde for netop denne målgruppes ønsker og behov. • Informationsmateriale er fint, men skal ledsages af en fagperson, der fortæller om muligheder. • Mere udbredt demens app. • Tidlig opsporing – mere af det. Det kommunale system kommer først ind i billedet, når sygdommen er fremskreden. • Større samarbejde med læger/sygehuse i forhold til tidlig opsporing, at den kommunale demenskonsulent bliver inddraget inden diagnosen gives. • Husk lokalområderne, vigtigt at der også er mulighed for pårørende uden for Viborg by. • Åben demenscafé • Personlig forløbsrådgiver, der kan rådgive og vejlede hele vejen. Meget vigtig især i starten • Tilgængelige informationer.

Fremtidsønsker	• Støtte, når pårørende må give op og lade den ramte flytte på plejecenter, f.eks. psykologhjælp. Den pårørende rammes af dårlig samvittighed. • At man kan have det godt med det sted ens demensramte pårørende er flyttet ind. • Bedre mulighed for at man kan overnatte hos den demensramte på plejecentret. • Mere fokus på de pårørende, når den ramte er flyttet på plejecenter. Man kommer i en sorgfase og en identitetskrise. • Flere frivillige til at lave noget med den ramte, så den pårørende kan slappe lidt af. • Flere muligheder for afløsning i eget hjem. • Flere muligheder for at støtte pårørende, der stadig er erhvervsaktive og hvor der er yngre børn. • Alternative aflastningstilbud der ligger på andre tider, f.eks. at jeg kan gå til bridge • Et aflaster korps af frivillige der bliver "uddannet" og som kan komme hjem så den pårørende kan komme ud til aktivitet der varer mere end 2-3 timer eller måske en hel dag hvor man skal til konfirmation • Besøgsvenner der har forstand på demens • At vi bliver ved med at træne og rehabilitere – også når man kommer på et plejecenter – mere fokus på bevægelse frem for rengøring og støv • At vi sikrer at borgerne kommer ud og f.eks. kan gå en tur • Pårørendegrupper • At vi får ændret vores kultur så vi kan rumme at vi alle kan blive ramt af demens, sygdom m.m.

Fremtidsønsker	• Kunne man forestille sig at man f.eks. har en ledsagerordning f.eks. for en weekend – familiefester sådan at den demente kommer ud med hjælper – positiv skærmning • Aflaster korps med ”uddannede” personer der kan komme hjem til den demente og være der så ægtefælle kan komme ud • Børne – ungegrupper • Undervisning ud på skoler • At personalet bliver klædt på til at kunne hjælpe i konfliktsituationer • Mangler lovgivning der tager hensyn til de pårørende, når ægtefællen ikke kan mere og den demente ikke ønsker at flytte – skal man helt ud i det ekstreme? • Grundloven beskytter individet • Lokale aflastningspladser på alle plejecentre så det bliver tættere på lokalområdet samt aktiviteter i lokalområderne • Personalet i hjemmeplejen ønsker at få mere viden til at håndtere konflikter og viden om demens og den personcentrede omsorg • Supervision • Mulighed for at kunne få mere tid i en akut situation til hjælperne, når der opstår en svær situation i hjemmet – mere behovsorienteret • At fagpersonerne får mere tid i de hjem hvor der er demente

Idéer/handlinger	• Pårørendedag til nye pårørende på plejecentret. • Vigtigt med viden og oplysning til nye pårørende, så man ved hvad man kan forvente om sygdomsforløbet og støttemuligheder. • Hvem skal man henvende sig til, når man opdager, at noget er galt? Skal være tydeligere. • Etablering af netværksgrupper med personlig mentorordning. • Ægtefællen skal have hjælp til at dele ansvaret. • Familiedag for yngre demensramte og deres familier. • Få hjælp til at handle i tide, • Undervisning i hvilke forhold man skal tage hensyn til, f.eks. økonomi, værgemål, aflastningsmuligheder, sygdomsforløb etc. • Åbne arrangementer med temaet, f.eks teaterforestillinger, foredrag eller lignende. • Skabe gode oplevelser sammen. • Tovholderfunktion, der kan være på forkant i de enkelte forløb. (Kommunal opgave/ demenskonsulent) • Kursusforløb i de enkelte faser, så man ikke får al viden på én gang. • Alle informationer samlet et sted, f.eks. i papir eller via app/hjemmeside.

Idéer/handlinger	• Tilbud om afklarende psykologhjælp ved ekstra belastning. Vigtigt at psykologen kan komme hjem til den pårørende. • Nataflastning. • Demenshotel/bed & breakfast for den demensramte. (IKKE i forb. med plejehjem). Måske også med udgående funktion, så den demente kan blive i hjemmet. • 10 ekstra senge på plejecentret, så man kan overnatte hos sin ægtefælle/far/mor. • Bedre samarbejde mellem skole, børnehave og ældrecentre, så kendskab til demens øges. • Mulighed for erhvervsaktive pårørende for at gå ned i tid. (a la plejeorlov) • Børnestøttegrupper. • Bedre støtte til pårørende • Øget fokus på målrettet undervisning og videns baseret rådgivning til personer med demens og deres pårørende. • Skab mulighed for aflastning og socialt inkluderende fællesskaber for pårørende med et øget fokus på tilbud til erhvervsaktive pårørende med større omsorgsopgaver. • At vi får beskrevet tydeligt hvilke tilbud der er når familien bliver ramt af demens i de forskellige faser – det er svært at vide hvad der findes når man er pårørende • At demenskonsulenten/nøglepersoner kommer med mellemrum af sig selv på besøg, f.eks. ca. hvert ½ år • Pårørendegrupper, hvor man kan udveksle ideer og få viden også fra fagpersoner – at man kan snakke med andre, der også selv har prøvet at skulle have sin ægtefælle på plejecenter. • Andre demensfaglige personer

Idéer/handlinger	• Frivilligt for familien – gerne en fast kontaktperson • Kunne man have en bog med en handleplan – skabe synlighed af handleplanen for de pårørende • Kan vi genindføre OBS i kommunen – den ”gamle” model fra fjernsynet • De 10 tegn på demens – i aviser, infotavler, pr. læger, tandlæger, film, animationsfestival, • Faginfotavler i distrikterne • Busser - busstationen • Butikker – næringsdrivende • Pårørendegrupper – viden til de pårørende om at tænke tilbuddene fra kommunen sammen – at man kan gå ud og handle når man får hjælp til rengøring • Kunne man bytte bevilling til praktisk hjælp om til aflastning så man kan komme ud • Kan man målrette pårørendegrupper til forskellige temaer – f.eks. pårørende til demente der skal flytte ind på plejebolig – så man kan få luft, hjælp og inspiration evt. at plejecentret kan henvise til andre pårørende der har været i samme situation

TILGÆNGELIGT OG INKLUDERENDE LOKALSAMFUND	
Nutidens udfordringer	• At finde rundt. Både i det lokalsamfund og fx på rådhus • Mangel på viden i det lokale • Hvor ringer man hen – hvis man som fx nabo/ butiksansat observerer noget???? • Den gruppe af borgere der IKKE naturligt komme i berøring med Demente. • VIDENSDELING generelt • Sætte ind tidligt: børnehave, skoler øge viden • Transport er en stor udfordring. • Forandringer svært for demente: ting skal være enkelt/ tilgang til • Demensafsnit/ borger: udfordring at de også går ud! • Opfordre de pårørende til at komme lidt mere. Kan man det som personale? • Transport??? – ift. de lette demente? Her er ingen ordninger. • At der er en form for ”frygt” ift. Demens

Nutidens udfordringer	• Hvordan for man den viden ud??? • Også en frygt for at ”det er alt muligt andet” – fx trick tyve. Og ikke et menneske i nød- der kan spille ind. • Pårørende er stadig på arbejdsmarked. • Mangler at blive taget alvorlig hos lægen ved første besøg. • Det kan være svært at finde frem til hvor man skal henvende sig. • Kan ikke bruge tilbuddet, da man ikke kan kommer der hen. • Aflastningstilbuddet fungere godt. • Det er svært at fortælle omverden at man har fået sygdommen eller ens ægtefælle har fået den. • Det kan være svært på pårørende at komme igennem med budskabet at der er noget ”galt”. • Svært at bevare samme kontakt til nærmiljøet • Æblegården, fungere godt men der ønskes lokale aflastningstilbud. • Tidlig opsporing af demenstegn hos borgere – fagpersonalet har ikke tid nok til hjemmebesøg • Dement ramte har svært ved at huske aftaler og kommer ikke altid, fagpersoner. • Gode forløb med demenskonsulenter, men fagpersoner vil gerne være med i forløbet
Fremtidsønsker	• Mere information - alle steder. • Mere viden om hvor den almene borger går hen?

Fremtidsønsker	• Generelle principper – som kan ligges/ laves/udbredes til fx butikker (fx Rema) • Transport: opkvalificere aftalegrundlag/ og viden generelt: Politisk. Ift demens/ Vigtig - at det er med i de politiske beslutninger i alle forvaltninger. • Særaftaler på transportområder: Politisk ift. demens. Sætte fokus på og afprøve det: Klippekort til hjælp til følgeskab til fx idræt. • Erhvervsliv: tage fat i erhvervsfolk i egen kommune –/ handelsstanden og bruge dem. Hvordan får vi det i spil??? Så det er "ildsjæle" der bærer det. (Vi er oppe imod at der skal være et økonomisk potentiale) • Demens afsnit/ plejecenter for sig: demens behøver ikke udfordringer. • Demensvenner/ Alzheimerforeningen. at alle er det i Viborg K. !! her fås viden. • At viden udbredes til lokalsamfund!! • At institutioner i kommune – spiller mere sammen: fx kulturskole/ gymnasier – sammen med fx demenscenter. Mm. • At "livet" bringes mere sammen. At det bliver naturligt at se fx demente som en del af samfundet (vi har delt det meget op- derfor fremmed for os) skole; udd, butikker, • En kørsel ordning til demente: ??? • Idræt • Grundfos: få dem med som demensvenlige… (mange ansatte) • Politikere også have øget viden generelt om emnet(Alle) • Transport muligheder til borgere uden kørekort. I dag er det kun til visiteret aktiviteter

Fremtidsønsker	• Mere oplysning både lokalt og på landsplan • Nogle borgere kan godt deltage i alm. Foreninger blot foreningen er oplyst om forholdet og evt. lidt hensyntagende • Egen læge skal tage sygdommen mere alvorlig og give sin tid til at snakke om sygdommen til den ramte og ægtefælden. • Bedre accept og kendskab til sygdommen og hvorledes man skal forholde sig som nabo eller bekendt • Mere pårørende støtte og oplysning. • Kompleksitet ved svær demens, når borgerne ikke forstår egen adfærd, de pårørende står magtesløse. • Der skal skabes bedre muligheder for at kan bruge "magt/skal" over for de demente i en sådanne situation. • Lokale aflastnings steder med fagpersonale og lokale frivillige som borgerne kender. • Flere lokale tilbud • Mere oplysning til fagpersoner om de eksisterende tilbud • Bedre transport muligheder • Fagpersoner får mere tid sammen med borgerne – klippekortordningen • Unge demente fra 45 -50 års alderen mangler tilbud
Idéer/handlinger	• Aktivitetstilbud i lokale foreninger • Mulighed for to timers klippekort om ugen

Idéer/handlinger	• Aktivitetstilbud til 45 - 60 års borgere • Vigtig at melde ind både borgere bredt og fagpersoner når der mangler tilbud. Så der kan arbejdes på opstart af nye tilbud eller oplysning og vejl. i eksisterende tilbud • Lovforslag: nemmere at tvangs anbringe demente på institution. • ”Min demente verden” (min sidste vilje) Udfylde ønsker om en evt. tilværelse med sygdommen demens. Skal være juridisk gældende. • Interessegrupper til demente lokalt • Større sammenhæng mellem tilbuddene når borgerne bliver dårligere og skal videre over i et andet tilbud • Mere oplysning lokalt og landsdækkende. • ½ årlig besøg af de demenskonsulent eller lign. i eget hjem • Vi mangler frivillige med kendskab til demens • Bruge sundhedssatelitterne til oplysning og aktivitetssteder • Flere lokale tilbud • Bruge sundhedssatelitterne til sundheds og oplysnings sted ikke kun for demens ramte. • Oprette et kommunalt transportgruppe. De ansatte skal være folk med løntilskud og så skal de kører borgerne de ønskede aktiviteter der ikke er kørselsordning til i dag. Flextur er for dyr • Kommunen skal blive bedre til at hjælpe de lokale foreninger, så de kan tage imod folk med demens • Åbent hus – plejecentre/naboer og butikker

Idéer/handlinger	• Branding af demens/ kampagner målrette fx skoler • Kan man bruge it/ portal med og hente viden? • Film: for skoler, og elever i en tidlig alder. • Besøg på skoler/ bhv: ideer til undervisning/ refleksion omkring Demens • Dialog med skoler / bhv. om emnet. • Branding skal være nærværende- og indlevende(fx vha film)!!! • Demensbus: Særligt med fokus på demente ift. transport. Kan man få en særlig støtte ordning?? • Særlig støtteperson ift. transport? Kan det være en måde at administrere vha. ”Klippe-kort”? • Transport: X-tra person i bussen – der har viden om demens. (evt. frivillig??) • Internet: bruge det til info ift de pårørende/ borgere • Børnehave/ skole/ eller andre org: besøg på pl.C- nedbryde tabu • Kampagne/ oplysning – generelt. / Demensvenner udbredes/ fra gymnasier/ skoler til videregående udd. • Kan andre komme og ”besøge” • De ældre/ demente hvis de dementes pårørende ikke kan. • Aktivitet i lokal området/ forening: målrettet demens – kan det være et tilbud?(incl. Transport) Det skal være en samlet pakke • Ide: kan man lave et forsøg ift. idræt ift. – lette demens. Lokalt pilot projekt???

Idéer/handlinger	• Kunne man lave en konkurrence – der ligger op til at fx butikker skal blive mest demens venlig??!!! • Naboer, til fx plejec. Invitere dem ind !! • Invitere lokalsamfundet generelt- ind til pl.c • Generelle principper – som kan ligges/ laves udbredes til fx butikker (fx Rema) • Kan demens tænkes med ind i politiske beslutninger alle forvaltninger/ (her generelt fysiske og psykiske sygdomme) • Undervise/ dialog med taxa/ chauffører…. (Men op imod andre strukturere/ arbejdsmarkeds kræfter mm) • Kan vi gøre ”besværlige kunder” (demente) til at blive attraktive ?? • Undervise servicepersonale… • Butikker: have specielle butiks –demens venner. • Demensven- Alzheimer foreningen. Udbrede det til lokalområdet. Buschauffører mm. • Gymnasier, skoler: at man inddrager familier med dement fx bedsteforældre- (i tidlig stadie) og tage dem med til og informere. • At man bruger de almindelige arrangementer, hvor ”alle” borgere deltager– til at informerer om demens. • Demens-ambassadører – fx brug af kendte personer. • Kan man få udmærkelse -/ mærkat for at være særlig demensvenlig butik (lidt som smiley- ordning) • Ethvert-plejecenter; kan/skal invitere naboer/butikker ind… mm.

	• Store virksomheder: Støtte demens. Giver de dem branding værdi??? • Den pårørende/ eller pårørende gp. Har også et ansvar for formidling
FLERE DEMENSVENLIGE BOLIGER	
Nutidens udfordringer	• Løsning til at den enkle kan takle dagligdagen, finde toilettet, lave mad, vaske tøj mm. Fælles løsninger på landsplan f.eks. fælles redskab til at takle dagligdags ting fælles emblem til at vise toilet mm. • Tidlig indsats, vigtig at finde et værktøj så vi opspore demens tidligt. • Vandre i hjemmeplejen: hvordan takler man dem i fremtiden. Se på lovgivningen, eller løsning i huset. • Ægtefældens nærhed på centrene, der skal være plads til ægtefælden. • Tabu – få opbrud at demens er tabu. • Nybyggeri og renovering: Svært at finde rundt på centrene. • Små enheder, så beboerne går lige ud i fællesrummet. • Atrier ikke ovenlys. Boligerne skal kunne deles op. • Små bofællesskaber inden der er behov for plejecentre. • Flytte med ægtefælde eller enlige. • Indretning af demensboliger er en udfordringer da demens er mange ting. • Uvidenhed for pårørende, at meget udadreagerende skal have fuldstændig ro og ingen billeder, så boligerne ser kedelige ud.

Nutidens udfordringer	• Tænke alternative løsninger i eget bolig. Struktur vigtigt. • Køkken som aktivitet på plejecentrene, så der kan laves mad. • Udeareal skal tænkes ind. • Tænke kreativ når de udad reagerende ikke rummer fællesrum. • Tænke samarbejdet ind med boligselskaberne, når der tænkes alm boliger byggeri, at demens tænkes ind. Tænk bolig for livet. • Blade bolig til unge og demente. • Undersøge om der er behov for ældrebolig til demente/ ægtefælde.
Fremtidsønsker	• • Alarm i eget hjem så vandre stoppes • Demenslandsby • Ved nybyggeri tænk demens ind og tænke et plan på alle plejecentre, så der også er demente på alm pladser. • Minimum to rumsboliger • Indrettes hjemme ligt både boligen og fællesrum. • Et plan, eller afskærmning • Nybyggeri tænke hjemligt både i boligerne og fællesrum og udenoms areal. • Tænke udgange placering ind ved nybyggeri.

Fremtidsønsker	• Tænke i farver, lys og symboler, så det kan hjælpe med at finde rund f.eks. finde toilettet og give ro. • At der tænkes ind at de pårørende bor i deres eget hjem • Koble indretning, så det er et hjem og en god arbejdsplads. • Plads til at man som dement kan deltage i hverdagsaktiviteter.
Idéer/handlinger	• Kognitiv stimulation, flere trænings muligheder. • Kigge boligen igennem, hvad har stor betydning for borgeren. (Nips) • Hvordan kan man i eget hjem finde en løsning på at borgeren går og stadigvæk være i sikkerhed. • Gps løsninger(nøgleringe) • Maleri eller wallpaper på døren/væggen i eget hjem/plejehjem • Frisør, bar, wellness trække samfundet ind i eget hjem, • Byggefirmaer/arkitekter skal inddrages i hvordan demensvenlige boliger skal bygges. • Gode brede døre, lige rum, stort badeværelse med plads til to • Sansehaver- kroge man kan sidde i, sanseoplevelser, forbedre køkkenerne på alle plejecentre, så der kan laves mad sammen med borgerne • Døgnbelysning, samfundet skal trækkes ind på plejecentrene. • Billeder der fortæller noget, en historie i sig selv

Idéer/handlinger	• Loop / gps • Piktogrammer - farve på døren • Hvordan indrettet vi boligen og fælles demensvenlige, efter personlighed og hvor borgeren er i sin demens sygdom • Temaer for vores boliger- samarbejde med andre. Landbrugsskolen- musik/ kunst interesseret M.M • Dyr - hønsegårde • Indretning skal kunne rumme mange forskellige borgere. • Modul opbyggeboliger • Børnehaver skoler, ligge i samme kompleks. • Bredere senge • Lyse venlige opholdsrum – gulve lyse • Mulighed for at kan komme ud, og der skal være en loop som sikre at borgeren ikke bliver væk • Brug den teknologi der er • Plejeboliger i et plan • Male landskaber på væggene • Det er meget individuelt, nogen har brug for at være sammen, men sover i hver sit rum. • Farvevalg i boligen- både i eget hjem og plejecentre • Rådgivende af indretning i boligen - stimuli

Idéer/handlinger	• Døgnbelysning i boligen • Teknologi - loop rundt om boligkompleks/ældrebolig plejecentre • Generelt et fokus på teknologi • Låsesystem • Ægtepar bolig • Nogle borgere med en demenssygdom har brug for mindre bolig • Der skal være mulighed for både, at være tæt på fællesrum og andre har behov for, at ligge længere væk fra fællesrummet. • Tjek alle boliger om de er demensindrettede • Tilpas stimuli i eget hjem- skal kunne overskue rummet, og finde de forskellige rum evt. toilettet • Struktur i boligen. • Skabe sikkerhed – teknologi • Køkkener skal ikke være indrettet med kogeplader, men mulighed for pårørende at lave en kop te eller kaffe(evt. et lille fælleskøkken til pårørende) • Farver valg- minus sort • Tænke hjælpemidler ind • Let tilgængelige dør indretningen

Idéer/handlinger	• Overskuelig boliger • Endevægge males en sø • Busstoppested • Dyr • Campingvogn • Indretningen skal være med til at understøtte deres integritet • Plejecentrene skal ikke være for store- deles op i mindre enheder – overskueligt • Sansehave • Trække samfundet ind på plejecentrene • Loop rundt • Hvordan indretter vi de plejecentre hvor der både bor alm. ældre og borgere med en demenssygdom • Indretning af rum der inviterer til samvær beskæftigelse- • Musik rum, noget der kan flyttes rundt på • Teknologiske hjælpemidler – paro sælen - dukker • Plads til dyr • Ældreboliger skal fremtidssikres i forhold til demens venlige boliger- kunne der tænkes en nattevagt ind, så ægtepar kan blive sammen længere, (oldekolle med personale) • Lejligheder skal lydsikre

BEDRE SYGDOMSFORLØB FOR MENNESKER MED DEMENS	
Nutidens udfordringer	• Komme i kontakt med de demente så tidlig som muligt, opsporing • Kender ikke til mulighederne, hvor der kan hentes information • Der er tabu omkring demens, vil gerne tage vare på sig selv • Det hviler meget på den pårørende, den syge beder ikke om hjælp. Man holder det alt for lang tid hos sig selv. • Der sker ikke tidlig nok opsporing • Ægtepar dækker over hinanden og tager over for hinanden der hvor det GLIPPER i hver dagen • Vil gerne klare sig selv, som en kendetegnende for den generation. Vi har ikke brug for hjælp • Hvordan kommer vi i kontakt med familier med demens tidligere • Manglende viden i samfundet • Man opsøger ikke viden før man er ramt af demens • Pleje og læge bliver mere opmærksom, lytte mere til de pårørende. Testen kan godt snyde… • Yngre demente, hvordan skal man holde til det som ægtefælle og fastholdes til arbejdsmarked. • Manglende træningstilbud til demente for at holde den demente fast i hverdagens gøremål. • Mange skift af personale fra demenskoordinatorer, hjemmepleje og plejecentre

Nutidens udfordringer	• De pårørende bliver slidte, vil gerne beholde den demente hjemme så længe som muligt. • Skabe sammenhæng mellem behov og hvad kan der gives hjælp til • Der opstår mange konflikter i hjem med demente, hvordan kan vi afhjælpe • Demens er et tabu • Manglende oplysninger til samfundet, hvor skal de søge informationen, hvordan sikre vi at informationen kommer ud. • Udfordring med de yngre demente • ER vi så åbne i vores samfund at vi informere om naboens ændrede adfærd…. • Ved "pårørende" netværk hvor de skal give informationer hen • Udfordringer med samarbejdet med den praktiserende læge. • Yngre demente, svært at holde fast i familielivet, hjælp til børn og ægtefælle • Manglende aflastningsmuligheder uden for mandag til fredag 8-15…… • Hvordan finder vi de yngre demente, de pårørende bliver ofte sygemeldt pga. af belastning i hjemmet. • Er sagsbehandler/jobcenter vidende nok omkring demens specielt hos yngre, ser de advarselstegnene • Bedre indgangsport til kommunen/foreninger • Mangler at blive taget i hånden når demens rammer familien, hvor går jeg hen. • Information omkring aflastningsmuligheder • Folk blander sig ikke i hinandens sager, hvordan får vi åbnet op ?

Nutidens udfordringer	• Yngre demente, overset målgruppe • Håndtering af indlæggelser på sygehus • Manglende rummelighed på hospital omkring demente borgere • Vigtig pointe at kende forhistorien for den demente i forhold til at skabe det gode liv. • Svært at træde ind over andre folks intimsfære • Tidlig opsporing. • Der mangler uddannelse hos personalet i forhold til tidlig opsporing. • Vi skal blive bedre til at tage dialogen med borgerne. • Borgerne er bange for at en diagnose betyder at de kommer direkte på plejecenter. • Unge (40 -50 år) med demens og deres teenagerbørn. De er flove over deres forældre, og taler ikke om det – hvem hjælper dem • Hvor skal den pårørende henvende sig, når det begynder at skride for borgeren. • Manglende overblik over hvordan forløbet af demensen hos hustru/mand vil være – svært at være i for den pårørende især når den demente ikke selv erkender at have sygdommen. • Tabu omkring demens fra omgivelserne og de pårørende • Lægen ikke altid en samarbejdspartner – mener bare det er alderdom og glemsomhed • Hvor lang tid skal man bare være på sidebanen uden at gribe ind, da den demente og pårørende ikke ønsker indblanding – etikken i dette.

Nutidens udfordringer	• Hvis borgeren skal flytte fra somatisk plejebolig til demens plejebolig kan der være store økonomiske omkostninger forbundet dermed, samt at få informeret samtykke til flytning. • Man skal være opmærksom på sproget, når man kommunikerer med den demente. Bruge sit sprog på samme måde som man kommunikerer med andre mennesker • Sammenhængende sygdomsforløb i stedet for bedre sygdomsforløb. Gruppen mener dette er mere retvisende. • Demens er tabu belagt • Lægen vil ikke udrede borgeren – det er, synes lægen, for voldsomt, men for dem der skal hjælpe den demente er det vigtigt at vide, hvilken demens det drejer sig om.
Fremtidsønsker	• Ikke vente til den pårørende er slidt op, gør at der er to som har behov for hjælp • Det vil gøre det nemmere at få rejst den demente og pårørende ved tidligere • Åben plejecenter, for at se hvad demens er, hvordan er rammerne • Ældre og hukommelse test, tilbyde som BT og puls • Brev med info omkring demens sendes ud til borgere, ved en given alder, få information mere ud i samfundet. • Bedre påklædning af de som foretager forebyggende hjemmebesøg, måske skal der ikke være en mulighed for at vælge fra. • Pårørende skole • Skabe åbenhed om at informere om fx naboens ændre adfærd, information ud i samfundet. • Busreklamer om demens

Fremtidsønsker	• Gode aflastningsmuligheder i hjemmet udenfor hjemmet i forhold til yngre demente hvor ægtefællen er på arbejdsmarked. • Aflastningsinstitutioner i forhold til yngre demente, special tilbud som falder udenfor de almindelige tilbud som findes i dag. • Aftentilbud, så den pårørende kan have et socialt liv udenfor hjemmet. • Målrettet indsats i forhold til fastholdelse i hverdagen. Træning i den daglige arbejde, ikke alle kan rumme at blive trukket ud af hjemmet. • Muligheder indenfor handicapområdet… skel til hvad de gør. Flytte aktivitet og mulighed ud til borgeren. • Mulighed for aflastning • Bedre information omkring hvad kommunen giver hjælp til • Optimale forløb mellem pårørende, den demente og kommune • Demensskole til de pårørende • Stå i den lokale brugs og informere om demens, happening, oplysning til borgere om samfundet J dele flyers ud • Informere om demens i klubber • Aflastningsmuligheder udenfor alm. ”åbningstid” • Andre muligheder for aflastning til de yngre demente, ”uddannelse til de demente” læring i forhold til taklning af hverdagen. • Skabe fokus omkring demens på lige fod med KOL, sukkersyge o.l. • Information information information

Fremtidsønsker	• Tilrette tilbud til den enkelte • Plejepersonale skal lære at holde hænderne i ro og lade den demente selv gøre ”arbejdet” • Bedre aflastnings i demente hjem, samarbejde med foreninger, frivillige……. • Information i lokalsamfundet • Hotline hvor fx ekspedienten kan ringe til og fortælle om observationer. • Undervisning lokalsamfundet • Skabe specialjob til yngre demente, for at fastholde en hverdag så længe som muligt. • ”Demensafsnit” på sygehus med specialuddannet personale. • Tilbyde pårørende indlæggelse sammen med den demente. • Blive bedre til at se mennesket bag den demente fx samtale med pårørende og nærvær. • Sundhedssatelitter • Uddannelse til personalet. • Hvor skal man henvende sig når man ser en dement i lokalområdet uden pårørende • Være på forkant og få en økonomisk fuldmagt inden • Være åben omkring at man har en mand/hustru som er dement, og derved undgå spydigheder og sladder omkring ” han/hun er da ved at blive mærkelig” og hvordan kan omgivelserne gå i dialog med pårørende, der har en dement mand/hustru, men ikke vil erkende det og derved ikke får hjælp.

Fremtidsønsker	• Træffetid af demenskonsulent f. eks 2 timer hver uge med åben tid • Demenscafeer er en rigtig god ting for demente, der er bor hjemme og også deres pårørende. • Åbne arrangementer i kommunen på steder, f.eks. torvet i byen og hvor overskriften IKKE er demens, men kan oplyse om det • Bedre til opsporing, tidligt i forløbet og handle på det • Have lokale demensudredningssteder – lige nu samler man dem, og det kan være svært at få den demente til at rejse til sted. • Bevare de lokale plejecentre så den demente kender området og derved kan begå sig og finde rundt OG den demente er kendt og kan få hjælp af medborgerne • Der ønskes mere forskning på området, set i relation til forbruget til forskning inden for kræft.
Idéer/handlinger	• Ikke vente til den pårørende er slidt op, gør at der er to som har behov for hjælp • Det vil gøre det nemmere at få rejst den demente og pårørende ved tidligere • Åben plejecenter, for at se hvad demens er, hvordan er rammerne • Ældre og hukommelse test, tilbyde som BT og puls • Brev med info omkring demens sendes ud til borgere, ved en given alder, få information mere ud i samfundet. • Bedre påklædning af de som foretager forebyggende hjemmebesøg, måske skal der ikke være en mulighed for at vælge fra. • Pårørende skole

Idéer/handlinger	• Skabe åbenhed om at informere om fx naboens ændre adfærd, information ud i samfundet. • Mulighed for aflastning • Bedre information omkring hvad kommunen giver hjælp til • Optimale forløb mellem pårørende, den demente og kommune • Demensskole til de pårørende • Stå i den lokale brugs og informere om demens, happening, oplysning til borgere om samfundet J dele flyers ud • Informere om demens i klubber • Aflastningsmuligheder udenfor alm. ”åbningstid” • Andre muligheder for aflastning til de yngre demente, ”uddannelse til de demente” læring i forhold til takling af hverdagen. • Skabe fokus omkring demens på lige fod med KOL, sukkersyge o.l. • Information information information • Tilrette tilbud til den enkelte • Plejepersonale skal lære at holde hænderne i ro og lade den demente selv gøre ”arbejdet” • Bedre aflastnings i demente hjem, samarbejde med foreninger, frivillige……. • Busreklamer om demens

Idéer/handlinger	• Gode aflastningsmuligheder i hjemmet udenfor hjemmet i forhold til yngre demente hvor ægtefællen er på arbejdsmarked. • Aflastningsinstitutioner i forhold til yngre demente, speciel tilbud som falder udenfor de almindelige tilbud som findes i dag. • Aftentilbud, så den pårørende kan have et socialt liv udenfor hjemmet. • Målrettet indsats i forhold til fastholdelse i hverdagen. Træning i den daglige arbejde, ikke alle kan rumme at blive trukket ud af hjemmet. • Muligheder indenfor handicapområdet…skel til hvad de gør. Flytte aktivitet og mulighed ud til borgeren • Information i lokalsamfundet • Hotline hvor fx ekspedienten kan ringe til og fortælle om observationer. • Undervisning lokalsamfundet • Skabe specialjob til yngre demente, for at fastholde en hverdag så længe som muligt. • ”Demensafsnit” på sygehus med specialuddannet personale. • Tilbyde pårørende indlæggelse sammen med den demente. • Blive bedre til at se mennesket bag den demente fx samtale med pårørende og nærvær. • Sundhedssatelitter

Idéer/handlinger	• Vi skal blive bedre støtte de pårørende i alle faser af uddannelse. • Blive bedre til at sætte ord på de pårørendes tanker. Eks. er der behov for boligændringer. • Hvordan kan man inddrage børnene til den demente – nogle ønsker ikke at børnene inddrages. • Tænke i muligheder for hvordan man holder dem i gang. • Kig på den enkelte demente og hvad personen evt. har gjort tidligere i livet. • Den pårørende skal have en mentor, som kan hjælpe med at finde rundt i alle de tilbud der er og kan støtte den pårørende og hjemmeboende børn, som ofte er i krise • Sammenhængende forløb i udredningen f.eks alle prøverne og scanning på EN dag • Sammenhæng mellem gerontopsykiatrisk team, hukommelsesklinikken, Viborg Kommune og praktiserende læge i relation til at anvende teknologiske hjælpemidler • Oplysning i skolerne omkring demens, og samarbejde med klasselæreren med dette i relation til en teenager i klassen der har en dement mor eller far. • Bruge facebook noget mere til formidling, lave undergrupper der målrettet giver oplysning om demens • Der skal være tid til at være sammen med borgeren der er dement, da de kan snyde på den korte bane. • Det er rigtig svært at finde ud af, hvilke tilbud Viborg Kommune har, også set i relation til tidlig opsporing – der skal være kampagner til oplysning • Let tilgængelig materiale til oplysning til borgere – demensvenlig kommune • Genudsende tv serien Sommer, der beskriver et forløb for en mand lægen, der udvikler demens.

Idéer/handlinger	• Der skal være mulighed for træning – pulsen op, da det kan forhale udviklingen af demensen og forbedre livskvaliteten. • Hvis man får hjemmepleje, skal det være den samme om morgenen og til middag – kontinuitet og bedre samarbejde omkring hverdagen • Hjælpe borgeren i eget hjem til at strukturere dagen – ugen, så aktiviteter fordeles bedre og derved understøtter den demente. • Demens cafe starter 4. april 2017 og den hedder Blomsten • Holde fest med demente og pårørende med god mad, vin, kaffe og underholdning. Det er planlagt i Bjerringbro med deltagelse af 40 borgere 28. februar 2017 • Når man holder dansefest, skal den demente være festklædt • Medarbejderne skal være bedre til at se symptomer på demens, så der kan skabes netværk og tilbud til både den demente og den pårørende • Skabe bedrer muligheder for afløsning af den pårørende, så denne kan komme ud i verden nogle timer f.eks frisør. • Viborg kommune skal være mere villige til at give penge til frivillige, der gør en indsats f. eks tur Ree park, danse arrangementer mv. • Inddrage frivillige i at skrive livshistorier • Tid til at være i hjemmet så man ser det rigtige billede af borgeren (borgeren kan snyde på den korte bane, men ikke på den lange bane) • Materiale fra Alzheimerforeningen og Viborg kommune ude ved tandlægen, lægen mv • Pårørende grupper er rigtig godt • Kontinuerlig opfølgning af f.eks demenskonsulenten, når man er i systemet er vigtigt og der skal være tid til opgaven. • Man skal have hjælp til ansøge om de tilbud kommunen har f. eks via en socialrådgiver eller demenskonsulent.

Idéer/handlinger	• Når man får besøg af en demenskonsulent, er det vigtig at den pårørende har en med f. eks datter/søn der hører det samme • Og kan støtte op omkring tiltagene. • Fortsætte og udbygge demensvenner