

– **Sammen** udvikler
vi Rebild

Demensstrategi 2023

Rebild
KOMMUNE

Indhold

Baggrund	3
Forord	4
Borgere med demens og deres pårørende skal kunne leve et trygt og værdigt liv.	4
En sammenskabende proces	5
Indsatser	6
Målgruppen og den fysiske ramme	7
Temaer og indsatser i strategien	11
Den røde tråd – sammenhængende forløb	12
Forebyggelse	13
Tilbud til pårørende	14
Implementering	15
Nuværende og fremadrettede indsatser	16

OBS - Der forefindes også en bilagsmappe til demensstrategien.



DEMENS
VENLIGT
REBILD

Baggrund

Demenssygdom forandrer livet for den person, der rammes af sygdommen, men også for den pårørende. Der er 89.000 danskere over 60 år, som lever med en demenssygdom. Nationalt Videnscenter for Demens forventer antallet af borgere med demens tredobles frem mod år 2050 i takt med den demografiske udvikling. Cirka 8.000 danskere rammes af demens hvert år. Den hyppigste årsag til demens er Alzheimers sygdom, som mindst halvdelen af alle mennesker med demens lider af.

Det er ikke muligt at helbrede demens, men ved nogle demenstilstande kan gives medicinsk behandling, som i en tid kan mildne symptomerne. Forskerne opfordrer derfor til forebyggende tiltag med henblik på at mindske risikoen for demens; så som samfundsmæssige tiltag, der kan påvirke livsstilsfaktorer associeret med demensrisiko – uddannelse, kost og motion samt investeringer i pleje og omsorg og i sundhedssektoren.

234 borgere i Rebild Kommune har pt. en demensdiagnose. Der udredes ca. 1,5 borger om ugen i Rebild Kommune. Estimeret antal borgere med demens ifølge Nationalt Videnscenter for Demens er 433 borgere, idet ikke alle er diagnosticeret.

Med baggrund i det politisk godkendte kommissorium for den nye demensstrategi er der blevet udarbejdet en demensstrategi, som sætter pejlemærkerne for demensområdet, og som skal skabe rammerne for hvilke tilbud, vi skal have til borgere med demens og deres pårørende i Rebild Kommune. Demensstrategien skal også være med til at sikre, at vi har den bedst mulige faglighed, hvor der sættes særligt fokus på personcentreret omsorg, som fælles teoretisk fundament og medvirke til at understøtte rekruttering og fastholdelse blandt medarbejderne.

Forord

I Rebild Kommune ønsker vi at videreføre strategien med at løfte og støtte borgere med demens og deres pårørende og derfor understøttes retningen og tilgangen på demensområdet i en ny strategi og vision for området:

”Vi er fælles om demens – ingen skal være alene med demens.

I Rebild Kommune mødes borgere med demens og deres pårørende med forståelse for deres situation, ønsker og behov. I sammenhæng med den nye vision for demensområdet arbejdes der ud fra et værdigrundlag, som præciserer følgende hovedformål med strategien:

- Borgerne oplever sammenhæng i indsatser og støttende tilbud fra de første tegn på demens til diagnosen er stillet og gennem hele sygdomsforløbet.
- Vi møder borger og pårørende der, hvor de er. Vi vil være på forkant med rettidig omhu og støtte med hjælp efter behov og sikre bedst mulig tryghed, som sygdommen udvikler sig.
- Vi ønsker at tilbyde medinddragende og meningsfulde aktiviteter med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, så borgere og pårørende kan deltage i et aktivt liv sammen.
- At være på forkant med den voksende demensudfordring og være en demensvenlig kommune, hvor der skal være muligheder for et aktivt, trygt og værdigt liv.
- At have fokus på at fastholde og udvikle høj faglighed gennem personcentreret omsorg, sammenhængende forløb, rådgivning og vejledning.
- At have fokus på vigtigheden og udvikling af forebyggende indsatser til borgere med demens herunder fysisk og kognitive træningstilbud.

Borgere med demens og deres pårørende skal kunne leve et trygt og værdigt liv.

En grundlæggende forudsætning for at kunne leve et trygt og værdigt liv med en demenssygdom er, at borger med demens mødes med forståelse og ses som et helt menneske med egne ønsker og behov – også selvom det ikke altid er muligt at udtrykke disse.

Det er vigtigt, at både borger med demens og de pårørende kan leve et trygt og værdigt liv på trods af demenssygdommen. Det er derfor afgørende, at vi som kommune understøtter på rette faglige grundlag og med demensstrategien fastholder vi fokus på denne vigtige indsats i årene frem.

Med henblik på at udvikle indsatsen overfor borgere med demens og deres pårørende er en strategi for demensområdet med pejlemærker og indsatser afgørende.

En sammenskabende proces

Den nye demensstrategi er udarbejdet i en sammenskabende proces, hvor interne og eksterne interessenter har deltaget på temamøder og bidraget med input til, hvilke indsatser og fokusområder, der vægtes i strategien og i det videre arbejde inden for demensområdet i Rebild Kommune.

I den inddragende proces har interne og eksterne interessenter samt pårørende til borgere med demens deltaget og dermed været med til at kvalificere indsatserne og sikre bredde og dybde i strategien, så den favner væsentlige aspekter, som fokus skal rettes på i det fortsatte arbejde inden for demensområdet i Rebild Kommune og i samarbejdet med lokalsamfundet.



Indsatser

Med udgangspunkt i visionen for demensområdet "Ingen skal være alene med demens – vi er sammen om demens" handler det om at imødegå udfordringsbilledet inden for demensområdet ved at have fokus på forebyggelse og tidlig indsats igennem meningsfulde forebyggende tilbud – særlig rettet imod det fysiske og mentale. Vi kan imødegå udfordringsbilledet, hvor flere borgere får demens samtidig med, at flere demensramte udvikler svære psykiske og adfærdsmæssige symptomer med udadreagerende adfærd, med indsatser som:

- Fysisk og kognitive træningsindsatser for demensramte der sigter mod at styrke og bevare handlekompetencer hos den demensramte, så et selvstændigt liv kan leves så længe som muligt. Vi kan ikke helbrede demens - men via forebyggelsesindsatser kan vi forhale udvikling af demens og opretholde den generelle fysiske funktionsevne samt fastholde eller forbedre en eller flere specifikke kognitive færdigheder. Modsat vil den demensramte miste funktioner, blive mere initiativløs, aktivitetsniveauet vil blive nedsat og sygdommen vil skride hurtigere frem.
- Rettidig omhu i tilbudsviften herunder sikring af sammenhæng i overgange imellem tilbud til demensramte, som sygdommen skrider frem, er med til at sikre et bedre liv for demensramte og deres pårørende.
- En pårørende indsats, der rummer et mere langsigtet perspektiv med baggrund i efterspørgslen for udvikling af tilbud til støtte af pårørende. Manglende nuancer i tilbuddene øger risikoen for sygdom for de pårørende, idet de får øget bekymringer, nedsat søvn, øget risiko for depression, og de vil opleve en følelse af at være alene.
- Et væsentligt aspekt er at sikre tilstrækkelige aflastnings- og plejeboliger samt dagcenterpladser til borgere med demens.
- Det kræver nye kompetencer på området, når flere demensramte udvikler svære psykiske og adfærdsmæssige symptomer med udadreagerende adfærd og dermed megen kompleksitet i sygdomsforløbet til følge, idet det er en kompleks faglig opgave at forebygge og håndtere voldsomme episoder og uforståelig adfærd i ældreplejen. Det kræver særlig viden og stiller store krav til medarbejdernes sundheds – og socialfaglige kompetencer i hjemmeplejen og på ældrecentre.
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger til, hvordan man forebygger, håndterer og lærer af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd, skal danne grundlag for et styrket samarbejde, hvor borgernes trivsel og tryghed og de ansattes arbejdsmiljø kobles tættere sammen og integreres i hverdagen. Herunder kontinuerlig supervision til personalet.
- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere til demensområdet er et væsentligt indsatsområde, idet der i høj grad er brug for medarbejdere til at drage omsorg for og støtte til såvel den demensramte som de pårørende.

Målgruppen og den fysiske ramme

En af de grundlæggende værdier bag demensstrategien er, at borger oplever sammenhæng i indsatser og støttende tilbud fra de første tegn på demens til diagnosen er stillet og gennem hele sygdomsforløbet.

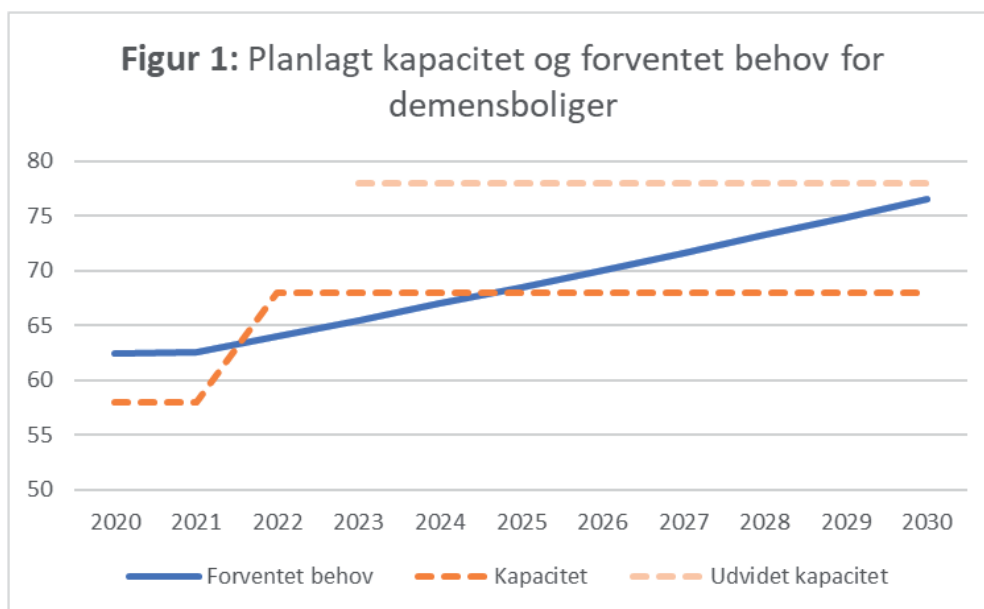
Et element herunder er de indsatser, som borgerne kan tilbydes – men også den fysiske ramme inden for hvilken indsatserne kan sættes i værk. I den kontekst er et blik på målgruppen og dennes behov relevant.

Målgruppen

Demens rammer oftest personer over 65 år, men kan ses helt ned i 40-50-årsalderen. Opleves der symptomer på demens, er det vigtige første skridt at blive grundig udredt og få en diagnose, så man kan få tilbudt den rette behandling, støtte og pleje.

I Region Nordjylland og i disse 11 kommuner benytter vi den Samordnede Demensudredningsmodel. Samarbejdet i Demensudredningsmodellen imellem praktiserende læge, kommunens demenssygeplejersker og Demensenheden i Regionen er et vigtigt redskab i opsporingen af borgere med demens. Udredningen er væsentlig for at kunne give den rette behandling, støtte og indsats. Den samordnede demensudredningsmodel blev implementeret i Rebild Kommune i 2013 og fungerer godt.

Ser vi ind på forekomst af demens i Danmark, så er antallet af personer med demens øget som følge af en stigende ældrebefolkning. Demens er den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark. Hvert år dør 4500 personer med demens. Demens er forbundet med betydelige omkostninger til behandling, pleje og omsorg.



På baggrund af forudsætningerne for Moderniseringsplanen for pleje- og ældreboliger, beskrives en vurdering af det fremtidige behov for demenspladser i forhold til den planlagte kapacitet i ovenstående figur. For yderligere information henvises der til bilag "Planlagt kapacitet og forventet behov for demensboliger" i bilagsmappen.

Borgere med demens kan karakteriseres som en sårbar gruppe, idet demens er tegn på sygdom i hjernen, som påvirker det kognitive-, psykiske- og sociale funktionsniveau.

Et sammenhængende og glidende demensforløb er derfor afgørende af hensyn til livskvalitet for den demensramte og for den pårørende. Mange demensforløb er langsomt udviklende forløb, hvor borgerens tilstand kontinuerligt forværres. Det optimale i forhold til både kvalitet og kommunalt ressourceforbrug er, at indsatsniveauet følger udviklingen i sygdommen.

Demens har også afgørende betydning for den pårørende, som kan følge, hvorledes den demensramte igennem sygdomsforløbet forandrer sig kognitivt. Den demensramte har ikke altid sygdomsindsigt og oplever derfor ikke altid sig selv som syg.

De pårørende er ofte en uvurderlig ressource for den demensramte. Pårørende støtter, yder praktisk hjælp, har overblik, kontakt og viden til sundheds- og plejepersonale. De pårørende er dog også selv i en sårbar position, da de varetager en kompleks opgave, som de ikke selv har valgt. De pårørende til demensramte har i forløbet behov for hjælp, aflastning og støtte i hverdagen for at kunne forebygge og imødegå symptomer på belastning, stress og depression. En væsentlig faktor for et optimalt forløb er mulighed for tiltagende aflastning af borgerens pårørende.



Den fysiske ramme – herunder kapacitetstilpasning

En vigtig del af den nye demensstrategi er sammenhængen og stillingtagen til den fysiske ramme. Den fysiske ramme skal understøttes og sikre de bedste forudsætninger for indfrielse af den nye strategi på lige fod med øvrige delelementer i strategien.

Center for Pleje og Omsorg står overfor kapacitetstilpasninger i forbindelse med moderniseringsplanen ligesom den nye dagcenterstruktur besluttet i budget 2023-2026 skal implementeres. Disse tilpasninger skal tænkes ind sammen med den demografiske udvikling indenfor demens i Rebild Kommune på kort og lang sigt.

Den nye fysiske ramme skal sammen med fokus på tidlige forebyggende indsatser fortsat sikre en glidende overgang for den demente borger og dennes pårørende. Der skal igennem forløbet skabes optimale rammer for trygge og kendte omgivelser, når der er behov for en plejebolig til en dement borger.

Som det fremgår af nedenstående, vurderes det for nuværende, at der er kapacitet i Rebild Kommune til at rumme borgerne med demens. Det er imidlertid vigtigt at følge udviklingen under udfoldelsen af moderniseringsplanen, så vi kan agere i forhold til et potentielt øget behov for pladser i forhold til alle 3 elementer dvs. aflastningspladser, dagcenterpladser og boliger til borgere med demens.

Kigger vi fremad, så vil vi se ind i en udvikling i det glidende forløb af flere borgere med demens, som lige nu bor i eget hjem med tilpasset støtte og hjælp, men som på sigt får brug for endnu mere støtte, hjælp og aflastning – og erfaringen med demenssygdommens udvikling gør, at borger med demens' behov for meget støtte og hjælp på sigt bedst imødekommes med et flyt til mere tilpassede rammer på ældrecenter/demensplejecenter.

Demensboliger på ældrecentre

Demensplejeboligerne i Rebild Kommune er primært i to distrikter. En sådan struktur fremmer større faglighed, idet mange borgere inden for samme målgruppe bor sammen, hvilket giver øget viden og stor erfaring til medarbejderne, som specialiseres inden for demensområdet. I et læringsperspektiv følges Ådalscentrets udvidelse, og vi vil lære af deres erfaringer og drage nytte af den viden, som de opbygger.

Rebild Kommune fastholder sin nuværende struktur med plejeboliger til borgere med demens. Supplerende til Ådalscentret med 49 demens plejeboliger, opretholdes plejeboliger i Bælum (15 pladser), Terndrup (8 pladser), Skørping (10 pladser) – i alt 82. Vi imødekommer behovet nu, men som tidligere nævnt er vi i en omstillingsproces og derfor følges behovet og udviklingen tæt. Der foretages ligeledes en genvurdering af kapaciteten senest om 5 år, når moderniseringsplanens indsatser er gennemført.

Begrundelsen for fastholdelsen af strukturen skal ses i sammenhæng med ledelsens og medarbejdernes store erfaring, kompetencer og motivation, der er oparbejdet og som yderligere udbygges og oparbejdes de pågældende steder. Ligesom rekrutteringsudfordringer er medtænkt. Erfaringen går i retning af, at beboere og pårørende vægter fagligheden højere end den fysiske placering i kommunen. Der kan dog være nogle, som ønsker at blive i lokalområdet og nær sine pårørende.

Der er en særlig opmærksomhed på Skørping Ældrecentres demensenhed, når disse lukkes i forbindelse med implementering af moderniseringsplanen. Genhusning til disse borgere vil primært finde sted på Ådalcentret, i Bælum eller Terndrup.

På lang sigt og hvis behovet tilsiger det, kan man overveje at oprette pladser på Suldrup Ældrecenter. Tilgangen i Rebild Kommune, CPO er at alle ældrecentre skal kunne håndtere borgere med demens i første fase, hvorfor en plejebolig på et af de øvrige ældrecentre også er en mulighed. Hvis borger med demens flytter ind på et af de øvrige ældrecentre, kan der på sigt blive behov for at flytte til Ådalscentret, som er specialiseret inden for demensområdet, hvorfor der er en særlig høj faglighed og viden om demens netop der.

Aflastningspladser

Rebild Kommune har 10 aflastningspladser, der er fordelt som følgende:

Antal pladser	Ældrecenter
Tre aflastning-/afklaringspladser:	Bælum Ældrecenter
En aflastningsplads på hver af følgende ældrecentre:	Terndrup, Skørping, Øster Hornum, Suldrup og Rørbæk
En aflastningsplads til borgere, der er visiteret til dagcentret på:	Ådalscentret

Vi fastholder de nuværende aflastningspladser i forhold til fastholdelse af faglighed, opbyggede kompetencer og med placering i alle distrikter af kommunen samtidig med, at vi følger udviklingen og opretter ny kapacitet ved behov.

Det betyder, at der omkring faglighed og fortsatte kompetencer skal sikres vidensdeling og åbenhed på tværs af centre herunder blandt de medarbejdere og ledere, der særligt arbejder med borgere med demens på aflastning.

Et særligt opmærksomhedspunkt er balancen i stabiliteten i brug af aflastningspladserne og at anvende kapaciteten optimalt, når der er øget behov. Vi har udvidet kapaciteten, da vi ser et øget behov for aflastning. Udvidelsen er sket på Akut – og rehabiliteringstilbuddet i Støvring med 3-4 pladser for borgere med særligt behov for sygepleje.

Visiteret dagcenter

Med beslutningen om reduktion af antal dagcentre til to dagcentre – et special demens dagcenter kun for borgere med demens i moderat til middel svær til svær stadie på Ådalscenteret - og et dagcenter på Suldrup Ældrecenter med tilpassede tilbud til borger med demens i let til middel til moderat demensstadie. Det er dermed muligt at tænke volumen på den måde, at man samler flere kompetencer og ressourcer på et sted - og bedre kan imødekomme forskellige behov på et højt fagligt niveau, hvor tilbuddene i langt højere grad kan målrettes til den enkelte. Dagcenteret på Suldrup Ældrecenter rummer også den somatiske almene borger i tilpassede tilbud.

Borgere med demens i let til moderat stadie, som kommer på dagcenteret i Suldrup, kan, hvis der sker skred i demenssygdommen, tilbydes dagcenterophold på Ådalscenteret, som er målrettet borgere med demens i moderat til svær grad.

Til dagcenterbrugerne med demensdiagnose på Ådalscenteret er der tilknyttet en aflastningsstue, så der er mulighed for ekstra aflastning ved behov som en hjælp og støtte for de pårørende.

Set i forhold til medarbejderne i begge dagcentre oparbejdes der særlige erfaringer og kompetencer i forhold til borgere med demens, fordi medarbejderne har mulighed for at videns opsamle og specialisere sig inden for området, reflektere og videns dele med henblik på fortsat udvikling af dagcentertilbuddet.

Der oprettes netværk for medarbejdere på tværs af de to dagcentres demensdagcentertilbud mhp. erfaringsudveksling og kompetenceudvikling. Dette vil muligvis også være en fordel set i forhold til at kunne rekruttere nye medarbejdere til demensområdet.

Det er en fordel, hvis der er m2 plads i form af motions-/træningsrum dvs. rum til bevægelse i tilknytning til dagcentre med demenstilbud. Den kognitive stimulation og træning samt mulighed for motion, krop og bevægelse skal også vægtes til borgere med demens på de to dagcentre.

Ligeledes kan der være behov for regulære træningsfaciliteter til rådighed og anvendelse for de borgere i dagcenter, der skal træne med baggrund i en bevilget visitering til træning (SEL § 86 stk. 1 eller stk. 2 vederlagsfri fysioterapi eller SUL § 140) via kommunens træningsvisitator grundet en funktionsnedsættelse. Træningen her udmøntes oftest af en fysio – eller ergoterapeut, hvor der for borger er frit valg ift. fysioterapi. På den vis skal borgerne ikke køres til træning på en anden lokalitet – men kan deltage både i det visiterede demens dagscentertilbud og det visiterede træningstilbud på samme tid.

Dagcenterstrukturen evalueres, når ombygning af Skørping Ældrecenter står færdig.

Alle ældrecentre skal i udgangspunktet kunne håndtere borgere med demens i første fase. På den vis kan borger med demens afhængig af demensstadie komme i visiteret dagcenter og om muligt være på afklarings- og aflastningsophold i samme hus, som borger på sigt skal bo i.

Der skal være et øget fokus på opsporing, tidlige tegn på demens herunder pårørende i hjemmeplejen. Strukturen, forberedelsen og koordineringen af glidende overgange for borgere med demens og pårørende f.eks. ved skift imellem demensdagcentertilbud og eventuelle flyt i takt med demenssygdommen udvikler sig er afgørende for borgere med demens og deres pårørende.



VERDENSMÅL

for bæredygtig udvikling

Temaer og indsatser i strategien

I demensstrategien arbejdes der med tre temaer:

- Den røde tråd – sammenhængende forløb,
- Forbyggelse
- Tilbud til pårørende

Under hvert tema er der delmål; Hvad vil vi og indsatser; Hvordan gør vi det.

Visionen sætter pejlemærkerne for demensområdet og skaber dermed rammerne for hvilke tilbud, vi skal have til borgere med demens og deres pårørende i Rebild Kommune.

De nye indsatser, der bliver beskrevet i demensstrategien, har særlig fokus på:

- Udviklingen i borgere med demens og det faglige niveau i vores tilbud – den røde tråd, i organisationen, i hjemmeplejen, på dagcentre og på ældrecentre.
- Udvikling af tilbud til støtte af pårørende.
- Udvikling af forebyggende indsatser til borgere med demens herunder fysisk og kognitive træningstilbud.
- Det fremtidige behov for specialiserede tilbud i kommunen og placeringen af demensboliger, aflastnings- og afklaringspladser samt dagcentre.



VERDENSMÅL
for bæredygtig udvikling

Den røde tråd – sammenhængende forløb

Temaet den røde tråd – sammenhængende forløb rummer flere delemler, som udgør forskellige aspekter af en helhedsorienteret indsats.

Vi vil

- sikre tidlig opsporing, udredning, tværfagligt samarbejde og relationel koordinering.
- vægte tidlige forebyggende tilbud og aktiviteter samt mulighed for sammenhængende forløb.
- fremme genkendelighed for borgerne ved at have nøglepersoner inden for demensområdet i hjemmeplejen, og vi vil arbejde med at sikre kontinuitet i opgaveløsningen i videst muligt omfang til glæde for borgerne og deres pårørende.
- sætte fokus på et tværsektorielle samarbejde, der kan være med til at påvirke udviklingen kommunalt og regionalt, så bredden i tilbuddene også kan rumme demensramte med svære adfærdsmæssige og psykiske symptomer.

Hvordan gør vi det?

- Prioriterer ressourcer i organisationen til at opspore borgere med demens og forebygge i tidlig stadie. Vi skal være på forkant og være opmærksomme på borger i eget hjem.
- Tidlig opsporing kræver tæt tværfagligt samarbejde og relationel koordinering imellem fagpersoner.
- Er aktivt lyttende i mødet med borger og pårørende. Vi vil sikre god og fyldestgørende information fra begyndelsen af demensforløbet omkring fremtidsfuldmagt og værgemål.
- Demensramte tilbydes fysisk og kognitiv træning i de rette træningsmiljøer. Forebyggelse og KRAM er en del af behandlingen, når diagnosen er stillet.
- Glidende overgange og sammenhængende forløb betyder, at den demensramte og de pårørende kender rammerne og medarbejderne både i hjemmeplejen og på ældrecentre.
- Etablerer et hold af nøglepersoner i hjemmeplejens grupper til borgere med demens i eget hjem. Nøglepersonerne kan følge den demente hele vejen i forløbet.



Forebyggelse

Temaet forebyggelse rummer såvel den fysiske træning som den kognitive træning og det at være en del af et fællesskab, hvor glæde og sociale relationer er med til at give livskvalitet til den enkelte.

Vi vil

- understøtte muligheden for et aktivt, sundt, trygt og værdigt liv sammen.
- skabe inddragende og meningsfulde aktiviteter for borgere med demens og deres pårørende – både sammen og hver for sig.
- vægte træning i hele forløbet af demenssygdommen. Træningen kan f.eks. være gå ture, træning i motionscentre med guidning og bevægelse på anden vis jf. Sundhedsstyrelsens træningsguide til borgere med demens.
- skabe rammerne for træning flere steder – f.eks. i form af et mobilt Pop Up træningsteam – målgruppen er borgere med demens i den tidlige fase.
- sikre en helhedsorienteret indsats, hvor det sociale aspekt og fællesskaber vægtes højt.

Hvordan gør vi det?

- Inddrager borgere med demens og deres pårørende.
- Skaber muligheder for rehabiliteringsforløb og træningsmuligheder – såvel fysiske som kognitive individuelt og i grupper.
- Skaber alternative tilbud for træning til borgere med demens, hvor vi bruger naturen, sang, musik, dans og bevægelse.
- Sikrer et tværfagligt samarbejde med de rette kompetencer, som også inkluderer hjemmeplejen, forebyggende sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter m.fl.
- Samarbejder med og inddrager frivillige og foreninger og sætter fokus på, hvilke aktiviteter de kan bidrage med som f.eks. det at være en motions- eller besøgsven.
- Indhente viden og inspiration fra øvrige kommuners tilbud til borgere med demens.

Tilbud til pårørende

Når ens nærmeste bliver ramt af demens, ændrer livet for den pårørende sig også, og der vil blive behov for viden om sygdommen og dens forløb samt mulighed for aflastning af den pårørende. På den vis kan de pårørende, der passer borger i eget hjem, blive aflastet og deltage i aktiviteter samtidig med, at den demensramte deltager i aktiviteter f.eks. på et dagcenter, hvilket kan give den enkelte livskvalitet.

Vi vil

- skabe rum til fleksible pårørendegrupper med flere forskelligartede aktiviteter og former for samvær, hvor der er mulighed for at udveksle erfaringer, gå ture og spise sammen.
- skabe mulighed for borger og pårørende involvering ved behov – a la tænketank.
- skabe mulighed i samarbejde med patientforening om demensvenlig ferie/højskoleophold til demensramte og pårørende.
- støtte pårørende i, at det er legalt at sige fra – vi vil være med til at passe på de pårørende.
- støtte borgere med demens og deres pårørende ud fra nyeste og bedste mulige vidensgrundlag f.eks. i form af foredrag og informationsmateriale om sygdommen, om hvordan det er at være pårørende til en borger med demens, om fremtidsfuldmagter mv.
- aflaste pårørende så de får mulighed for at deltage i aktiviteter.

Hvordan gør vi det?

- Sikrer aktiviteter for de pårørende, så de har mulighed for at indgå i fællesskaber med andre i samme situation.
- Skaber aktiviteter for borger og pårørende, hvor de kan indgå sammen.
- Skaber flere aflastningsmuligheder for borgere med demens, så pårørende til demensramte kan blive aflastet i en fast turnus f.eks. med fem dage om måneden. De øvrige dage om måneden kan andre pårørende til demensramte aflastes i en fast månedlig turnus. På den vis kan aflastningsstuen anvendes af flere borgere og pårørende, som har behov for fast aflastning. Fordelen herved er, at vi kan støtte den pårørende til at kunne rumme borger med demens længere i eget hjem til glæde for dem begge.

Aflastning kan også ske ved, at den stue, der benyttes til aflastning i en periode, på sigt kan blive den permanente demensplejebolig, som borger flytter ind i. Det sker ved, at en plejehjemsbolig i en periode anvendes som en aflastningsstue. Fordelen herved er, at borger med demens og deres pårørende får kendskab til personalet og til rammerne på ældrecentret. Det forebygger mistrivsel og gør borger tryk i den flytning, der kan blive permanent. Personalet får ligeledes et godt kendskab til den pårørende og borgers livshistorie. Dermed sikres et glidende forløb for både den demensramte og de pårørende.

- Sikrer relevant og løbende efteruddannelse indenfor demensområdet til medarbejdere samt sparring og supervision, så vi kan yde den bedste mulige indsats over for borgere med demens og deres pårørende.

Implementering

Når demensstrategien er blevet politisk godkendt, vil der blive nedsat arbejdsgrupper, som skal sikre nye indsatser og tiltag iværksat inden for de tre temaer i strategien: Den røde tråd – sammenhængende forløb, forebyggelse og tilbud til pårørende jf. nedenstående skema, der illustrerer disse.

Demensstyregruppen vil sætte retning for det videre arbejde og vil fungere som styregruppe for de nye arbejdsgrupper, der bliver nedsat ad hoc.


Strategien forventes gennemført inden for den eksisterende økonomiske ramme.


De politiske udvalg vil løbende blive orienteret om fremdriften i den nye demensstrategi.




Nuværende og fremadrettede indsatser


I skemaet ses opsamlende de nuværende (blå) og de fremadrettede (grønne) indsatser inden for demensområdet i Rebild Kommune, hvoraf de grønne er nye og er et resultat af den sammenskabende proces. Via strategien påbegyndes nu en proces med henblik på implementering af indsatserne for at videreføre og iværksætte nye og gode tilbud med høj faglig kvalitet inden for demensområdet i Rebild Kommune.


 = nuværende Indsatser


 = fremadrettede indsatser


Borger med demens


 Borger udredes for demens og diagnosticeres jævnfør den samordnede demensudredningsmodel i Region Nordjylland-et samarbejde mellem egen læge, kommunens demenssygeplejerske, demensenheden på sygehuset i Aalborg.


 Borger følges herefter af en demens fagperson i kommunen igennem hele demensforløbet, idet der er fokus på sammenhæng i sygdomsforløbet og tilbud til borgere og pårørende.


 Forebyggende tilbud til borgere med demens (kognitivt og fysisk træningstilbud).


 Flere tilpassede tilbud i visiterede dagcentre, til borgere med demens, der bor hjemme.

 Frivillig tilbud (cafe & frivilligtilbud), CST forløb ved demens fagpersoner. Samt frokost herefter ved frivillige til borgere med demens i tidlig stadie.


 Flere observations/afklarings –og aflastningsstuer på de ældrecentre, hvor der også er boliger for borgere med demens.


 Sundhedsfremme og forebyggelsestilbud til målgruppen.

 Når borger ikke længere profiterer af frivilligtilbud, CST forløb til borger med demens i tidlig stadie tager demens fagperson en snak om opstart i andet aflastningstilbud.

 Flere tilpassede tilbud i visiterede dagcentre til borgere med demens der bor hjemme. Flere observations-afklarings-aflastnings stuer på ældrecentre, hvor der også er boliger for borgere med demens.

Pårørende

 Pårørende til borgere med demens tilbydes pårørende grupper –samtale og undervisning.

 Støtte og rådgivning af demens fagperson i kommunen ved behov igennem hele demensforløbet.

 Udvikling af tilbud til støtte af pårørende.

Borger og pårørende fælles



Rådgivning igennem hele demensforløbet sammen og hver for sig ved demens fagperson ved behov.

Bruger - og pårørende involvering i rammer, hvor man evt. mødes i forvejen – a la "tænketanke".

Fælles tilbud til borgere med demens og deres pårørende.
Eks. Mødested ved frivillige for både borger og pårørende med deltagelse af demens fagpersoner ad hoc.

Frokost tilbud ved frivillige til borgere med demens i tidlig stadie og deres pårørende.
Sundhedsfremme og forebyggelsestilbud til målgruppen.

Pårørende indsatsen rummer et mere langsigtet perspektiv og derfor behov for flere aktivitets og aflastnings tilbud til den demensramte pårørende.

Demens fagpersoners samarbejde med præst i provstiet if. pårørende tiltag samt tiltag for demente og pårørende.

Supplerende andre tilbud til de kommunale tilbud – f.eks. ved frivillige.

Formidle mulighed for demensvenlige ferie og højskoleophold for demensramte og pårørende – og for den demensramte alene via Alzheimerforeningen.

www.alzheimer.dk/aktiviteter/feriekurser/
www.alzheimer.dk/aktiviteter/aktiv-hoejskole/

Organisation



Udredning ved demenssygeplejerske efter henvendelse fra egen læge og Demensenheden jf. samordnede demensudredningsmodel i Region Nordjylland.

Fortsat opfølgning og fastholdelse i tidlig opsporing og tidlig indsats.

Forebyggende samarbejdspartnere er opmærksomme dvs. spotter tidlig hukommelses svækkelse og f.eks. tidlig høretab idet rettidig identifikation kan mindske øget risiko for demens.

Demensven kommune og heri samarbejde med Alzheimerforeningen blandt andet ift. at få uddannet flere demensveninstruktører.
Demensvenlig samfunds aktiviteter; Demensvenlig viden til butikker, foreninger mv. fra frivillige uddannede demensveninstruktører.

Udbredelse af demensvenlighed via demenskommune konceptet og demens ven instruktørerne i samarbejde med Demenskoordinator. Det skaber demensvenlig forståelse i omgivelserne, lokalsamfund, foreninger (idræts og sociale) detailbranchen og boligområder.

Puljer søges til nye indsatser – pilotprojekter via Sundhedsstyrelsens puljer, når det vurderes relevant.

Studiebesøg i andre kommuner mhp. indhente ny viden og inspiration (eks. fysiske og kognitive træningstilbud).

Rebild kommune er tilmeldt gratis forløb i 2024 ved Sundhedsstyrelsen hvor 2 hold af 25 medarbejdere deltager i implementering og læringsforløb mhp. forebygge, håndtere, lære af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd i ældreplejen.

Rebild kommune er på demensområdet i 2023 tilmeldt gratis forløb ved Demensalliancen – herunder demenstop møde.
www.demensalliancen.dk/

Sparring, rådgivning, vejledning til hjemmeplejen fra demenssygeplejersker.

Sparring, supervision, rådgivning og vejledning mv. til ældrecentre fra Demenskoordinator.

Forsættelse af undervisning (Demensraketten) for ansatte på ældrecentre, hjemmeplejen med videre i Center Pleje Omsorg.

Dagcenter, observation og aflastningsboliger samt demensplejeboliger.

Ud kørende demens team af plejepersonale der kan bistå hjemmeplejegrupper ved behov og guide/støtte sammen med demensfagligt personale.