

Demenspolitik i Københavns Kommune

I Københavns kommune forventer man at få flere borgere med demens i fremtiden. Derfor lanceres nu en ny demenspolitik

I Københavns Kommune er der ca. 60.000 mennesker over 60 år. Af dem anslås det, at lidt over 5.900 mennesker har en demenssygdom - dvs. 10 % i alt. Den demografiske udvikling i Københavns Kommune adskiller sig fra landets øvrige kommuner, fordi antallet af ældre over 80 år falder, mens antallet af ældre under 80 år stiger stødt de næste 10 år. Da risikoen for at udvikle demens stiger med alderen, betyder det, at det samlede antal af borgere med demens i Københavns Kommune falder frem til 2020 til ca. 5400.

Gruppen af ældre fra 60-79 stiger dog - fra ca. 1500 i 2009 til over 2000 i 2020 (www.videnscenterfordemens.dk). Det stiller nogle andre krav til Københavns Kommune end til resten af landet - bl.a. har kommunen de sidste år løbende reduceret antallet af plejehjemsboliger og demensboliger, da disse primært er målrettet den ældre del af borgere over 65 år.

Samtidig betyder den demografiske udvikling, at antallet af yngre ældre med demens, der bor i eget hjem, sandsynligvis vil stige, hvilket vil skabe større efterspørgsel på ydelser i hjemmeplejen.

Demensrelaterede behov

Demens er en alvorlig hjernesygdom, som er karakteriseret ved fremadskridende, kognitive og adfærdsmæssige forandringer. Demens kan ikke kureres, men med den rette støtte, hjælp og behandling kan mennesker med en demenssygdom leve et aktivt og værdigt liv. I de senere stadier vil symptomerne bevirke, at mennesker, der lider af sygdommen, ikke længere kan leve et selvstændigt liv og har brug for pleje, enten hjemme, i en plejebolig eller på et plejehjem.

I Københavns Kommune betyder det, at demensindsatsen skal tage udgangspunkt i borgernes varierende behov for støtte, pleje og omsorg, afhængig af demenssygdommens udvikling, kompleksitet og sværhedsgrad. Det er en udfordring, for demensområdet afspejler en kompleks virkelighed, hvor forskellige sektorer og fagområder sammen skal bidrage til at give støtte, pleje og omsorg, som er altafgørende for et værdigt liv hele vejen gennem sygdomsforløbet.

Derfor har Københavns Kommune valgt især at sætte gang i tiltag, der retter sig mod borgere med svær demens med behov for specialiseret støtte og pleje. Plejeboligerne er således blevet udbygget med henblik på at opnå en høj grad af specialisering. Kommunen har etableret seks demenscentre med både permanente og midlertidige boliger til borgere med svær demens. Et af demenscentre er målrettet borgere med alkoholrelateret demens, og to afdelinger er målrettet borgere med de to demenssygdomme frontotemporal demens og Huntington Chorea. Derudover er der etableret en række specialistfunktioner som demenskoordinatorer, demensansvarlige visitatorer og demenskonsulenter.

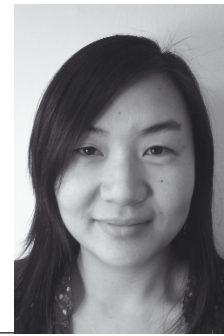
Nye udfordringer – ny politik

Dermed er der skabt et solidt fundament for indsatsen, men det er ikke nok. Udviklingen giver stadig nye muligheder og udfordringer, som kommunen skal håndtere; bedre behandlingsmetoder, specialiserede behov og den teknologiske udvikling og ikke mindst den demografiske udvikling med færre ældre over 80 år og flere ældre under 80 år. Samtidig anslås det, at 60-80 % af

borgerne på de almindelige plejehjem har demens eller demenslignende symptomer. Det er en udfordring for medarbejderne i hjemmeplejen og på de plejehjem, der ikke har den samme høje grad af demensfaglighed, som medarbejderne på kommunens demenscentre.

Den kommunale demensindsats er snarere socialpsykologisk, pædagogisk og kulturel end medicinsk og klinisk. Fokus i demenspolitikken er, at personen med demens kan forblive en hel person, så personalet bestræber sig på at se på mennesket bag sygdommen og hans eller hendes levede liv. Det enkelte menneskes livserfaringer skal bruges aktivt til at skabe kontakt mellem borger og personale og til at understøtte hjælpen til at leve med de ændrede livsbetingelser fysisk og mentalt. Indsigt i den enkeltes omgivelser, historie, familie, arbejdsliv, interesser og måden, hvorpå hun eller han er i stand til at håndtere sin sygdom på, skal indgå i bestræbelserne på at skabe livskvalitet i hverdagen.

Med den fælles mission som pejlemærke har kommunen opsat seks mål på demensområdet, der skal imødekomme fremtidens udfordringer og sikre bedre demensomsorg og pleje:



- 1 Fokus på sundhedsfremme og forebyggelse
- 2 Samarbejde på tværs og gennemsigtighed i indsatsen, herunder samarbejde med Region Hovedstaden omkring tidlig opsporing og udredning
- 3 Borgeren skal opleve kontinuitet og trykthed i hverdagen, herunder bred information og støtte til de pårørende
- 4 Udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, behov og ønsker
- 5 Høj kvalitet og faglighed i kommunens tilbud
- 6 Forskning og teknologi skal indgå aktivt i udvikling af omsorg

Uddybning af de seks mål

Vi skal opspore flere mennesker med demens tidligt – og derfor skal der være fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, jvf. mål nr. 1. Sandsynligvis bliver en stor gruppe borgere med en demenssygdom ikke – eller først meget sent i sygdommen – udredt og får en diagnose. Men tidlig opsporing er vigtig, for at flere borgere kan modtage den rette medicinske behandling og den rigtige støtte, pleje og omsorg fra starten af sygdomsforløbet. Flere medarbejderne i

hjemmeplejen, træningscentre og på plejehjem skal uddannes til at få øje på faktorer, som kan være tegn på demens eller påvirke sygdomsudvikling. Samtidig ønsker kommunen et tydeligt samarbejde med regionen omkring tidlig opsporing og udredning - bl.a. i regi af sundhedsaftalerne og Forløbsprogram for demens [note 1], hvor Københavns Kommune har det kommunale formandskab. For at kunne give en god behandling til borgerne skal det nemlig være tydeligt for såvel sygehuset, kommunen og de praktiserende læger, hvad deres rolle er, ligesom kommunikationen mellem sektorerne skal være klar (mål 1 og 2).

Udgangspunkt i den enkelte

En demenssygdom udvikler sig løbende. Forskellige behov og ønsker opstår undervejs, og en af udfordringerne er at få skabt en god kontakt til familien så tidligt som muligt i et sygdomsforløb og sikre den rette støtte ved løbende at tilpasse hjælpen. Om en borger med demens kan klare dagligdagen afhænger i høj grad af familiens samlede håndtering af problemet. En måde at imødekomme borgeren og de pårørende er at sikre sammenhæng, genkendelighed og gennemsigtighed – bl.a. ved at tilrettelægge plejen og omsorgen med udgangspunkt i den enkeltes ressour-

Københavns Kommune har vedtaget en ny demenspolitik for 2010-2014, der skal imødekomme fremtidens udfordringer og udvikling på demensområdet i forhold til den demografi, teknologi, diagnosticering og behandling. Tidlig opsporing, udgangspunkt i borgerens ressourcer, målrettet kompetenceudvikling og en strategi for teknologi og forskning er nogle af de mål, som kommunen skal opfylde for at følge udviklingen og imødekomme udfordringerne. Den overordnede mission på demensområdet er: *At skabe trivsel for borgere med demens med fokus på hverdagslivet og personcentreret omsorg.* Formålet med demenspolitikken er dermed også at skabe et fælles værdisæt og udgangspunkt på demensområdet, som skal sikre helhed og understøtte en fælles forståelse for både borgere og medarbejdere i kommunen.

Berit Soon Olsen er cand. scient. soc. og ansat som fuldmægtig i Ældrestaben, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune

PC69@suf.kk.dk

Den demografiske udvikling i Københavns Kommune adskiller sig fra landets øvrige kommuner, fordi antallet af ældre over 80 år falder, mens antallet af ældre under 80 år stiger støt de næste 10 år



Med en ny demenspolitik forbereder Københavns Kommune sig på flere ældre borgere

cer, behov og ønsker samt i de pårørende og borgerens livshistorie. Her spiller demenskoordinatorerne i de enkelte områder en vigtig rolle i forhold til at have kontakt til borgeren og de pårørende, opbygge netværk, sikre uddannelse af ressourcepersoner og være tovholder på tværfaglige netværk omkring borgeren (mål 3 og 4).

Københavns Kommune har et ønske om at øge viden om demens via grunduddannelserne samt i sygeplejegrupperne, så alle medarbejdere i pleje- og omsorgssektoren får mere viden om demens. Derudover skal der uddannes nøglepersoner på alle afdelinger på plejehjem og i hjemmeplejen, der samlet kan sikre høj kvalitet i plejen og omsorgen. Det er vigtigt at have fokus på at skabe synergi mellem flere forskellige fagligheder og faglige tilgange til at matche og håndtere de forskellige behov, borgere med demens har.

Demenscentrene, som har opbygget faglighed og erfaringer på demensområdet, skal fremover fungere som lokale videns- og kompetencecentre, hvor viden, erfaringer og specialistkompeten-

cer rettes mod kommunens andre plejehjem i deres lokalområde (mål 2 og 5).

Teknologi

Den nyeste forskning og teknologi skal danne grundlag for kommunens indsats på demensområdet. Der har de seneste år været særligt fokus på teknologiske hjælpemidler til borgere med demens, bl.a. i projekt *Vær Tryk*, hvor forskellige teknologiske hjælpemidler og systemer er prøvet af på udvalgte demenscentre. Efterfølgende har alle kommunens demenscentre fået installeret demenssikring efter behov i form af fx pejle- og alarmsystemer og sengevagter. De næste år vil kommunen især fokusere på, hvordan teknologiområdet skal udvikles og driftes (mål 6).

Cykeltur i København

Demenspolitikken skal implementeres løbende over de kommende år. Politisk vilje, ressourcer, ejerskab og forankring bliver afgørende for implementeringen. Det store arbejde med at omsætte ord til handling starter nu. Første skridt har været en cykeltur rundt i hele Køben-

havn, hvor alle kommunens mere end 70 enheder – plejehjem, sundhedscentre, forebyggelsescentre, hjemmeplejenheder og træningscentre – blev besøgt af Ældrechef Margrethe Kusk Petersen og fuldmægtig på demensområdet, Berit Soon Olsen, for at gå i dialog om de behov, ønsker og udfordringer, som ledere og personale ser på demensområdet nu og i fremtiden.

På denne cykeltur blev det meget klart, at der er behov for mere demensfaglig kompetenceudvikling på alle niveauer, hvis medarbejderne også i fremtiden skal give borgere med demens i både hjemmeplejen og på de almindelige plejehjem den rette demensfaglige pleje og omsorg. Derfor sætter kommunen fokus på dette udviklingsområde først. Der skal udarbejdes en kompetenceudviklingsplan for demensområdet, så personalet har den rette faglige viden, som de kan omsætte i praksis nu og i fremtiden. Det er et arbejde, vi ser frem til, og med demenspolitikens mission i sigte er håbet, at alle medarbejdere og ledere kan støtte op om hverdagslivet



og yde personcentreret omsorg for alle kommunens borgere med demens.

Note 1

Forløbsprogram for demens udspringer af Sundhedsaftalen mellem region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Forløbsprogram for demens beskriver Region Hovedstaden og kommunernes samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med en demensdiagnose. Forløbsprogrammet skal sikre sammenhæng mellem de forskellige sundhedsfaglige og sociale indsatser på tværs af sektorer med borgeren og de pårørende i centrum. Forløbsprogrammet er målrettet fagpersoner i almen praksis, hospitaler og kommuner. Københavns Kommune implementerer forløbsprogram i vinteren 2011.

Referencer

http://www.videnscenterfordemens.dk/fakta_om_demens/247we.aspx

Demenscentrene, som har opbygget faglighed og erfaringer på demensområdet, skal fremover fungere som lokale videns- og kompetencecentre, hvor viden, erfaringer og specialistkompetencer rettes mod kommunens andre plejehjem i deres lokalområde