



## En kritisk analyse af demensvenlighed

*D. 28.1.2021 forsvarede Tania Erika Aniol Hansen sin ph.d., "A critical discourse analysis of Dementia-friendliness", på Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet.*

### **Baggrund og formål**

Verden over har demensvenlige tiltag stor, politisk bevågenhed. Et forholdsvis nyt tiltag ses i både internationale og nationale bestræbelser på at udvikle demensvenlige omgivelser og bydele. Litteraturen viser imidlertid, at demensvenlig defineres og omsættes kulturelt forskelligt, og at det ikke er tydeligt, hvad der menes med begrebet. Ph.d.-projektet var motiveret af den overbevisning, at måder demensvenlighed kommer til udtryk på i Danmark og i andre lande, indeholder kulturelt implicite forståelser, der rummer ideologiske antagelser om rettigheder, viden og identiteter relateret til mennesker med demens, og de måder vi tilrettelægger omsorg og pleje for målgruppen, skal ses i sammenhæng med de måder, som demensvenlighed fortolkes og kommer til udtryk i samfundet. For at kunne udvikle og etablere holdbare demensvenlige initiativer, bydele og samfund er der brug for en afklaring af, hvad der forstås ved demensvenlighed. Formålet med projektet var derfor at afdække førnævnte implicite forståelser og ideologier ved at undersøge, hvordan demensvenlighed konstrueres diskursivt.

### **Metode og materiale**

Projektet undersøgte konstruktionen af demensvenlighed fra forskellige perspektiver:

- 1) Et samfundspolitisk perspektiv gennem analyse af fem nationale og seksten internationale policy-dokumenter.
- 2) Et perspektiv med udgangspunkt i mennesker med demens og deres pårørende gennem analyse af tretten semistrukturerede interview, heraf syv individuelle interview med mennesker med demens, tre individuelle interview med pårørende samt tre ægtepar-interview, hvor den ene ægtefælle har en demensdiagnose. Endvidere indgik feltnoter fra seks måneders feltarbejde i et dagcenter og et værested for mennesker med demens og deres pårørende samt fra deltagerobservationer af syv mennesker med en demensdiagnose.
- 3) Et perspektiv med udgangspunkt i professionelle inden for demensomsorgen og projektmedarbejdere i relation til udvikling af demensvenlige omgivelser og bydele via tre fokusgrupper med henholdsvis sundhedsprofessionelle og projektmedarbejdere. Der indgik desuden et semistruktureret gruppeinterview med to personer fra en offentlig forvaltning, der arbejder med demensvenlige initiativer på kommunalt niveau.

## Resultater

Den kritiske diskursanalyse af demensvenlighed i policy-dokumenter afdækkede fem indlejrede diskurser: en socioøkonomisk diskurs, en rehabiliteringsdiskurs, en vidensdiskurs, en ansvarsdiskurs og en diskurs omhandlende et godt liv. Analysen viste endvidere demensvenlighed indlejret i en overordnet ideologi om at understøtte mennesker med demens i deres autonomi og deres muligheder for at deltage aktivt i samfundet.

Mennesker med demens og deres pårørende havde vanskeligt ved at definere demensvenlighed, og trak i stedet på tre diskurser for at begrebssette demensvenlighed: en lighedsdiskurs, en trygheds- og omsorgsdiskurs samt en autonomidiskurs.

Såvel sundhedsprofessionelle inden for demensomsorgen, forvaltningsansatte som projektmedarbejdere engageret i udvikling af demensvenlige initiativer og bydele begrebsætter demensvenlighed ved at trække på fire diskurser. To af disse diskurser omhandler vidensdiskursen og ansvarsdiskursen, som genfindes i de analyserede politiske dokumenter. Foruden en værdighedsdiskurs, ses en illusionsdiskurs, der synes at repræsentere et kritisk standpunkt i forhold til demensvenlige initiativer og udvikling af demensvenlige byer. På tværs af studierne ses en diskursiv forhandling relateret til det at være en person diagnosticeret med demens som enten funktionshæmmet og afhængig eller autonom og uafhængig, hvilket antageligt influere de måder, som demensvenlige initiativer udvikles og etableres i samfundet.

## Konklusion

Samlet set fremtræder demensvenlighed konstrueret af ti diskurser, der synes at trække på kontrasterende værdier relateret til standardisering og at være en ansvarlig, aktiv borger over for værdier relateret til en individuel tilgang og understreger det enkelte individs rettigheder, såsom friheden til at følge sin egen frie vilje. Ydermere synes demensvenlighed at være konstrueret og primært have liv i den politiske sfære, mindre blandt professionelle og i minimal grad blandt mennesker med demens og deres pårørende.

Desuden synes demensvenlighed at være gensidigt påvirket af en modsætningsfyldt måde, hvorpå det at være en person med demens diskursivt forhandles og konstrueres som enten funktionshæmmet og afhængig eller autonom og uafhængig. Demensvenlighed fremstår omkranset af et overordnet ideal om at understøtte den enkeltes autonomi og evne til at deltage i samfundet. Demensvenlige initiativer og samfund ses som løftestang til at opnå dette ideal, og på den måde kompensere for og beskytte mennesker med demens mod konsekvenserne af tab af kompetencer, identitet, kontrol og autonomi.