



SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

ET TRYGT OG VÆRDIGT LIV MED DEMENS

KORT VERSION AF DEN NATIONALE
DEMENSHANDLINGSPLAN 2025

HØRINGSVERSION • EFTERÅR 2016



INDHOLD

	Forord: Glem ikke mennesket bag demensen	3
	Hvad handler denne publikation om?	8
	Et trygt og værdigt liv med demens	10
1	Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling	17
2	Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering	21
3	Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens	24
4	Demensvenlige samfund og boliger	27
5	Øget videns- og kompetenceniveau	29

Glem ikke mennesket bag demensen

Jeg er Jens med demens,
men jeg er også Jens imens.

Jens, demensramt, citat fra Ikast-Brande
Kommunes demensstrategi

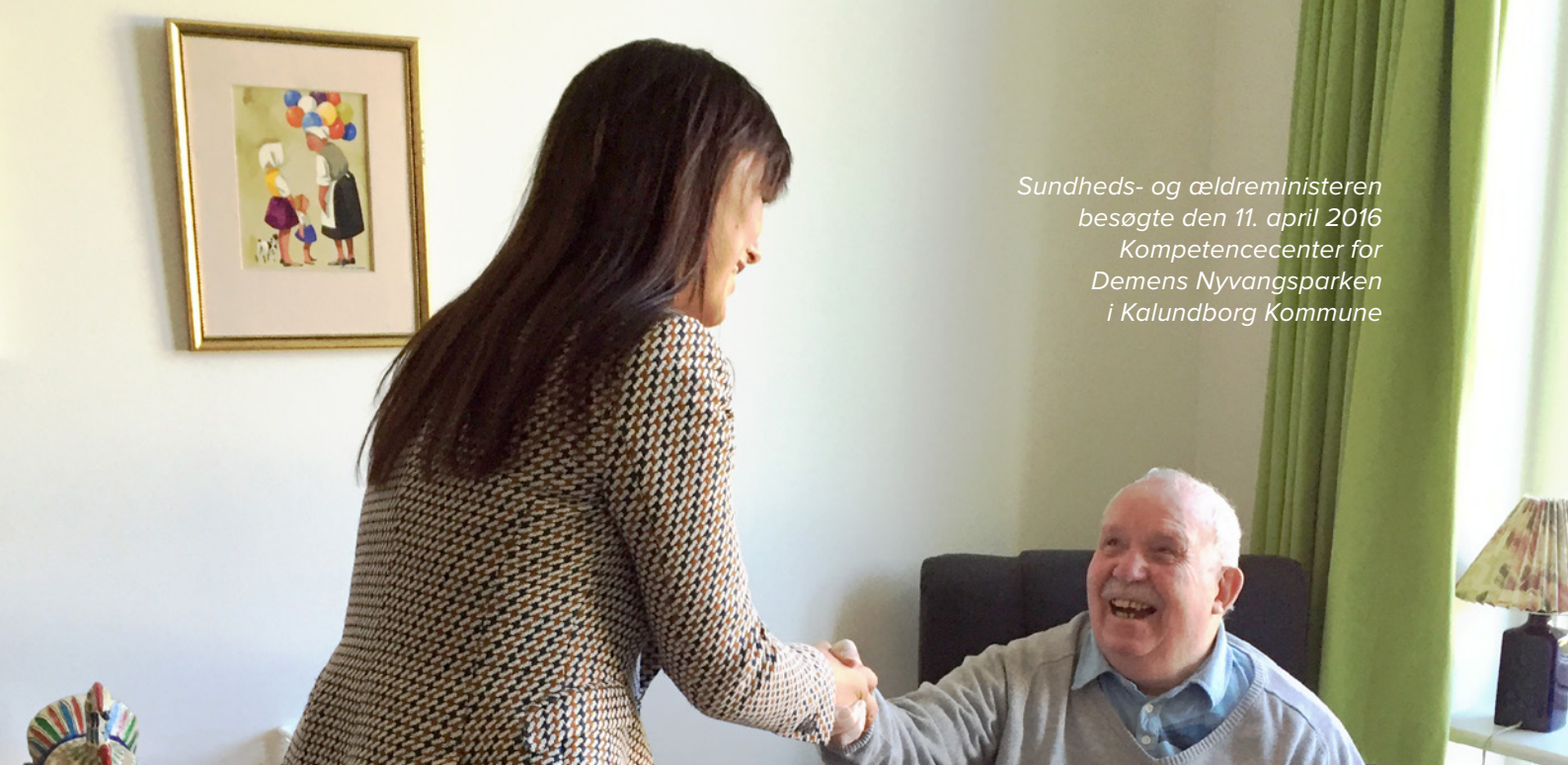
Citatet fra Jens siger det hele. Ja, demens er en forfærdelig sygdom. Det er en sygdom, der ikke kun rammer den enkelte, men hele familier. En sygdom, der vender op og ned på det liv, man kender, og en sygdom, som vi desværre stadig ikke har en kur for.

Men at få en demensdiagnose betyder ikke, at løbet er kørt, at der ikke er hjælp at hente. Mange mennesker lever et langt og godt liv på trods af demens. Og vigtigst af alt er, at selvom hukommelsen svigter, og minderne forsvinder, så betyder det ikke, at mennesket bag sygdommen er forsvundet: ”Jeg er Jens imens”: Det skal vi huske.

Vi er nået langt på demensområdet – men vi er bestemt ikke i mål. I dag lever godt 35.100 danskere over 65 år med demens, men vi ved også, at mange flere har en demenssygdom uden at have fået stillet diagnosen. Det reelle antal skønnes at være tæt på 80.000 mennesker. Og i takt med at vi bliver ældre og ældre, forventes flere også at blive ramt af demens i de kommende år.

Derfor har vi i regeringen taget opgaven og ansvaret på os. Det var blandt andet baggrunden for, at vi med regeringsskiftet for første gang i danmarkshistorien samlede sundheds- og ældreområdet i ét ministerium. Vi ønsker, at demensindsatsen i Danmark skal være i absolut verdensklasse – i for mange år har demensområdet været både klemt og glemt, og der er brug for, at det nu bliver løftet helt op på toppen af den politiske dagsorden.

I efteråret 2015 besluttede Venstre-regeringen derfor at udarbejde en ny national demenshandlingsplan 2025. Det lykkedes os sammen med Folketingets satspuljepartier at få afsat 470 mio. kr. til konkrete initiativer på baggrund af handlingsplanen.



*Sundheds- og ældreministeren
besøgte den 11. april 2016
Kompetencecenter for
Demens Nyvangsparken
i Kalundborg Kommune*

Hverdagens eksperter skal høres

Mit udgangspunkt for den nationale demenshandlingsplan har været dialog og inddragelse. Det har været helt afgørende for mig, at handlingsplanen ikke bliver til bag lukkede døre i et ministerium eller i en styrelse.

I stedet ønsker jeg, at handlingsplanen afspejler de oplevelser og ønsker, som mennesker med demens og deres pårørende har. Alle dem som ufrivilligt er blevet hverdagens eksperter på demensområdet.

Hertil kommer selvfølgelig alle de mange dygtige fagprofessionelles inputs og betragtninger, som i den grad udspringer af, at de har fingeren på pulsen gennem deres daglige arbejde, og fordi de brændende ønsker at få løftet demensområdet.

Derfor har jeg de sidste mange måneder været rundt i landet for at møde dem, det hele handler om: Mennesker med demens, deres pårørende og det dygtige personale, som løfter den vigtige behandlings- og omsorgsopgave i hverdagen.

Jeg har afholdt fem lokale dialogmøder i fem af Danmarks første demensvenlige kommuner. Jeg har besøgt over 35 kommuner og hentet inspiration i både England, Norge og Sverige.

Her har jeg set mange af de tilbud, som mennesker med demens og deres pårørende hver dag nyder rigtig meget gavn af – men jeg har også fået en fornemmelse af, hvor indsatsen halter og dermed gør det rigtig svært at få en hverdag med demens til at løbe rundt. Hvad enten man selv er ramt af sygdommen, eller man er pårørende.

Demens slider på fysikken, på følelserne og på forstanden på mere end en måde.

FIGUR 1

Sundheds- og ældreministerens møde med hverdagens eksperter på demensområdet – patienter, pårørende og fagprofessionelle





Sundheds- og ældreministeren besøgte den 2. september 2016 Kolonihaven Frihytten i Middelfart Kommune, hvor ministeren blandt andet fik lejlighed til at hilse på Frihyttens brugere og frivillige medhjælpere

Jeg er meget taknemmelig og imponeret over alle de mennesker, der har haft mod til at fortælle og dele deres historier og erfaringer med mig og mange andre. Det er netop deres ønsker og stemmer, som har været med til at lægge sporene til denne nye, nationale demenshandlingsplan, og som, jeg håber, afspejler sig heri. Men ikke mindst er mit mål, at denne handlingsplan kommer til at skabe reelle forbedringer, som kan mærkes i hverdagen.

Vi gør det godt – men ikke godt nok

Mange steder gør vi det allerede rigtig godt på demensområdet. Der er regioner og kommuner, som har knækket koden til en behandlings- og plejeindsats af høj kvalitet. Og de erfaringer skal vi selvfølgelig bygge videre på, og vi skal lære af hinanden på kryds og tværs af kommune- og regionsskel.

Vi har en opgave foran os med at sørge for, at alle kommuner og regioner kommer op på samme høje niveau. Det er på tide, at vi løfter den danske indsats på demensområdet helt op i verdensklasse.



Sundheds- og ældreministeren besøgte den 22. februar 2016 plejecenteret Fuglsanggården i Norddjurs, hvor hun havde lejlighed til at tale med ansatte, beboere og pårørende

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg fremlægger regeringen nu vores oplæg til en langsigtet national demenshandlingsplan frem mod 2025, som både rummer konkret handling nu og her, og samtidig sætter vi nu mål og retning for indsatserne på demensområdet i fremtiden.

Hvis den nye nationale demenshandlingsplan skal give det løft, som demensområdet så hårdt har brug for, skal det være en plan, vi er fælles om at bakke op om. Derfor vil jeg gerne høre, hvad alle de relevante aktører har at sige om planens indhold, inden jeg drøfter den med satspuljepartierne senere på efteråret.

Målet er, at mennesker med demens skal have mulighed for at leve et trygt og værdigt liv så længe som muligt – til gavn for mennesker med demens og deres pårørende.

Sundheds- og ældreminister
Sophie Løhde

Hvad handler denne publikation om?

Den Nationale demenshandlingsplan, – den korte version til venstre.



Dette er en kort version af Den nationale demenshandlingsplan 2025 – et trygt og værdigt liv med demens.

Den nationale demenshandlingsplan 2025 er regeringens plan for, hvordan vi skaber et mere demensvenligt samfund, hvor mennesker med demens og deres pårørende kan leve et trygt og værdigt liv i en hverdag med demenssygdommen.

Den nationale demenshandlingsplan er baseret på indspil fra mennesker med demens, pårørende, medarbejdere og ledere i pleje- og behandlingssektoren samt faglige eksperter og interesseorganisationer på demensområdet.

Denne publikation beskriver:

- De udfordringer, som mennesker med demens og deres pårørende står overfor
- Hvordan vi løser udfordringerne gennem konkrete indsatser og en langsigtet strategi.

Hvad er målet med den nationale demenshandlingsplan 2025?

Demenshandlingsplanen er regeringens plan frem til 2025 for, hvordan vi vil forbedre de behandlings-, pleje- og omsorgsindsatser, som gives til mennesker med demens og deres pårørende.

Vores mål med demenshandlingsplanen er at skabe et samfund, som tager vare på mennesker med demens og deres pårørende og integrerer dem i fællesskabet.

For at nå disse mål, skal vi have mere åbenhed og mere viden om demens og sygdommens konsekvenser. Vi skal opspore demens tidligere, og der skal mere kvalitet i udredning og diagnosticering. Det er afgørende for, at der kan gives den rigtige hjælp og støtte i tide, så hverdagen med demens bliver både tryk og værdig.

Vi vil også styrke kvaliteten i den hjælp og støtte, der gives til mennesker med demens og ikke mindst de pårørende. De skal mødes med fleksible og individuelt tilpassede tilbud og rådgivning baseret på viden, inddragelse og høj kvalitet.

Og når tiden kommer, hvor plejehjem og plejebolig er den bedste løsning, skal vi være klar med demensvenlige boliger, som sikrer tryk og trivsel for den enkelte og de pårørende.

Hvem er demenshandlingsplanen 2025 for?

Demenshandlingsplan 2025 henvender sig til:

- kommuner og regioner, således at de kan styrke deres indsatser til mennesker med demens og deres pårørende.
- mennesker med demens og deres pårørende, som her kan få viden om de kommende forbedringer i indsatserne.
- det øvrige samfund, således at alle kan få kendskab til demens og de udfordringer, der er forbundet med et liv med demens, og hvordan vi skal gøre Danmark til et mere demensvenligt samfund.

Et trygt og værdigt liv med demens

Hvad er demens, og hvilke udfordringer står vi overfor?

Betegnelsen demens dækker over 200 forskellige hjernesygdomme, som kan give meget forskellige symptomer og medføre meget forskellige sygdomsforløb. Alzheimers sygdom er den hyppigste form for demens.

Demens kan endnu ikke helbredes, men i nogle tilfælde kan sygdommen i et vist omfang forsinkes, og symptomerne kan dæmpes ved medicinsk behandling og ved hård fysisk aktivitet.

Derfor er det afgørende, at sygdommen bliver tidligt opsporet og udredt, så både den demensramte og dennes pårørende i god tid kan forholde sig til et liv med demens og få den rette behandling, hjælp og støtte. For en væsentlig del af indsatsen på demensområdet drejer sig om at skabe det gode liv for mennesker med demens og deres pårørende gennem en helhedsorienteret pleje- og behandlingsindsats enten i eget hjem eller i en plejebolig.

Kommuner og regioner står over for en lang række udfordringer med at sikre rettidig diagnosticering, pleje og behandling af mennesker med demens samt den rette støtte, rådgivning og inddragelse af de pårørende. En tidlig og kvalificeret indsats over for borgere med demens skal medvirke til at sikre et værdigt og trygt forløb for den enkelte borger.

Regeringen har med opbakning fra satspuljepartierne afsat 470 mio. kr. ved satspuljeaftalen for 2016 til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025.

I det hele taget har regeringen sat ældreområdet højt på den politiske dagsorden. Med sidste års finanslovsaftale blev sundheds- og ældreområdet prioriteret med ca. 3,4 mia. kr. i 2016, heraf 1 mia. kr. årligt til at sikre en mere værdig ældrepleje. Til den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient er der i perioden 2016-2019 afsat i alt ca. 1,2 mia. kr.

Og med forslaget til finansloven for 2017 lægger regeringen op til, at der afsættes 720 mio. kr. i 2017-2020 til øget livskvalitet for ældre på plejehjem blandt andet ved at give ældre mulighed for at få ekstra hjælp til selvvalgte aktiviteter og oplevelser. Der er tale om et varigt løft af ældreområdet, der naturligvis også vil indebære et løft i indsatsen for mennesker med demens.

Demenshandlingsplanen indeholder konkrete initiativer på tværs af sundheds- og ældreområdet til gavn for borgere med demens, og derudover sætter handlingsplanen også mål og retning for indsatsen på demensområdet frem mod 2025 med tre nationale mål, der skal medvirke til at løfte fremtidens demensindsats.



Et markant løft af demensindsatsen i Danmark

Demenshandlingsplanen tager udgangspunkt i **tre overordnede målsætninger**:



1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.



På baggrund af disse målsætninger foreslår regeringen **tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025**, som skal være med til at give området et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed på tværs af kommuner og regioner:

1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner

Alle danske kommuner opfordres til at blive demensvenlige kommuner. Flere er allerede godt i gang, og andre kommuner har stadig et stykke vej igen.

En del af det at være demensvenlig er at have en lokal demensstrategi, som beskriver kommunens indsatser på området til gavn for borgere, pårørende, fagpersoner og lokale beslutningstagere, og som gerne ses udarbejdet under inddragelse af mennesker med demens og deres pårørende.

En demensstrategi kan blandt andet omfatte politikker for indsatsen over for pårørende (blandt andet aflastningstilbud, rådgivningstilbud m.m.), pleje- og behandlingsindsatsen over for mennesker med demens samt kommunens overvejelser vedrørende de rette fysiske rammer i form af demensvenlige boliger.

Dertil kommer, at information om kommunernes vifte af tilbud på demensområdet er let tilgængelig for mennesker, der rammes af demens og deres pårørende, og det samme er information om, hvor man kan få rådgivning til at komme videre. Der kan søges inspiration i konceptet for demensvenlige kommuner, som er udarbejdet af Demensalliancen.

2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose

Kun 35.100 borgere over 65 år har fået en demensrelateret diagnose – enten ved at være blevet udredt på sygehus eller ved at have fået udskrevet et demenslægemiddel hos den praktiserende læge. Vi ved dog godt, at det faktiske antal er langt højere. Alt for mange bliver aldrig udredt for deres sygdom, og på den måde får de heller ikke den pleje, behandling og støtte, der kan skabe livskvalitet og tryghed i hverdagen.

En rettidig og korrekt diagnose er helt afgørende for, at regioner og kommuner kan sætte ind med den rette behandling og pleje af høj kvalitet over for mennesker med demens. Derfor skal kvaliteten i udredningen styrkes, og 80 pct. af personer, der bliver diagnosticeret med demens, skal have en specifik demensdiagnose.

3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025

Forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens er for højt. De faglige anbefalinger på området er klare – mennesker med demens skal som udgangspunkt ikke behandles med antipsykotiske lægemidler. Alligevel ved vi, at 20 pct. af borgere med demens får antipsykotisk medicin.

Vi har over de sidste 10 år set et fald i forbruget. Det er godt – men det er ikke tilstrækkeligt. For at reducere forbruget er der brug for at styrke kvaliteten i behandlings- og plejeindsatsen markant samt sætte fokus på at skabe de rette fysiske rammer for mennesker med demens – herunder sikre et højt fagligt niveau hos de mange medarbejdere på demensområdet.

Regeringens oplæg til den nationale demenshandlingsplan forhandles med satspuljeordførerne i efteråret 2016.

Hvor sætter vi ind?

Med udgangspunkt i satspuljeaftalen for 2016, statusrapporten på demensområdet fra maj 2016, Sundhedsstyrelsens faglige oplæg og de mange inputs i den inddragende proces lægger regeringen op til fem fokusområder for demensindsatsen frem mod 2025:

DEN NATIONALE DEMENSHANDLINGSPLAN FREM MOD 2025 INDEHOLDER FEM FOKUSOMRÅDER:



1.
TIDLIG
OPSPORING
OG KVALITET I
UDREDNING OG
BEHANDLING



2.
BEDRE
KVALITET
I PLEJE,
OMSORG OG
REHABILITERING



3.
STØTTE OG
RÅDGIVNING TIL
PÅRØRENDE TIL
MENNESKER
MED DEMENS



4.
DEMENS-
VENLIGE
SAMFUND
OG BOLIGER



5.
ØGET
VIDENS- OG
KOMPETENCE-
NIVEAU

Regeringens initiativer på demensområdet:



FOKUSOMRÅDE 1

TIDLIG OPSPORING OG BEDRE KVALITET I UDREDNING OG BEHANDLING

- Værktøj til tidlig opsporing af demens. Initiativ 1.
- Fokus i almen praksis på de tidlige tegn på demens. Initiativ 2.
- Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Initiativ 3.
- Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet. Initiativ 4.
- Monitorering af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens. Initiativ 5.
- Øget fokus på lægers udskrivning af antipsykotika via screening af medicineringen. Initiativ 6.
- Øget læring og information om korrekt medicinering. Initiativ 7.
- Nationale anbefalinger til optimale tværfaglige forløb. Initiativ 8.



FOKUSOMRÅDE 2

BEDRE KVALITET I PLEJE, OMSORG OG REHABILITERING

- Højere kvalitet i pleje- og omsorgsindsatserne. Initiativ 9.
- Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet. Initiativ 10.
- Serviceeftersyn af magt-anvendelsesreglerne. Initiativ 11.
- Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter. Initiativ 12.

Under hvert fokusområde lægger regeringen op til at igangsætte en række konkrete initiativer, som skal understøtte regioner, kommuner og frivilliges indsats på demensområdet.





FOKUSOMRÅDE 3

STØTTE OG RÅDGIVNING TIL PÅRØRENDE TIL MENNE- SKER MED DEMENS

- Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient-pårørende-kurser. Initiativ 13.
- Flere og bedre meningsfulde dag- og aflastnings-tilbud samt udbredelse af patient- og pårørendekurser. Initiativ 14.
- Rådgivnings- og aktivitets-centre for mennesker med demens og deres pårørende. Initiativ 15.



FOKUSOMRÅDE 4

DEMENSVENLIGE SAMFUND OG BOLIGER

- Demensvenner skal skabe et demensvenligt Danmark. Initiativ 16.
- Nationalt partnerskab om et demensvenligt samfund. Initiativ 17.
- Lokale partnerskaber for at understøtte et demensvenligt samfund. Initiativ 18.
- 98 demensvenlige kommuner. Initiativ 19.
- Flere demensegnede plejeboliger. Initiativ 20.
- Indføre en national mærkningsordning for demensegnede boliger. Initiativ 21.
- Forsøg med demensvenlige sygehuse. Initiativ 22.



FOKUSOMRÅDE 5

ØGET VIDENS- OG KOMPETENCENIVEAU

- Ny national forskningsstrategi på demensområdet. Initiativ 23.
- Permanentgørelse af Nationalt Videnscenter for Demens. Initiativ 24.
- Bedre data på demensområdet. Initiativ 25.
- Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Initiativ 26.
- Uddeling af årets demenspris til medarbejdere på demensområdet. Initiativ 27.



Ægtefælle
til demensramt,
Næstved:
**Lægen kunne
ikke se, at der var
noget i vejen, og
sagde: "Det er
ikke så mærkeligt
at glemme ting,
når man er over
60 år."**

1

Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling

En demenssygdom skal opspores tidligt, og flere skal udredes for deres sygdom



Regeringens initiativer:

Værktøj til tidlig opsporing af demens. På baggrund af allerede eksisterende værktøjer, udarbejdes der et værktøj til tidlig opsporing af demens. Værktøjet skal kunne bruges bredt i både primær og sekundær sektor, af fx forebyggende medarbejdere og hjemmesygeplejersker samt andre sundhedspersoner, der kommer i borgerens hjem.

Værktøjet skal bidrage til at identificere tilfælde af demens i de tidlige stadier af sygdommen og hjælpe folk videre. Initiativ 1.

Fokus på de tidlige tegn på demens i almen praksis. Med henblik på at styrke den indledende udredning i almen praksis opfordres Dansk Selskab for Almen Medicin til at opdatere sin kliniske vejledning om demens i almen praksis fra 2006 for at indarbejde nyeste viden på området. Initiativ 2.

Einer, demensramt:

"Da jeg fik at vide, at jeg havde demens, gik alt ned i et sort hul, men der er ikke noget at gøre, andet end komme op på hesten igen og ud."

Kvaliteten i udredning og behandling skal styrkes



Regeringens initiativer:

Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Regeringen foreslår, at regionerne etablerer tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder med henblik på at sikre kvaliteten i udredningen og behandlingen af mennesker med demens. Dette gøres på baggrund af anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til, hvordan demensudredningen kan samles på et mindre antal tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder. Initiativ 3.

Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet. Sundhedsstyrelsen udarbejder nye nationale kliniske retningslinjer inden for udvalgte områder i forhold til behandling af mennesker med en demenssygdom.

Emnerne for de kliniske retningslinjer kan omfatte behandling af en eller flere demenssygdomme, eller udvalgte tilstande hos mennesker med demens som eksempelvis adfærdsforstyrrelser, depression, BPSD, herunder vurdering af anvendelse af lægemidler som fx antipsykotika. Initiativ 4.

Bodil, ægtefælle til demensramt,
**"Diagnosen giver en forklaring
på tingene."**

Mennesker med demens skal som udgangspunkt ikke have antipsykotisk medicin



Regeringens initiativer:

Monitorering af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens. Forbruget opgøres og offentliggøres årligt ift. aldersgrupper, og resultaterne sammenlignes på tværs af kommuner og med resten befolkningen. Initiativ 5.

Øget fokus på lægers udskrivning af antipsykotika via screening af medicineringen. Tilsynet med lægers brug af antipsykotisk medicin til mennesker med demens udvides. I tilfælde hvor ordinationsmønstre findes afvigende i forhold til vejledninger, kan der rejses en tilsynssag, og lægen kan indkaldes til samtale. Initiativ 6.

Øget læring og information om korrekt medicinering. For at øge kendskabet til korrekt medicinering i praksis samt til gældende vejledninger mv. iværksættes en læringsindsats målrettet bl.a. praktiserende læger. Initiativ 7.

Vi skal skabe sammenhæng i forløbet til gavn for borgerne og de pårørende



Regeringens initiativer:

Nationale anbefalinger til optimale tværfaglige forløb. Der foretages en evaluering af de allerede eksisterende regionale forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler på demensområdet, og efterfølgende udarbejder Sundhedsstyrelsen faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens. Initiativ 8.

Grethe, ægtefælle til demensramt:

”Man er samarbejdspartner med lægen, med hospitalet, med plejepersonalet, med aflastningshjemmet. Og dit hjem minder om en offentlig arbejdsplads.”

A person with grey hair, wearing a bright red jacket and dark pants, is walking away from the camera on a narrow, muddy path. The path is flanked by tall, golden-brown grasses. The sky above is a deep blue with scattered white clouds. In the upper right corner, there is a white speech bubble with a black border containing Danish text.

Ægtefælle til Thyge:

**"Vi ved jo, at motion er godt.
Gåture fungerer godt for
Thyge. Men ikke andre former
for motion."**

2

Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering

Vi skal omsætte viden til praksis



Regeringens initiativer:

Højere kvalitet i pleje- og omsorgsindsatserne. Der skal udarbejdes vidensbaserede anbefalinger om god praksis inden for social- og sundhedsfaglige indsatser og metoder. Anbefalingerne skal udarbejdes med afsæt i de faglige temaer, hvor det social- og sundhedsfaglige personale efterspørger viden.

Formålet er både at højne kvaliteten af indsatserne og samtidig sikre en mere fælles og sammenhængende tilgang. Initiativ 9.

Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet. Det skal blandt andet ske gennem nationalt udviklede træningskoncepter/-pakker, som stilles til rådighed for kommunerne.

Forslaget skal bidrage til større ensartethed i tilbuddene og skal samtidig bidrage til, at kommunernes trænings- og aktivitetstilbud baseres på nyeste viden om, hvilke former for træningsindsatser, som har en positiv effekt på trivsel og livskvalitet for mennesker med demens. Kommunerne får økonomisk støtte til at implementere træningspakkerne. Initiativ 10.

Ægtefælle til demensramt, Hillerød:

"Det er utrygt og uværdigt, at personer med demens bare kan gå frit ud om natten. Døren er også låst i et normalt hjem om natten – hvorfor kan man så ikke gøre det på et plejehjem. I ved ikke, hvad det gør ved os pårørende – så ville I ændre loven."

Omsorgspligt og omsorgsmagt – den svære balancegang



Regeringens initiativer:

Serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne. I et samarbejde med Social- og Indenrigsministeriet gennemføres et serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne i serviceloven.

Serviceeftersynet skal danne grundlag for en vurdering af behov og muligheder for at gøre magtanvendelsesreglerne mere forståelige og lettere at håndtere både for administrative medarbejdere og plejepersonalet. Samtidig skal serviceeftersynet vurdere behovet og mulighederne for at tilpasse reglerne i forhold til den løbende udvikling af nye tryghedsbaserede velfærdsteknologier samt muligheden for optagelse i særligt botilbud.

Serviceeftersynet skal også se på behov og muligheder for nationale retningslinjer for brug af alarm – og pejlesystemer. Initiativ 11.

Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter. Flere borgere med en varigt nedsat psykisk funktionsevne, fx borgere med demens, modtager ikke den somatiske behandling, de har behov for af hensyn til deres sundheds- og helbredstilstand, fordi de som følge af deres demenssygdom kommer til at afvise at modtage fx sårbehandling eller behandling for infektioner.

Regeringen vil i forbindelse med forhandlingerne om den nationale demenshandlingsplan søge satspuljepartiernes opbakning til at styrke omsorgen over for denne gruppe af borgere, så der kan indledes en behandling, selvom de modsætter sig behandling. Initiativ 12.



Ægtefælle til
demensramt,
Næstved:
**"Det er det, der gør
hans liv til hans liv.
Vi skal huske, at
en dement ikke kun
er dement. Men en
person med oplev-
elser i bagagen."**

3

Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens

Mere inddragelse og anerkendelse af de pårørende



Regeringens initiativer:

Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser. Der udvikles en national værktøjskasse med patient- og pårørendekurser, som bl.a. indeholder en guide til planlægning og afvikling af kurserne.

Kurserne i værktøjskassen skal fungere som et redskab for både mennesker med demens og deres pårørende, så de kan blive klædt på til at håndtere sygdommen og de udfordringer, den medfører. Initiativ 13.

Flere og bedre meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt udbredelse af patient- og pårørendekurser. Kvaliteten og fleksibiliteten i dag- og aflastningstilbud skal styrkes, og gode patient- og pårørendekurser skal udbredes til gavn for pårørende til mennesker med demens.

Som led i initiativet understreges kommunernes forpligtelse til at sørge for den nødvendige transport af personer med demens, som muliggør deltagelse i dag- og aflastningstilbuddene. Initiativ 14.

Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende. Der oprettes rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende med inspiration fra bl.a. Kallerupvej i Odense. Centrene skal have fokus på brugerinddragelse og tilbyde adgang til et teknologibibliotek, rådgivning, sociale og fysiske aktiviteter samt mulighed for samvær med ligestillede.

Der etableres et fælles koncept for rådgivnings- og aktivitetscentre, og kommuner og frivillige organisationer m.fl. kan derefter søge midler til oprettelse af et center. Initiativ 15.

Ægtefælle til demensramt, Aalborg:
"Det, at han er på daghjem, gør ham så glad. Han mener selv, at han er på arbejde."



Carsten,
ægtefælle til
demensramt:
**"Jeg har behov
for hjælp til at
kunne hjælpe
andre."**

A full-page photograph of a middle-aged man with grey hair and glasses, wearing a blue and white checkered button-down shirt and blue jeans with a brown belt. He is standing in a warehouse or industrial setting, looking to his right. His right arm is extended, holding a blue and white checkered object. The background shows industrial equipment and shelving units.

Demensramt,
Aarhus:
**"Vores venner og
bekendte vender
ryggen til."**

4

Demensvenlige samfund og boliger

Det demensvenlige samfund



Regeringens initiativer:

Demensvenner skal skabe et demensvenligt Danmark. For at skabe mere viden om demens i den generelle befolkning understøttes den videre drift samt udbredelse af Alzheimerforeningens kampagne i samarbejde med Demensalliancen og andre parter. Initiativ 16.

Nationalt partnerskab om et demensvenligt samfund. Sundheds- og ældreministeren sætter sig i spidsen for et nationalt partnerskab om et demensvenligt Danmark, hvor relevante aktører på tværs af myndigheder, sektorer, fagområder, erhverv og interesser inviteres til et samarbejde om at understøtte udviklingen af det demensvenlige samfund – gerne under inddragelse af mennesker med demens og deres pårørende. Initiativ 17.

Lokale partnerskaber for at understøtte et demensvenligt samfund. Som led i at understøtte udviklingen af det demensvenlige lokalsamfund udmøntes en pulje til kommuner, regioner, private aktører og virksomheder samt organisationer til at indgå partnerskaber for at understøtte et demensvenligt samfund. Initiativ 18.

98 demensvenlige kommuner. Alle kommuner opfordres til at blive demensvenlige kommuner. Der kan søges inspiration i konceptet for demensvenlige kommuner, som er udarbejdet af Demensalliancen. Initiativ 19.

Demensvenlige boliger



Regeringens initiativer:

Flere demensegnede boliger. Kommunerne får økonomisk støtte til at gøre eksisterende plejeboliger mere demensegnede på en række konkrete områder, som har betydning for trivsel og tryghed for mennesker med demens. Initiativ 20.

National mærkningsordning for demensegnede boliger. Mærkningsordningen skal omfatte såvel eksisterende som nybyggede plejeboliger og baseres på faglige viden om demensvenlig indretning. Initiativ 21.



Pårørende til demensramt mor, Næstved:
"Sygehuset var jo slet ikke gearet til så "aktiv" en demensramt person, som min mor."

Demensvenlige sygehuse



Regeringens initiativ:

Forsøg med demensvenlige sygehuse. Der igangsættes et pilotprojekt om demensvenlig indretning af sygehuse med udvalgte regioner/sygehuse. Formålet er at skabe mere viden om demensvenlig indretning på sygehuse samt effekten af dette over for borgere og personale. Initiativ 22.

Pårørende, Aarhus:

"Vi møder nogen, vi kender, der går over op den anden side af vejen. Det er jo mest synd for dem. Det er jo fordi, de ikke ved, hvordan de skal reagere."

5

Øget videns- og kompetenceniveau

Vi ved meget – men vi skal vide endnu mere om, hvad der virker



Regeringens initiativer:

Ny national forskningsstrategi på demensområdet. Med henblik på at styrke forskningen på demensområdet udarbejdes en national forskningsstrategi, som skal være med til at sætte retningen for forskningen på området frem mod 2025. Initiativ 23.

Permanentliggørelse af Nationalt Videnscenter for Demens. Regeringen ønsker at gøre støtten til Nationalt Videnscenter for Demens permanent med henblik på at understøtte videnscentrets vigtige rolle og aktiviteter på demensområdet herunder videreudvikling og implementering af e-læringskurserne, ABC Demens. Både for den videre forskning på området og for vidensniveauet i kommuner og regioner. Initiativ 24.

Bedre data på demensområdet. Med henblik på at styrke data på demensområdet videreudvikles Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens i forhold til udredning om demens til en tværsektoriel kvalitetsdatabase, så der kan monitoreres på relevante indikatorer i hele demensforløbet – herunder kommunale data. Initiativ 25.

Pårørende til demensramt mor, Aalborg:

”Vi har brug for flere demenshjem. Her får alle den samme historie flere gange. På det almindelige plejehjem var det ydmygende, og hun blev skubbet ud. Så er det bedre med ligesindede.”

De dygtige fagprofessionelle skal være endnu dygtigere



Regeringens initiativer:

Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Der afsættes midler til en ansøgningspulje til brug for kompetenceløft i kommuner og regioner hos relevante medarbejdere, faggrupper inden for pleje og omsorg og på relevante hospitalsafsnit.

Formålet er at understøtte et kompetenceløft på både kommunalt og regionalt niveau, samt at sikre en kompetenceudvikling på demensområdet med fokus på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis. Initiativ 26.

Årets demenspris uddeles til en medarbejder, der har gjort en særlig indsats på demensområdet. Prisen skal bidrage til at sætte fokus på demensområdet og anerkende en dygtig medarbejder på området, der har udført en særlig arbejdsindsats i forhold til at sikre mennesker med demens et værdigt liv. Initiativ 27.



Karen, datter og kusine
til demensramte:

**"Der er behov for at klæde
personalet (red. på hospital-
erne) bedre på til at håndtere
personer med demens og
deres pårørende."**

