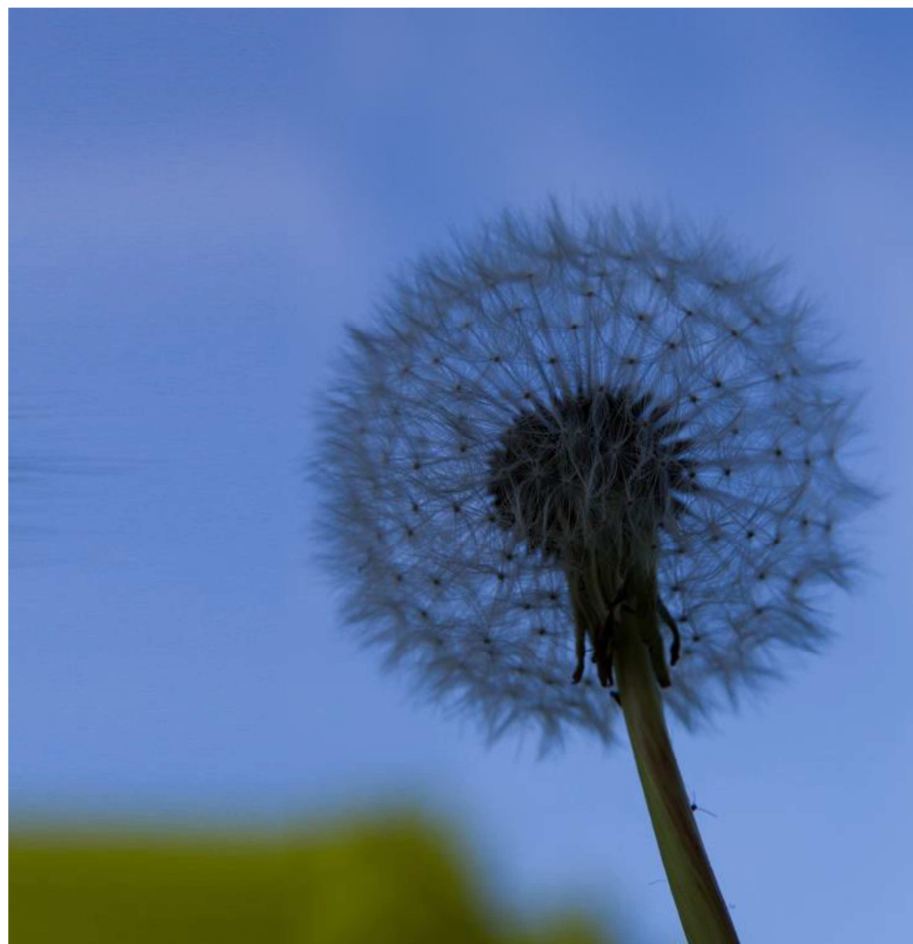


# Rapport Demensprojekt 2014-2016 Social Omsorg Hedensted Kommune.

---

Kirsten Sejerøe-Szatkowski, demenskoordinator, juni 2016



**HEDENSTED**  
KOMMUNE

## Indhold

Baggrund .....	3
Delmål 1) Kvalitetsløft med implementering af Sundhedsaftalens opgaver, samt nye metoder til at højne kvaliteten i dagligdagen i demensplejen. ....	3
Resultater: .....	3
Konklusioner:.....	4
Handling.....	4
Nye tiltag – fremtiden – Demenscenter Hedensted og nye metoder .....	4
Delmål 2) Få afprøvet ny organisering på demensområdet og ud fra disse erfaringer udarbejde anbefalinger til fremtidig organisering.....	4
Nye tiltag – fremtiden- kompetencer.....	7
Delmål 3) Forebygge og formindske antal magtanvendelser og trusler om vold .....	7
Nye tiltag – fremtiden- magt .....	8
Delmål 4) Øget kompetenceniveau i organisationen.....	8
Nye tiltag – fremtiden – kompetenceniveau.....	9
Delmål 5) At personalet reagerer hurtigt på tidlige symptomer ved tæt og hyppig opfølgning i teams.....	9
Nye tiltag – fremtiden – tidlig opsporing.....	9
Delmål 6) At der foreligger et lager af teknologiske hjælpemidler, som kan søges bevilling til efter fastlagte kriterier .....	10
Nye tiltag – fremtiden – teknologiske hjælpemidler.....	10
Delmål 7) At etablere og uddanne et frivilligt korps til afløsning/aflastning i hjemmet.....	10
Nye tiltag – fremtiden - frivillige.....	11
Delmål 8) Afprøve vekselafloadningstilbud .....	11
Nye tiltag – fremtiden – vekselafloadning.....	11
Andre tiltag.....	11
Resultater: .....	11
BILAG .....	12
Indledning.....	12
Forslag .....	12
Etik.....	13
Vision .....	13
Fakta om demensramte i Hedensted Kommune .....	13
Krav til Demenscenter Hedensted.....	14
Placering af Demenscenter Hedensted .....	15
Demenscenter Hedensted /Videncenter på demensområdet.....	15
Økonomi i Demenscenter Hedensted .....	16

## Baggrund

For at styrke og udvikle arbejdet med demensramte borgere og deres pårørende har Hedensted kommune udformet et Demensprojekt. Formålet var at højne kvaliteten i tilbud på demensområdet gennem ændret organisering, kompetenceudvikling og gennemførelse af nye kvalitetstiltag/projekter. Ligeledes ønskes en opdateret viden om teknologiske hjælpemidler, øget indsats omkring tidlig opsporing, uddanne og supervisere personalet, nedbringe antallet af magtanvendelser samt inddrage de ressourcer, der ligger hos pårørende og frivillige.

Nationalt Videnscenter for Demens estimerer at der i 2015 er 686 borgere med demens i Hedensted kommune. I kommunens journalsystem er i 2015 registreret 198 med diagnose og 302 uden diagnose altså kender vi 500 borgere med demens eller demenslignende sygdom.

### **Delmål 1) Kvalitetsløft med implementering af Sundhedsaftalens opgaver, samt nye metoder til at højne kvaliteten i dagligdagen i demensplejen.**

Ved projektets begyndelse foretog (projektansat) demenskoordinator et interview af alle områdeledere, distriktsledere og demenskonsulenter for at danne et overblik over den fælles viden, der var på demensområdet i ældreplejen. Her blev det tydeligt, at den specielle viden på demensområdet var til stede hos demenskonsulenterne.

Interviewguiden blev blandt andet udarbejdet ud fra Sundhedsaftalen.

#### **Resultater:**

- Manglende systematisk aktivitet omkring implementering af ny viden fra personalets deltagelse i AMU-kurser.
- Lederne mente at den viden, som personalet præsenteres for på AMU-kurserne, har svært ved at blive omsat til praksis.
- Manglede aktivitetstilbud på plejecentrene.
- Plejetestamenter brugtes ikke.
- Alle der flyttede ind på plejecentrene blev orienteret om livstestamentet.
- Der var ikke bevidst anvendelse af reminiscens, Marte Meo, Validering og musikstimulering.
- Livshistorie blev brugt, men ikke indsamlet systematisk.
- Der var ikke dannet pårørendegrupper.
- Demenskonsulenterne blev tilkaldt, når situationerne var blevet komplicerede.
- I svære og komplicerede tilfælde anvendtes PUS-vagter (professionelle vagter) og VISO (Socialstyrelsens tilbud om supervision.)
- Der var en del indberetninger om magt og mange ansøgninger om tilladelse til magt.
- Ansættelser af nyt personale manglede fokus på interessen i samarbejde med demensramte borgere.
- Der var ikke indrettet snoozel-rum (sansenstimulation).
- Visitationen fremstod ind imellem som tilfældig.
- Handleplaner og socialpædagogiske metoder blev anvendt i det daglige arbejde.

## Konklusioner:

- Støtte til at implementere ny viden til praksis, transfer var mangelfuld
- Livstestamentet blev ofte anvendt ved indflytning på plejecentre, men mangelfuld kendskab til plejetestamenter
- Ved brug af PUS –vagter forsvandt både penge og erhvervet viden ud af kommunen.
- Demenskonsulenterne blev tilkaldt, når de komplicerede tilfælde var opstået.

## Handling

- Udpege demensnøgleperson til hvert team blandt andet til at understøtte implementering af den viden som omsorgspersonalet indhenter på AMU-kurserne.
- Uddanne demensnøglepersonerne til Vejledere i Nænsom Nødværge og tilføje kompetencer til at løse komplicerede situationer samt tilføre pædagogiske værktøjer til at undervise kolleger.
- Understøtte demenskonsulentgruppen til en samarbejdende netværksgruppe, hvor gensidig supervision og sparring kommer i fokus.
- Motivere personalet til at videreuddanne sig.

## Nye tiltag – fremtiden – Demenscenter Hedensted og nye metoder

For at implementere Sundhedsaftalens omtalte pædagogiske kompetencer hos omsorgspersonalet skal det blive muligt at inddrage viden om anvendelse af:

- Reminiscens
- Validering
- Realitetsorientering
- Marte Meo
- Musikstimulering
- Brug af plejetestamente

For at give mulighed for daglig sparring og supervision til det personale, der arbejder med de mere komplicerede tilfælde er det ønskværdigt med et samlingssted for både borgere og personale.- Et Demenscenter Hedensted, hvor man kan samle det nødvendige kompetente personale og borgere, med kompliceret adfærd. (Bilag Demenscenter Hedensted)

Et demenscenter kan blive et samlingssted for alle specialister på demensområdet og således danne mulighed for gensidig tværfaglig sparring og supervision og dermed danne et videnscenter på demensområdet i Hedensted kommune. Det giver mulighed for at samle det personale, der besidder specielle kompetencer på demensområdet, demenskonsulenter, hjemmeafaster og demenskoordinator et sted. Det kan samtidig danne den ramme, hvor der kan udvikles nye strategier for at forebygge udadreagerende adfærd .( se delmål 4)

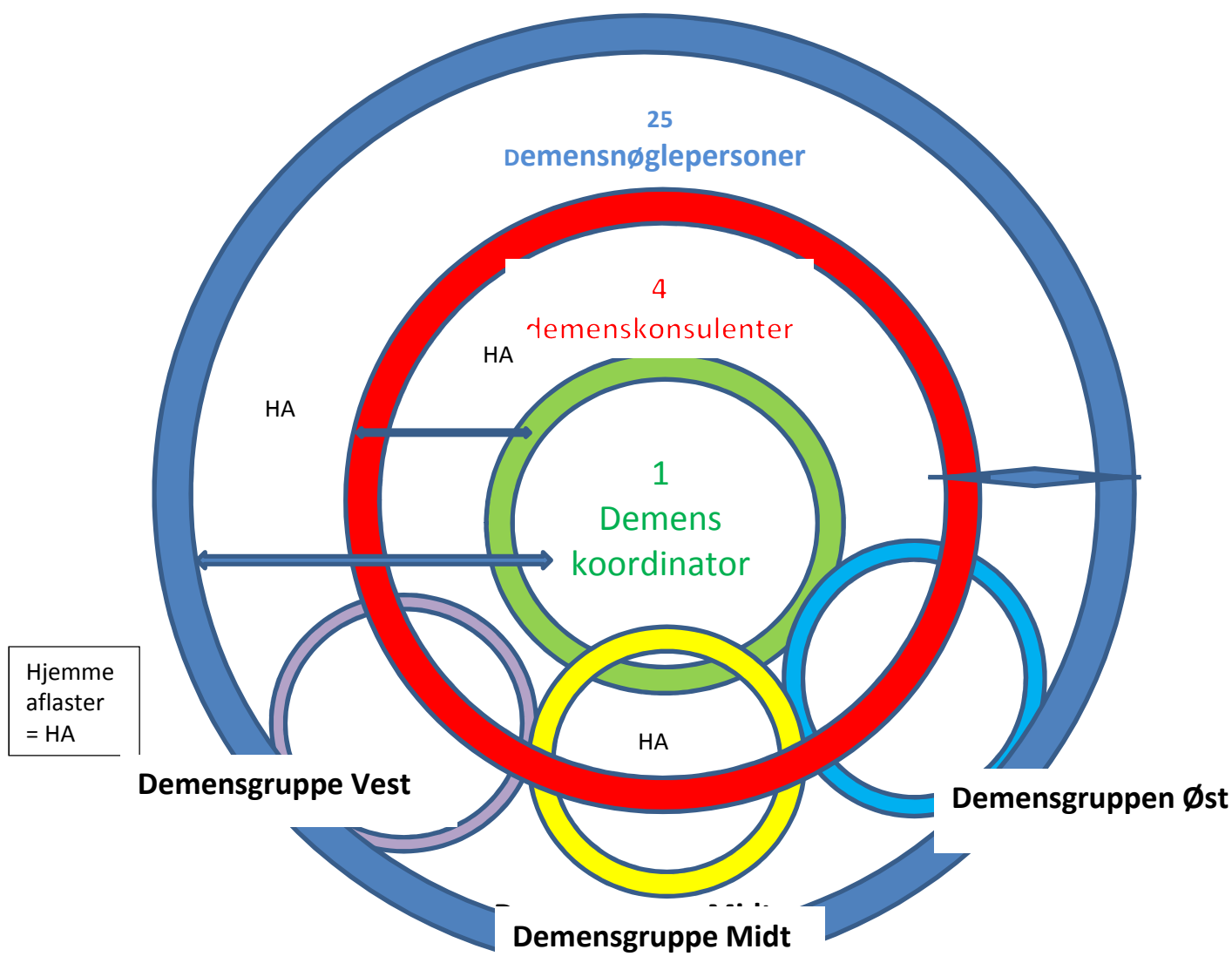
## Delmål 2) Få afprøvet ny organisering på demensområdet og ud fra disse erfaringer udarbejde anbefalinger til fremtidig organisering

Da demensprojektet tog sin start var der 6 demenskonsulenter ansat med en områdeleder som ankerperson. De mødtes 4 gange om året. 1 demenskonsulent havde en diplomuddannelse, men vedkommende fik andet arbejde i 2014. I dag er der 4 demenskonsulenter.

I 2016 har en demenskonsulent gennemført 3 moduler og 2 andre er i færd med at tage modul nr. 2.

Der er i dag udpeget og uddannet en demensnøgleperson til hvert team, og hermed dannet en ny gruppe af ambassadører, der er bevidste om egne kompetencer, og hvornår det er hensigtsmæssigt at bede om konsulentbistand.

### Nuværende organisationsplan



**Demensnøglepersonerne** udgør den største gruppe og er udpeget efter deres eget ønske i samarbejde med områdeleder og demenskonsulent. Hvert team har én demensnøgleperson. De har gennemgået Vejlederuddannelsen i Nænsom Nødværge og er tilført kompetencer til at vejlede deres

kolleger i ”med mindst mulig kraft at opnå den størst mulige effekt uden at forårsage smerte eller skade” (Durewall Institutet) og viden om hvilke mekanismer, der udløser truende eller voldsom situation, samt hvordan man undgår dem. Demensnøglepersonerne har modtaget undervisning omkring oprettelse af handleplaner og magtanvendelse.

Deres arbejdsopgaver er:

- Medvirke til, at den viden social- og sundhedspersonalet indhenter på AMU-kurserne implementeres i dagligdagen (transfer).
- Opmærksomme på brugen af magtanvendelse og voldsepisoder.
- Have det daglige overblik over demensarbejdet samt støtte og vejlede kolleger.
- Støtte kollegerne i at opspore borgere med problemer af forskellig art (screeningshjulet, Geriatrik Team Roskilde Sygehus), så borgerne får den bistand, som er nødvendig for at opnå det bedste funktionsniveau.
- Referere til og samarbejde med demenskonsulenten.
- vejlede kollegerne i Nænsom Nødværge.
- Støtte borgeren, pårørende og kollegerne i udredning af borgeren.
- Støtte kollegerne i forebyggelse af konfliktsituationer.
- Medvirker til analyse af borgerne og udvikling af handleplaner i alle vagter.
- Tilbydes uddannelse, så den enkelte kan håndtere arbejdsområdet.

**Demensgrupperne Vest, Midt og Øst** dannes af demensnøglepersonerne, hjemmeafaster og demenskonsulent. De mødes 1 x månedligt for at drøfte dagligdagen, få supervision og repetere teknikker i det daglige arbejde.

**Demenskonsulenterne** har taget Vejlederuddannelsen i Nænsom Nødværge. De mødes 2 x månedligt sammen med demenskoordinator og hjemmeafaster.

Her drøftes handlemuligheder, lovstof, magtanvendelse og komplicerede opgaver.

Demenskonsulenternes arbejdsopgaver m.m..

- At vejlede personalet, når der opstår udfordrende arbejdsopgaver
- vejlede og rådgive pårørende og frivillige
- Deltage i netværksarbejde, region og nationalt
- Rådgive omkring plejebolig
- Udforme demensfaglige vurderinger
- Gennemføre årlig opfølgning
- Undervisning af personale, pårørende og frivillige
- Udvikling generelt på demensområdet
- Medvirker ved afholdelse af kurser
- Medvirker i relevante beboerkonferencer
- Støtter op om implementering af nye arbejdsmetoder

**Demenskoordinator**s opgave at skabe sammenhæng imellem de forskellige aktører på demensområdet, så opgaverne bliver løst i hele kommunen

- fokus på det, som skaber mest værdi for borgere med demenssygdomme samt deres pårørende

- skabe et overblik, så personalets kompetencer kommer i spil, hvor der er behov for dem, herunder pårørende, demenskonsulenter, hjemmeafaster og demensnøgle personer og frivilliges kompetencer
- facilitere uddannelsesforløb i mindre og større grupper, f.eks. i demensgrupperne.
- give ledelsen kvalificeret faglig sparring og rådgivning til at kunne træffe strategiske beslutninger
- udvikle nye metoder og værktøjer samt skabe rum for kreative tiltag og løsninger
- sætte sig ind i demensområdets historik, kulturer, problemstillinger og den nyeste lovtekniske viden på området
- kendskab til kommunens demografiske sammensætning og hvorledes denne påvirker behov for udvikling af demensindsatsen
- forholde sig reflektivt til sin position i organisationen og kritisk til sin rolle som intern konsulent og koordinator
- analysere, vejlede, problemløse og komme med anbefalinger baseret på anerkendte metoder
- udvikle og kvalificere den kommunale praksis på veldokumenteret og gennemskueligt grundlag
- lede og styre projekter på demensområdet

**Hjemmeafaster** ansat til at aflaste pårørende til demensramte borgere i eget hjem i aftener og weekender. Deltager i møder med demenskonsulenter og demensnøglepersoner, når det er relevant for samarbejdet omkring en demensramt borger.

### Nye tiltag – fremtiden- kompetencer

Tilføje demenskonsulenterne mere viden igennem deltagelse i flere diplommoduler samt fritage dem for andre sygeplejeopgaver end demenskonsulentopgaverne.

Demenskonsulenternes kompetencer kan bruges langt mere effektivt, hvis de er organiseret, så de arbejdede forebyggende. I dag bliver demenskonsulenten tilkaldt, når situationerne er blevet komplicerede og den demensramte evt. har udviklet en udadreagerende adfærd, der kan opstå på grund af manglende inklusion eller andre pædagogiske tiltag.

Det er væsentligt for fleksibiliteten og kvaliteten af demenskonsulenterne arbejde, at de får tilført en fleksibel arbejdstilrettelæggelse (selvtilrettelæggende)

Ligeledes har de pårørende behov for tidlige besøg for at blive vejledt, så de kan undgå konflikter med den demensramte. Det er vigtigt for både den demensramte og pårørende, at de bliver vejledt og rådgivet om kommunens forskellige tilbud i god tid, så de kan få glæde af dem.

Tilføje demensnøglepersonerne ny viden og flere pædagogiske arbejdsredskaber.

Omsorgspersonalet skal tilføjes flere kompetencer (Sophie Løhde, Sundheds- og Ældreministeriet)

I Hedensted kommune har man besluttet at fortsætte arbejdet med at have professionel aflastning. Den nu 2 års succesfulde erfaring med hjemmeafastning har medført, at der er søgt om støtte i Sundhedsministeriets Satspulje til at ansætte yderligere 2 personer i kommunen til aflastning af pårørende. Der er slut maj 2016 søgt midler i puljen "Aflastning af pårørende til demente i egen bolig". På den måde tænkes aflastningstilbuddet at komme til at dække hele døgnet og hele weekender.

### Delmål 3) Forebygge og formindske antal magtanvendelser og trusler om vold

Med uddannelsen af Vejledere i Nænsom Nødværge er der satset på dette delmål. Som vist på Organisationsmodellen er der dannet netværk rundt i kommunen, hvor demensnøglepersoner og

demenskonsulenter kan støtte og supervisere hinanden i dagligdagens problematikker, ligesom demensnøglepersonerne kan vejlede deres kolleger i at undgå magtanvendelse og voldsepisoder,

Omsorgspersonalet og hjemmesygeplejen tager udgangspunkt i ” Sceningshjulet” for observation af ændringer i borgernes adfærd og klager. Her kan findes mulighed for forebyggelse af udadreagerende adfærd og voldelige episoder.

Plejecenter Møllebo har ansøgt og fået bevilget 400.000 kr. til demensvenlig indretning, der pågår i 2016. Ændringerne er planlagt ud fra Byggeforskningsinstitutets anvisninger i BSI-259  
Indretningen skal medvirke til, at demensramte får lettere ved at føle sig hjemme og orientere sig.

### Nye tiltag – fremtiden- magt

Ved at udvide antallet af demensnøglepersoner til mindst 2 i hvert team, gives personalet en langt større mulighed for at påvirke til ændringer i det daglige arbejde. Teorier om ændringer af virksomhedskultur taler om synlig ledelse og teamarbejde for at ændringer kan gennemføres .

Demensnøglepersonerne har brug for ledernes støtte, hvis de skal kunne påvirke til ændringer.

Ligeledes har demensnøglepersonerne behov for planlægning af, hvordan de støtter deres kolleger, når de har været på AMU-kursus – der bør udvikles en strategi for støtten, transfer til kursusedtagerne, så det nyindlærte kan implementeres på deres arbejdsplads.

Med viden om at ca. 80% af alle beboere på plejecentrene har en demenssygdom eller demenslignende symptomer, (Nationalt Videnscenter for Demens) er det tvingende nødvendigt at **alt personale er motiveret** for at arbejde med demensramte borgere.

Demensnøglepersonerne vil til stadighed have brug for at blive opdateret på deres teknikker og viden.

For tiden arbejder et udvalg på at udarbejde ny kvalitetsstandard om magtanvendelse. Det forventes at udvalgets arbejde er færdigt medio juni 2016.

For at undgå magtanvendelser kan effektiv og analyseret visitation i samarbejde mellem visitator og omsorgspersonalet med held bringes i anvendelse, så fejlanbringelser ikke finder sted.

For at undgå magtanvendelse er det essentielt, at man er i stand til i beboerkonferencen at dybdeanalysere situationerne, så gentagelser ikke sker. Hertil er video-optagelser et lærerigt arbejdsredskab. Derfor kan det anbefales, at der uddannes et lille korps (2-3)af Marte Meo terapeuter.

### Delmål 4) Øget kompetenceniveau i organisationen

Ved at udbyde temadage, kurser og videreuddannelse kan kompetenceniveauet øges yderligere. Ved i det daglige at skabe fora, hvor der kan gennemføres tværfaglig supervision, vejledning og rådgivning øges den enkeltes evne til refleksion og innovativ tænkning.

Det er vigtigt at disse aktiviteter understøttes af lederne både på det organisatoriske, personlige og økonomiske plan. Det er væsentligt for organisationen at ledelsen bruger deres ledelseskompetencer til at underbygge og støtte omsorgspersonalet.



## Nye tiltag - fremtiden - kompetenceniveau

At skabe rum for beboerkonferencer ( "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" Socialstyrelsen, 2015), hvor man analyserer og lærer af den daglige situation for at forebygge udadreagerende adfærd. Denne adfærd optager meget af omsorgspersonalets tid og indsatser og én udadreagerende beboer kan påvirke et helt plejecenter.

Der er sendt "Ansøgning om deltagelse i afprøvning af model til målrettet pleje af beboere med demens og BPSD" (besværlige psykologiske symptomer hos demensramte, udadreagerende adfærd) til Sundhedsstyrelsen, og kommunens repræsentanter er 1. juni 2016 indkaldt til afklarende samtale i Sundhedsstyrelsen. Svar fra Sundhedsstyrelsen forventes inden 15. juni 2016.

### **Delmål 5) At personalet reagerer hurtigt på tidlige symptomer ved tæt og hyppig opfølgning i teams.**

Omsorgspersonalet er undervist i brugen af Screeningshjulet, hvor man observerer og reagerer på ændringer i borgernes adfærd indenfor 6 hovedkategorier. Det er et dagligt arbejdsredskab i Social Omsorg.

Sygeplejerskerne i Social Omsorg (ca 110 deltagere) har på kurser i maj 2016 fået opkvalificerende demenskursus , herunder vigtigheden af udredning og medicinering.

Alle teams har en demensnøgleperson, som rapporterer videre til demenskonsulenten, hvis der er observationer, der skal tages stilling til af en fagperson.

Der er afholdt møde med Sundhedskonsulenterne (forebyggende hjemmebesøg) om tidlig opsporing af borgere, der kunne udvikle demenssygdomme.

## Nye tiltag - fremtiden - tidlig opsporing

Man kan med fordel udnytte at Sundhedskonsulenterne (forebyggende hjemmebesøg) også besøger borgere, der kan have en begyndende demenssygdom. Ved at screene borgeren for demenssygdom kunne Sundhedskonsulenterne informere om den støtte, kommunen kan yde i tilfælde af sygdom. Et sådant screeningsredskab bruges i mange af landets kommuner. Ligeledes bør sundhedskonsulenterne deltage i tværfaglige møder, for at informere andre af kommunens medarbejdere om deres besøg. (Henvisninger fra "Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende Forebyggende hjemmebesøg")

## **Delmål 6) At der foreligger et lager af teknologiske hjælpemidler, som kan søges bevilling til efter fastlagte kriterier**

I dag er der ingen bevilling og ingen systematisk udlån af hjælpemidler, såsom GPS, sensorer m.m. Det enkelte team indkøber hjælpemidler efter behov.

Det er ikke hensigtsmæssigt, at opbygge et lager, da udviklingen konstant indhenter ældre produkter, ligesom leasing i stedet for køb kan komme på tale.

### **Nye tiltag – fremtiden – teknologiske hjælpemidler**

Der er nedsat et udvalg, som arbejder med retningslinjer/ kriterier/kvalitetsstandarder for bevilling af hjælpemidler til demensområdet. Det forventes at der med udgangen af 2016 foreligger nye retningslinjer.

Ny lovgivning forventes i sommeren 2016.

Kommunen deltager sammen med 4 andre kommuner i Region Midt i Intelligent Care pilotprojekt "Længere hjemme sammen", hvor teknologi til overvågning stilles til rådighed i borgerens hjem, så den pårørende får besked, hvis den demensramte borger er i færd med en uønsket handling. Borger og pårørende har indvilget skriftligt i at deltage i projektet, der skal afdække, om den demensramte med denne nye teknologi kan forblive i eget hjem i længere tid.

Dette projekt involverer demenskonsulenter og hjemmeaflever.

## **Delmål 7) At etablere og uddanne et frivilligt korps til afløsning/aflastning i hjemmet**

Der har i samarbejde med Alzheimerforeningen været afholdt borgermøde for at informere borgerne om de tiltag kommunen gør, hvad politikerne gør, hvad hjælpemiddelfirmaerne og frivillige organisationer gør. Der kom mange interesserede (175-200 personer) og budskabet om, at vi taler åbent om demenssygdom blev tydeligt. Der var rigtig meget information, men kun ganske få nye frivillige meldte sig.

At være alene om at aflaste en pårørende til en demensramt borger kræver faglig viden og erfaring på området. Det er en kendt sag over hele landet, at det er meget vanskeligt at rekruttere frivillige til dette arbejde, ganske enkelt fordi de allerfleste ikke føler sig kompetente til at udføre dette arbejde.

Der er af frivillige dannet Demenscafé i hvert distrikt. Her mødes demensramte og pårørende 2 gange om måneden. Alle frivillige har modtaget undervisning af demenskoordinator.

Der tilbydes 8 gange om året undervisning af pårørende fra demenskonsulenterne.

Der er dannet en velfungerende pårørendegruppe.

Et ugentligt motionstilbud til demensramte er også understøttet af frivillige.

## Nye tiltag – fremtiden - frivillige

Man kunne anbefale et tættere samarbejde med Ældresagen og Menighedsplejerne, der har modtaget undervisning.

Man kunne tilbyde undervisning af alle frivillige, der er tilknyttet Social Omsorg.

## Delmål 8) Afprøve vekselaflastningstilbud

Der er ikke blevet skabt mulighed for at afprøve vekselaflastning, så dette delmål er ikke opfyldt.

## Nye tiltag – fremtiden – vekselaflastning

Der er udarbejdet forslag om dannelse af Demenscenter Hedensted (Bilag 1) og her er vekselaflastning planlagt.

## Andre tiltag

Der planlægges, at kommunen deltager i Alzheimerforeningens tilbud om uddannelse af instruktører i Erindringsdans til 6 plejecentre.

## Resultater:

Siden projektet tog sin start er der sket ændringer.

- Demenskonsulenterne har påbegyndt diplomuddannelsen til demenskonsulenter, og de danner tilsammen en gruppe der jævnligt deler hinandens erfaringer.
- Dannelsen af et korps af demensnøglepersoner der arbejder i hele kommunen. De danner tilsammen et kommunalt netværk.
- Dannelsen af demensgruppe i hvert distrikt.
- Ansættelse af en fastansat demenskoordinator
- Idé om et demenscenter, der kan blive et videnscenter på demensområdet.
- Eventuelt en udvikling hen imod en demenslandsby
- De frivilliges aktive arbejde i Demenscaféerne og aktiviteter sammen med demensramte
- Implementering af Plejetestamenter pågår.
- En pårørende gruppe er dannet.

## BILAG

# Demenscenter Hedensted

---

### INDHOLD:

Indledning	1
Forslag	1
Etik	2
Vision	2
Fakta om demensramte i Hedensted kommune	2
Krav til demenscenter Hedensted	3
Placering af Demenscenter	4
Demenscenter Hedensted/ Videnscenter på demensområdet	4
Økonomi i Demenscenter Hedensted	5

## Indledning.

Med dette oplæg til forslag om anlægsprojekt af Demenscenter Hedensted, ønsker demensrådets specialister at sætte yderligere fokus på demensområdet og styrke indsatsen for demensramte borgere og deres pårørende.

Hermed vil vi i Hedensted kommune tage højde for udfordringerne på området. Hensigten med denne indsats er at tilværelsen bliver så god som mulig, både for den enkelte borger med demenssygdom og deres pårørende samt til personalet.

## Forslag

Der foreslås oprettet et center, som kan stå for udredning og vekselaflastning af demensramte seniorer med demenssygdomme eller demenslignende adfærd.

I et plejecenter tænkes indrettet en afdeling med 10 pladser til udredning og 2 vekselaflastningspladser.

Et udredningsophold vil erfaringsmæssigt tage fra 1-6 måneder i gennemsnit, og derefter kan vedkommende blive visiteret til en blivende plads på et plejecenter.

Udredningsopholdet er tiltænkt borgere med udadreagerende adfærd, hvor der er brug for en speciel indsats, og hvor der er brug for en længere vurderingsperiode for at sikre, at den demensramte borger får det bedste tilbud, så livskvaliteten bliver synlig i hverdagen.

Personalet vil bestå af en kombination af social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, ergoterapeuter og pædagoger. Der vil være døgndækning.

## Etik

Den centrale værdi er respekten for det enkelte menneske, så borgeren sikres et trygt, aktivt og værdigt liv på egne præmisser. Det enkelte menneskes frihed og retten til selvbestemmelse skal bevares, så længe som muligt. Såfremt en borger ikke er i stand til at tage vare på sig selv, skal enhver indgriben ske med respekt for det levede liv og borgerens retssikkerhed. I indsatsen vægtes samarbejde med pårørende og borgerens netværk højt.

## Vision

At skabe Demenscenter Hedensted.

I Demenscentret er der mulighed for at udrede og pleje de komplicerede, sygdomsramte borgere og ligeledes koncentrere specielt uddannet personale. Der vil være brug for en større personalenormering for at sikre, at beboerne kan få acceptable livsvilkår.

Dertil kommer at Demenscentret kan være samlingspunkt for demenskonsulenter, demenskoordinator og hjemmeafaster. Hermed vil de kommunale specialister på demensområdet få mulighed for faglig sparring og gensidig supervision. På den måde skabes et Videncenter på demensområdet i Hedensted Kommune.

Det udredende arbejde vil kunne medvirke til fastholdelse af specielt uddannet personale, der skal have mulighed for, at bruge deres specielle kompetencer i hverdagens arbejde. Det gøres blandt andet ved at arbejdsopgaverne er udfordrende.

## Fakta om demensramte i Hedensted Kommune

Der er 328 plejeboliger og 318 af disse er i dag (maj 2016) beboet. 114 af beboerne har en demensdiagnose, men ca. 80 % (landsgennemsnit) af samtlige beboere påregnes at have en demenssygdom eller demenslignende symptomer.

I dag rummes alle beboerne med og uden demenssygdom i samme type boliger som alle andre, og personalet er generalister og ikke specielt uddannet til at varetage komplicerede opgaver. Det afstedkommer, at man på plejecentrene gør brug af VISO, som er Socialstyrelsens tilbud til supervision, men kun i de tilfælde, hvor VISO selv finder opgaven relevant. Ellers gøres der brug af PUS (en professionel vagtordning) eller fast vagt. Dagspris på fast vagt er i 2014-priser: 9.397 kr.

Ca 8 % af demensramte udvikler en udad reagerende adfærd. Hvis 80 % af beboere

har demenssygdom eller demenslignende symptomer, kan det forventes at ca. 19 kan udvikle udadreagerende adfærd. Hertil kommer 140 diagnosticerede hjemmeboende, og 135 med hukommelsesproblemer, altså 275, hvor 8 % kan forventes at udvikle udadreagerende adfærd, altså yderligere 22 personer. En kvalificeret omsorg kan dæmpe den udadreagerende adfærd, også kaldet BPSD: Behavioral Psychological Symptoms of Dementia.

## Krav til Demenscenter Hedensted

Det er nødvendigt at indrette et specielt miljø, hvis vi skal hjælpe borgerne på professionel vis, så deres tilværelse trods sygdom bliver tålelig, og så de ansatte kan være i et acceptabelt arbejdsmiljø.

*"Indsatsen for beboere med demens og udadreagerende adfærd er ofte en fagligt krævende opgave, som påvirker beboeren, de pårørende og medarbejderne på plejecentrene"* (Sundhedsstyrelsen, maj 2016). Samtidig kan det i dag registreres, at udadreagerende demente også påvirker de naboer de har, hvor end de bor.

Det stiller krav om udvikling af flere kompetencer hos det personale, der vil arbejde i Demenscenter Hedensted. I et mere kvalificeret arbejde, vil der også opstå et motiverende og inspirerende arbejdsmiljø, hvor medarbejderne med større tilfredshed kan udføre deres arbejde.

Det stiller krav om demensvenlig indretning, så beboere og personalet kan være til stede i et venligt og trygt miljø.

*"Forskningsresultater peger på tre overordnede tiltag i de fysiske omgivelser, der kan øge velbefindende hos personer med demenssygdomme og medvirke til at mindske urolig og aggressiv adfærd, depression og deraf følgende medicinforbrug.*

- *At bygge små overskuelige, genkendelige og skærmede miljøer, hvor personen med demens lettere kan orientere sig*
- *At skabe rige, men samtidig afpassede, sanseoplevelser ved hjælp af lys, lyd, farver, dufte og materialer.*

*At sikre gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags-sollys, naturen, planter, vind og vejr "* (van Liempd et al., 2010 SBI-259)

Med hensyn til det første er der en væsentlig forskel mellem personer med demenssygdom og andre beboeres behov for, om et plejecenter opdeles i adskilte, mindre miljøer eller er et mere åbent miljø.

Med hensyn til det andet og tredje punkt er der tale om almene arkitektoniske kvaliteter, der også kan være attraktive for andre beboere i et plejecenter og dermed vil imødekomme en bredt sammensat gruppe. (Statens Byggeforskningsinstitut, nov. 2015, SBI-259): [Plejeboliger for personer med demens – indledende spørgsmål — sbi.dk](#)

## Placering af Demenscenter Hedensted

Det er muligt at forandre et eksisterende plejecenter til Demenscenter Hedensted. Med Statens Byggeforsknings instituts SBI-259 som målestok og kendskab til kommunens plejecentre er det muligt at finde et velegnet plejecenter, hvor Demenscenter Hedensted kan placeres. SBI-259 fremhæver, at centret så vidt muligt skal være beliggende i rolige, stimulerende omgivelser med dags-og sollys og udsigt til grønne områder samt adgang til haveanlæg. Haveanlægget skal udformes, så man kan færdes med hjælpemidler, og så man kan få oplevelser af at færdes der og få motion, fordi det har en positiv indflydelse på velbefindende og adfærd.

Ud fra SBI-259 kan der peges på Kildevældet i Hornsyld, Kirkedal i Rårup og Møllebo i Rask Mølle. Alle 3 steder er i nær forbindelse til lokalområdet og alle 3 steder er der mulighed for at udforme velegnet haveanlæg.

SBI-259 nævner værdien af, at offentlig transport skal være muligt for de besøgende. Kildevældet er bedst beliggende i forhold til infrastrukturen og placeret centralt i kommunen. Kirkedal i Rårup kan ikke besøges med brug af offentlig transport. Møllebo i Rask Mølle kan nås med offentlig transport, hvis man kan spadsere et stykke.

Møllebo vurderes bedst egnet med hensyn til indendørs indretning og eksisterende daghjem og gennemgår i år en forbedring i forhold til demensvenlig indretning.

De 3 centre kan der med ændringer indrettes Demenscenter Hedensted.

De 3 centres beliggenheden giver mulighed for et demensvenligt haveanlæg og videreudvikle en demensby f.eks med udgangspunkt i Bryghuset, Svendborg Demensby og Tullebølle: En landsby til de demente (Langeland).

## Demenscenter Hedensted /Videnscenter på demensområdet

Uanset hvilket sted der udvælges vil det blive nødvendigt med ændringer i eksisterende bygninger og omgivelser for at danne et demensvenligt bomiljø med omgivende, lukket haveanlæg, så beboerne frit kan færdes i det fri. At føle den personlige frihed er væsentlig for en persons velvære, når hjernen ikke fungerer normalt.

Ved flytning til et ordnet og velstimulerende miljø sker der ofte ændringer i den demensramtes adfærd og mange gange til det bedre.

I andre tilfælde skal der mere ekspertise til, for at dæmme op for adfærden og her kommer Demenscentrets eksperter ind i billedet. Det gælder om at løse op for kompliceret adfærd og lægge fornuftig og realistisk handleplan for fremtiden.

Et udredningsforløb kan derfor forventes at give ændringer, og med god planlægning kan denne tilstand blive permanent.

Med sygdommens progression kan det forekomme at den udadreagerende adfærd mindskes/ophører, og beboeren bliver nemmere at yde omsorg.

## Økonomi i Demenscenter Hedensted

Drift	I alt
Løn inkl. tillæg	11.160.000,00
Ledertillæg	24.000,00
Befordring	30.000,00
Husleje	1.195.200,00
Aflaster (2 stk. jf. puljeans.)	-
Demenskonsulenter	924.000,00
Øget adm. personale	120.000,00
Øvrige personaleudgifter	313.328,00
Afregning 12 beboere ved pk 4	-5.497.200,00
I alt	8.269.328,00
<b>Samlet drift</b>	<b>8.269.328,00</b>
Etablering	I alt
Kompetenceløft	150.000,00
Demensvenlig indretning	200.000,00
IT og kontorhold	50.000,00
Indskud	300.000,00
<b>Samlet etablering</b>	<b>700.000,00</b>

### Forklaringer til driftsudgifterne

- Der kalkuleres med i alt med 25,5 ansatte til center-funktionen, hvor SSA'erne udgør godt halvdelen af timerne inkl. nattevagtfunktionen, mens de øvrige personalegrupper, sygeplejersker, ergoterapeuter og pædagoger, hver er til stede i dag og aftenvagterne.
- En af demenskonsulenterne/koordinatoren forventes at varetage ledelsen af centret, hvorfor der afsættes et ledertillæg.
- Det specialiserede personale er demenscentrets ansigt udadtil og vil være i stand til at yde supervision til kompliceret adfærd i hele kommunen.
- Hedensted Kommune lejer samtlige 12 boliger fra et boligselskab til udrednings- og vekselpadserne, hvorfor der bliver en høj, årlig husleje. Det er ikke juridisk muligt (på ældre- og handicapområdet) at genudleje boligerne til borgerne, når det er et boligselskab, der ejer bygningerne.
- I demenscentret vil der også være behov for en øget sekretærmæssig betjening i form af 1/3 ekstra sekretær om året.
- De øvrige personaleudgifter er forventelige IT-udgifter, løbende uddannelse, kontorhold mv.
- Demenscentret forventes placeret på et eksisterende plejecenter, hvor kommunen ikke udvider pladserne, hvorved ressourcen til 12 beboere i dag kan trækkes fra de årlige driftsudgifter til demenscentret.



#### Forklaringer til etableringsudgifterne

- Personalet skal have et kompetencemæssigt boost som team, hvorfor der er behov for nogle ekstraordinære udgifter til kompetenceudvikling.
- Der afsættes et beløb til demensvenlig indretning. Det forventes, at kommunen samtidig kan få bevilget et tilsvarende beløb fra central pulje på området.
- Der skal betales indskud for alle boligerne, som et engangsbetalt beløb. Dette beløb tilbagebetales til kommunen, når konstruktionen ophører.