



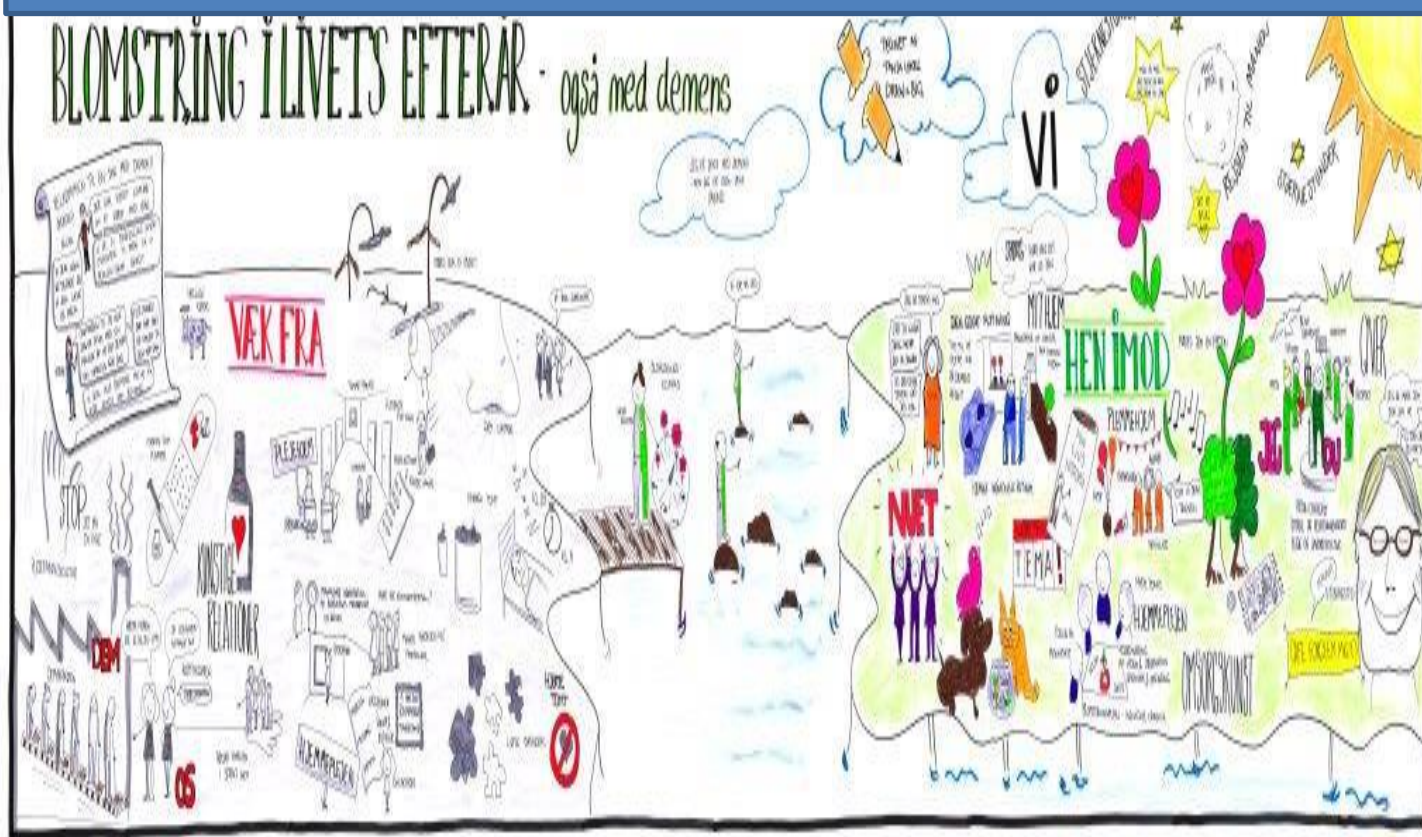
FAABORG-MIDTFYN
KOMMUNE

Pleje og Omsorg

Udsyn mod fremtidens velfærd

Demensstrategi for 2014 – 2018

- konkretisering



Indhold

Indledning	3
Formålet med demensstrategien 2014 - 2018	4
Strategiske temaer.....	4
Implementering	5
1. Kulturforandring	5
2. Forebyggelse og tidlig indsats	6
3. Sammenhæng i demensindsatsen	6
4. Viden og kompetencer	7
5. Inddragelse og samskabelse	7
6. Boformer	7
Litteratur (referencer og øvrig litteratur).....	8
Udarbejdet af	8
Godkendt af	8
Høring i ældrerådet.....	8

Indledning

I fremtiden stiger antallet af personer med demens markant. Også forbruget af antidemensmedicin og de samfundsøkonomiske omkostninger af sygdommene forventes at stige.

I Danmark indikerer nøgletal på demensområdet at:

- Ca. 87.000 mennesker menes at have en demenssygdom. Heraf menes over 50.000 at have Alzheimers sygdom.
- Ca. 3.000 mennesker under 65 år har en demenssygdom.
- Omtrent 15.000 nye tilfælde af demens konstateres hvert år.
- 400.000 danskere er nære pårørende til en person, der lider af en demenssygdom.
- Op imod 65 % af de demente får en uspecifik demensdiagnose.
- Knap 20.000 borgere indløste medicin mod Alzheimers sygdom i 2012.
- De direkte omkostninger ved demens menes at andrage 9,5-15 milliarder kr. om året.

Demensstrategien er udarbejdet med udgangspunkt i befolkningsprognoserne, Sundhedsaftalerne, de Nationale kliniske retningslinjer for demens og materialet fra temadagene om demens den 9. januar 2014 og 3. marts 2014 (Blomstring med demens), samt socialudvalgets drøftelse den 5. marts 2014.

Demensstrategien er en del af Faaborg-Midtfyn Kommunes ældrepolitik som består af en bred vifte af målsætninger, som dækker ældreområdets virkeområde. Det er en fremadrettet politik, som sætter rammerne for den ønskede udvikling på ældreområdet.

Fremtidens udfordringer mødes med åbenhed og et konstant ønske om, at udvikle metoder inden for moderne ældrepleje, hvor afsættet er borgerens ønsker og behov samt medarbejdernes faglighed.

Ældrepolitikken sætter rammerne, der muliggør det gode ældreliv. Men hvad der er et godt ældreliv afhænger af, hvem man er. Faaborg-Midtfyn Kommune har derfor et ansvar for at give fleksible ydelser og tilbud. Al hjælp og støtte gives på en måde, så afhængigheden af hjælp bliver mindst mulig, med respekt for borgeren og dennes med- og selvbestemmelse.

Det skal således stå klart for borgerne, hvilke kommunale ydelser borgerne kan forvente at modtage – dette fremgår blandt andet af de vedtagne kvalitetsstandarder.

Med Faaborg-Midtfyn Kommunes ældrepolitik sættes der fokus på udvikling, åbenhed, dialog, selvbestemmelse og respekt for den enkelte borger. Der er ligeledes en forventning om, at borgerne selv tager ansvar for at skabe et godt ældreliv. Samtidig er Faaborg-Midtfyn Kommune forpligtet til at tilbyde det rette grundlag, og det er baggrunden for ældrepolitikken.

Skøn for forekomst af demens i Faaborg-Midtfyn Kommune

	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Fremskrivning af ældrebefolkning (60+ årige)	14.259	14.942	15.692	16.650	17.580	18.047	18.048
Mænd med demens	342	363	418	445	547	553	655
Kvinder med demens	675	690	746	818	902	1.011	1.070
I alt	1.017	1.055	1.157	1.263	1.430	1.564	1.725

Vision for demensstrategien

Faaborg-Midtfyn Kommune gør det muligt for mennesker med demens og deres pårørende, at leve et trygt og stimulerende liv.

Formålet med demensstrategien 2014 - 2018

Kerneopgaven i Pleje og Omsorg er: At borgeren, kan leve et godt og værdigt liv.

Formålet med demensstrategien tager udgangspunkt i kerneopgaven.

Formålet er:

- At skabe en fælles bevidsthed og fundament, som understøtter organisationen til at arbejde målrettet med blomstringsteorien.
- At skabe en fælles forståelse af, hvad det er vi som organisation, skal mestre.

Strategiske temaer

Demensstrategien har sit udspring i "kortet" fra temadagen den 3. marts 2014 (se forsiden), hvor socialudvalg, ledelse, medarbejdere, borgere, repræsentanter for frivillige og ældreråd deltog. Temaet var Blomstring i livets efterår – også med demens. "Kortet" illustrerer, hvad vi ønsker at komme væk fra og hen imod. Demensstrategien, tager udgangspunkt i at "Blomstringsuniverset" vil være vores vejviser.

Blomstringsuniverset er én fælles og samlende betegnelse bestående af tegninger, sprog, tilgange, metoder og elementer, som tilsammen peger i retning af menneskelig og organisatorisk blomstring. Blomstringsuniverset er beskrevet mere dybtgående i selve demensstrategien.

Der er for hvert fokusområde udarbejdet konkrete handlingsplaner.

1. Kulturforandring

Med "Blomstringsuniverset" som udgangspunkt og grundlag, fremdyrke bevidste medarbejdere i en stærk organisationskultur, der arbejder med menneskelig blomstring – med eller uden demens.

2. Forebyggelse og tidlig indsats

"Invester før det sker". Der skal foretages en fremskudt tidlig indsats, så udredning og behandling sker så tidligt som muligt i borgerens demensforløb.

3. Sammenhæng i demensindsatsen

Borgeren og de pårørende oplever at det tætte samarbejde mellem kommunens forskellige instanser, frivillige og eksterne samarbejdspartnere, har sammenhæng og skaber kontinuitet.

4. Viden og kompetencer

Demensindsatsen tager udgangspunkt i "Blomstringsteorien" som har sit udgangspunkt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori, omsorgspraksis og kvalitetssikringsmetode Dementia Care Mapping.



5. Inddragelse og samskabelse

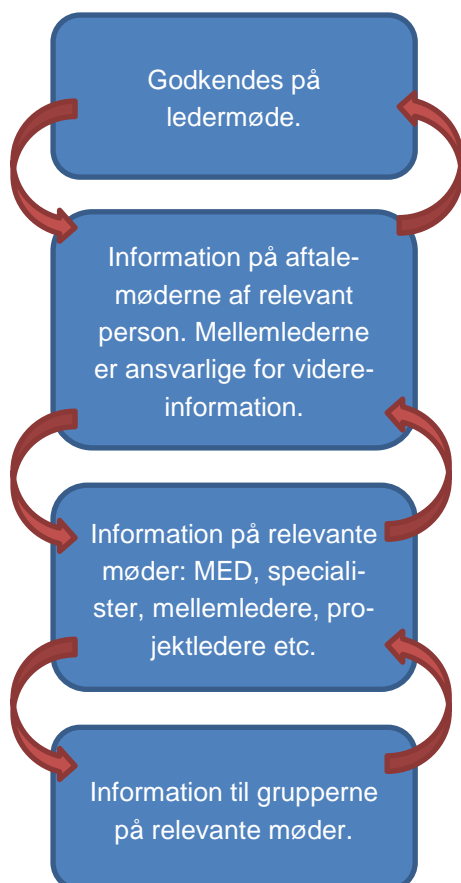
Samskabelse er når løsninger skabes i et samspil mellem, kommunen, borgeren, pårørende, frivillige organisationer mv.

6. Boformer

Boformer for demente borgere. I samskabelse med politikere, borgere, frivillige, ledere, medarbejdere og boligforeninger udarbejdes en indsats, som sætter rammerne for fremtidens boformer for demente.

Implementering

Der vil blive udarbejdet en særskilt implementeringsplan for de enkelte temaer. Derudover vil den generelle implementeringsplan for Pleje og Om-sorg blive anvendt. Planen ses nedenfor.



1. Kulturforandring

Målet er, at vi som kommune tager et helhedsorienteret perspektiv på det enkelte menneske og skaber en kultur, der understøtter muligheden for menneskelig blomstring.

For at arbejde helhedsorienteret med menneskelig blomstring omkring personer med demens, må vi kende til, forholde os til, samt kollektivt koordinere og tage vare på:

- Det biologiske perspektiv.
- Det neurologiske perspektiv.
- Det psykologiske perspektiv.
- Det sociale perspektiv.
- Det åndelige perspektiv.

Indsatsområder

Alle ledere indføres i blomstringsteorien, så de i det daglige kan agere som blomstringsledere og støtte medarbejderne i at arbejde med blomstring.

Demenskoordinatorerne indføres i blomstringsteorien, så de kan understøtte organisationens strategi om at skabe blomstring på alle planer.

Medarbejderne indføres i blomstringsteorien, så de i det daglige kan arbejde med blomstring, både i forhold til borgerne og i medarbejdergruppen.

Socialudvalget indføres i blomstringsuniverset på fælles temadage med borgere, medarbejdere og ledere. Så de i deres politiske arbejde kan understøtte udviklingen.



Strategien skal være med til at fremdyrke en ny kultur.

Implementering

Beskrives af projektgruppen.

Opfølgning

Beskrives af projektgruppen.

2. Forebyggelse og tidlig indsats

Målet er, at borgere med symptomer på hukommelses problemer identificeres så tidligt som muligt i deres sygdomsforløb, så der kan ske en tidlig udredning og behandling.

Tidlig diagnostik vil ofte være en forudsætning for, at mennesker med demens kan modtage relevant behandling, støtte og rådgivning og kan kvalificere den kommunale indsats. Det muliggør at den demensramte kan involvere sig i beslutninger vedrørende behandling, boligforhold, økonomi, værgemål og giver mindre stresspåvirkning blandt de pårørende.

Indsatsområder

Der sikres en dialog med borgerne i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Medarbejdere og ledere arbejder opsporende og forebyggende og medvirker til, at der igangsættes udredning, så der kan stilles en lægefaglig diagnose.

I udredningsfasen er der et tæt samarbejde mellem borgeren, dennes pårørende, praktiserende læger, den regionale demensenhed og Faaborg-Midtfyn Kommune



Tidlig diagnostik vil ofte være en forudsætning for, at mennesker med demens kan modtage den rigtige behandling, støtte og rådgivning.

Implementering

Beskrives af projektgruppen.

Opfølgning

Beskrives af projektgruppen.

3. Sammenhæng i demensindsatsen

Målet er, at borgeren og de pårørende oplever at det tætte samarbejde mellem kommunens forskellige instanser, frivillige og eksterne samarbejdspartnere, har sammenhæng og skaber kontinuitet.

Sammen skabes menneskelig blomstring uanset hvor i demenssygdommens forløb borgeren befinder sig.

Indsatsområder

Alle medarbejdere og ledere arbejder tværfagligt omkring borgerens forløb.

Kommunens indsats koordineres med den frivillige indsats.

Der er en tæt dialog med praktiserende læger og regionens demensenhed.

Der er udarbejdet funktionsbeskrivelse for fagpersoner på demensområdet.



Ønsker vi at skabe liv, der er værd at leve med demens, må vi være optaget af, at skabe mulighed for en høj grad af velbefindende.

Implementering

Beskrives af projektgruppen.

Opfølgning

Beskrives af projektgruppen.

4. Viden og kompetencer

Målet er, at sikre at demensindsatsen tager udgangspunkt i "Blomstringsteorien" som har sit udgangspunkt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori, omsorgspraksis og kvalitetssikringsmetode Dementia Care Mapping.

Et kompetent og kvalificeret personale er afgørende for at sikre en høj kvalitet til den demente og dennes pårørende.

Indsatsområder

Systematisk videns opsamling og koordinering af erfaringer på demensområdet.

Borgeren og de pårørende har let adgang til information om, og overblik over de tilbud som Faaborg-Midtfyn Kommune har på demensområdet.

De pårørende tilbydes undervisning og vejledning.

Netværksgrupper for borgere og pårørende.

Alle medarbejdere har grundlæggende viden om demens og symptomer på demens og arbejder med udgangspunkt i "Blomstringsuniverset".

Ledelsen anvender og er uddannet til at støtte medarbejderne i brug af "Blomstringsuniverset".



Som kommune skal vi tage stilling til, hvilken vej vi vil gå.

Implementering

Beskrives af projektgruppen.

Opfølgning

Beskrives af projektgruppen.

5. Inddragelse og samskabelse

Målet er samskabelse, som skaber nye kvaliteter for borgere med demens. Samskabelse er når løsninger skabes i et samspil mellem, kommunen, borgeren, pårørende, frivillige organisationer mv.

Uden at sætte vores høje faglighed over styr, skal vi åbne dørene til nyskabende og bredt funderede løsninger i tæt samspil med borgeren, pårørende og netværk, frivillige, uddannelsesinstitutioner og private virksomheder m.fl.

Indsatsområder

I samarbejde med borgere, frivillige, politikere, medarbejdere og ledere udarbejdes en plan for samskabelse.



"Borgerne skal opleve sig som en del af samfundet og de frivillige skal deltage i det område de brænder for".

Implementering

Beskrives af projektgruppen.

Opfølgning

Beskrives af projektgruppen.

6. Boformer

Målet er, at sætte rammerne for fremtidens boformer for borgere med demens.

Indsatsområder

Den 28. og 29. august 2014, besøger Socialudvalget demenslandsby i Holland, for at samle inspiration til drøftelse af fremtidens boligformer.

Afholdelse af temadag om fremtidens boformer med deltagelse af borgere, medarbejdere ledere

og socialudvalg. Temadagen skal give inspiration til udarbejdelse af retningslinjerne for fremtidens boformer for borgere med demens.

Implementering

Beskrives af Fagsekretariatet.

Opfølgning

Beskrives af Fagsekretariatet.

Litteratur (referencer og øvrig litteratur)

Faaborg-Midtfyn Kommunes demensstrategi for 2014 – 2018.

Ældrepolitikken Faaborg-Midtfyn Kommune.

Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori, omsorgspraksis og kvalitetssikringsmetode Dementia Care Mapping.

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af demens.

Udarbejdet af

Konkretiseringen af demensstrategien er udarbejdet af projektgruppen bestående af:

Demensvejleder Dorethe Peiter Hansen
Plejhjemsleder Dorthe Andersen
Demensvejleder Ingrid Bisgaard Jørgensen
Sygeplejerske Kirsten Hjort Streich
Plejhjemsleder Merete Jørgensen
Plejhjemsleder Randi Matthiesen
Leder af hjemme og sygeplejen Birthe Karlsen
Demenskoordinator Ulla Rosager Dokkedahl
Demenskoordinator Eva Schou Corfitzen
Demensvejleder fra aktivitetsområdet Birthe Mørkenborg Christensen
Projektleder Michael Bech Petersen

Vibeke Drevesen Bach fra Energy2work, har været ekstern konsulent på processen og deltaget i udarbejdelsen af forslaget.

Godkendt af

Ledergruppen den 27. juni 2014.
Socialudvalgt november 2014.

Høring i ældrerådet

Oktober 2014.