



HOLTÅLEN KOMMUNE
– mulighetenes kommune

Demensplan

2020-2026



Innhold

Innledning.....	3
Bakgrunn	3
Målsetting	3
Organisering av arbeidet med planen	3
Demens.....	4
Generell fakta om sykdommen	4
Demens hos personer med særskilte behov	5
Behandling	5
Pårørende til personer med demens	5
Forekomst og statistikk	5
Nasjonale føringer	6
Demensomsorgen i Holtålen kommune.....	7
Hukommelsesteam	7
Dagsenter	7
Dagaktivitetstilbud i hjemmet	8
Avlastningsopphold	8
Støttekontakt	8
Pårørendeskole	8
Samtalegruppe for pårørende med demens	8
Hjemmetjeneste	9
Heldøgns omsorgsboliger	9
Sykehjem	9
Frivillige organisasjoner	9
Mål og tiltak.....	10
1. Forebygging	10
2. Kunnskap og kompetanse	11
3. Diagnostisering og oppfølging	12
4. Fleksible og differensierte aktivitet- og avlastningstilbud	13
5. Tilpassede tjenester gjennom hele sykdomsforløpet	14
6. Deltagelse og involvering	15
Oppsummering.....	16

Bakgrunn

Demens- og hukommelsesproblematikk rammer et stort antall eldre, og Holtålen kommune har derfor valgt å ha en egen plan for demensomsorgen.

Demensplanen utarbeides med bakgrunn i Demensplan 2020 «Et mer demensvennlig samfunn» fra Helse- og omsorgsdepartementet og nasjonal faglig retningslinje for demens.

Planen må ses i sammenheng med Holtålen kommune sin Omsorgsplan 2018-2026, og skal gi en beskrivelse av behovet for tjenester og tilbud innen demensomsorgen i kommunen.

Det er gjennomført brukerundersøkelser, ansattintervju og pårørendeintervju for å kunne gi et bilde på Holtålen kommunes demensomsorg. Dette gir grunnlag for en beskrivelse av dagens situasjon og framtidens behov med mål og tiltak.

Målsetting

Holtålen kommunes demensplan skal bidra til god demensomsorg i kommunen. Dette innebærer god kvalitet på de kommunale tjenestene rettet mot personer med demenssykdom og deres pårørende.

Organisering av arbeidet med planen

Hukommelsesteamet fikk mandat i å utarbeide Demensplan 2020-2026, og det ble nedsatt ei arbeidsgruppe. Arbeidet begynte i mars 2019 og ble ferdig til utgangen av år 2019.

Arbeidsgruppa bestod av:

Ranveig M. Aas, leder Huk-team, sykepleier

Jorunn Anita Kirkhus, Huk-team, spesialhjelpepleier

Ingrid Tyvold Volden, pårørende

Målfrid Grønli, pårørende

Bente T. Berg, tillitsvalgt Fagforbundet, hjelpepleier

Bente Kristin Morken, tillitsvalgt Sykepleierforbundet, sykepleier

I tillegg har kommunelege, avdelingsledere og pleie- og omsorgsleder vært delaktig i prosessen.

Generell fakta om sykdommen

Demens forårsakes av forskjellige hjernesykdommer og kjennetegnes ved kognitiv svikt, endringer i følelser og personlighet, samt redusert evne til å fungere i dagliglivet. Demens skyldes progredierende sykdommer som påvirker hele livssituasjonen både for de som er syke og deres pårørende. De som rammes vil gradvis fungere dårligere og dårligere og til slutt bli helt avhengig av hjelp.

Selv om det er en rekke tilstander som fører til demens, er det fem sykdommer som dominerer bildet:

- **Alzheimer demens** rammer rundt 60 % av personer med demens. Dette er en degenerativ sykdom som kan forekomme i alle aldersgrupper. Man deler den vanligvis opp i en tidlig- og en sen debuterende form, fordi utviklingen og progresjonen av sykdommen ofte er forskjellig.
- **Vaskulær demens** rammer rundt 20-25 % av de som får demens. Denne formen skyldes skader og sykdom i hjernes blodårer, enten som slag/drypp/blødning, eller som mikroskopiske endringer i det finere nettverket av blodårer. Blandingsdemens av Alzheimer sykdom og vaskulær demens ses hyppig.
- **Lewy Body demens** finner man hos 15-20 % av personer med demens. Dette er en degenerativ demenssykdom. Sykdommen er svært lik **Parkinson demens**, men har noe ulikt debuterende symptombilde.
- **Frontotemporallapps-demens** er en degenerativ hjernesykdom som starter i pannelappene. Den utgjør rundt 5% av demenssykdommene, og rammer stort sett yngre personer. Det spesielle ved denne sykdommen er at debutsymptomene oftest er knyttet til atferd, og ikke til hukommelse, språk og orientering som ved de andre demensformene. Slike endringer blir mer uttalte senere i forløpet.
- **Alkoholrelatert demens** er skader som har sammenheng med langvarig bruk av alkohol. Årsaken er sammensatt. Det kan skyldes vitaminmangel over tid, direkte skade på hjernen eller følgetilstander etter fall. Antakelig er det en kombinasjon av disse årsakene. Også andre rusmidler kan føre til demens.

Det er viktig med tidlig utredning ved mistanke om demenssykdom, slik at det kan utelukkes andre sykdommer eller tilstander som kan forveksles med demens. Å få bekreftet en diagnose er også viktig slik at planlegging og iverksetting av hensiktsmessig behandling og omsorg kan komme i gang tidlig.

Gode tjenester for personer med demens må individuelt tilpasses den fasen i sykdomsutviklingen som personen befinner seg i. Det er viktig å bygge tilbudet rundt funksjoner, slik at det gir størst mulig grad av egen mestring.

Demens hos personer med særskilte behov

En liten gruppe av personer som får demens har i tillegg særskilte behov og kan være ekstra ressurskrevende. Dette gjelder blant annet:

- Personer med utfordrende atferd
- Yngre personer med demens (under 65 år)
- Mennesker med utviklingshemming og demens
- Personer som ikke har etnisk norsk bakgrunn
- Personer med alvorlig psykiatrisk lidelse

En må søke samarbeid på tvers av sektorer og sørge for god dialog med spesialisthelsetjenesten for å ivareta kvaliteten på tjenestene rundt disse personene. Mye av arbeidet må planlegges og gjennomføres omkring det enkelte tilfellet.

Behandling

Det finnes ingen behandling som helbreder demens, men det finnes legemidler som kan virke symptomlindrende. Dessverre hjelper ikke legemidlene alle, og virkningen er ofte beskjeden.

Miljøtilnærming er den grunnleggende behandling i møte med personer med demens. Selv om demens er en hjerneorganisk sykdom, har måten personen blir møtt på av omgivelsene betydning for livskvaliteten. Det hevdes at dette også har betydning for progresjonen av sykdommen.

Pårørende til personer med demens

Det å være pårørende oppleves ulikt fra person til person, og opplevelsen vil variere ut fra situasjonen vedkommende er i. Et fellestrekk for mange pårørende til personer med demens er at de opplever store belastninger, og har behov for hjelp og støtte til å mestre pårørenderollen. Pårørende er ofte viktige støttespillere for personer med demens. Deres kjennskap til- og omsorg for familiemedlemmet gjør at de er en ressurs i utredning og oppfølging av personen med demens. Det er både faglige og juridiske argumenter for å ha et samarbeid med pårørende til personer med demens. God dialog, tillit, informasjon og tilstedeværelse overfor de pårørende er viktige momenter i oppfølgingsarbeidet

Forekomst og statistikk

I 2019 finnes det ingen gyldige estimater for forekomsten av demens i Norge. Anslagene varierer fra 70 000 til 104 000. Som følge av økt levealder og endret alderssammensetning, vil tallet på personer med demens sannsynligvis fordobles de nærmeste 30-40 årene.

Statistikk over befolkningsutvikling i Holtålen kommune er nærmere beskrevet i Holtålen kommune sin omsorgsplan for 2018-2026.

Nasjonale føringer

Regjeringens Demensplan 2020 bygger på erfaringer fra Demensplan 2015.

Personer med demens har ofte et sammensatt sykdomsbilde. For helse- og omsorgstjenestene innebærer det store utfordringer å planlegge, dimensjonere og tilrettelegge for helhetlige og sammenhengende tjenester til personer med demens og deres pårørende. Demensplan 2020 identifiserer seks områder hvor det særlig er behov for en ytterligere innsats:

- 1. Forebygging**
- 2. Kunnskap og kompetanse**
- 3. Diagnostisering og oppfølging etter diagnose**
- 4. Fleksible og differensierte aktivitets- og avlastningstilbud**
- 5. Tilpassede tjenester gjennom hele sykdomsforløpet**
- 6. Deltagelse og involvering**

Det er med bakgrunn i disse seks satsingsområdene mål og tiltak i denne plan utarbeides.

Hukommelsesteam

Teamet ble opprettet høsten 2010, og er et tverrfaglig team som pr i dag består av sykepleier, ergoterapeut og spesialhjelpepleiere. Hukommelsesteamet skal:

- Bedre kvaliteten på helse- og omsorgstjenesten i kommunen.
- Kartlegge og utrede, i samarbeid med fastlege, ved mistanke om kognitiv svikt.
- Sørge for systematisk og god oppfølging av personer med demens og deres pårørende.
- Bidra til å sikre riktig tjenestenivå til brukere med demens.
- Være en instans hvor brukere og pårørende kan henvende seg og få hjelp.
- Være pådrivere for god demensomsorg og øke kompetansen i kommunen.

Hukommelsesteamet har en sentral rolle i kommunens demensomsorg. Av hjelpeapparatet i kommunen er det ofte de som møter brukere og pårørende først. Teamet følger opp, veileder og støtter over korte og lengre perioder ut fra behov. Pårørendeundersøkelser viser at det i mange tilfeller ofte har vært helt avgjørende for en god demensomsorg at hukommelsesteamet har vært til stede og bidratt.

For å sikre god faglig tjeneste har teamet mange samarbeidsinstanser. Det gjennomføres årlige møter med spesialisthelsetjenesten, månedlige samarbeidsmøter med psykisk helse og jevnlig møter med legetjenesten. Dette i tillegg til nært samarbeid med ledere og de generelle tjenestene i kommunen. Teamet har også nær dialog med Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

Kartlegging-, utredning- og oppfølgingsverktøy revideres og endres jevnlig etter sentrale føringer. Demensarbeid endres i takt med forskning og utvikling. For at teamet skal være faglig oppdatert til enhver tid, krever det kursing og kompetanseøkning.

Teamet har nedfelte prosedyrer for generell drift. Dette er en kvalitetssikring, men av erfaring ser man at oppfølgingsarbeidet vil være individuelt rettet ut fra behov, da personer med demens ikke er en ensartet gruppe.

Sykepleier i hukommelsesteamet er leder og innehar en koordinatorfunksjon opp mot brukere og pårørende. For å sikre god tilgjengelighet har teamet egen telefon og fast ukedag for teamarbeidet.

Dagsenter

Fra 2020 vil dagaktivitetstilbud til personer med demens i kommunen være lovpålagt. Som ledd i forrige demensplan, ble Huskestua dagsenter opprettet i Holtålen kommune. Dagsenteret har åpent to dager i uka på dagtid, med plass til seks hjemmeboende personer. Primært ønskes det at personene som mottar tjenesten har vært utredet og innehar en demensdiagnose. Innhold i dagene tilpasses ut fra gruppas behov, og individuelle tilpassinger etterstrebes så langt det lar seg gjøre. I tillegg til at det er et aktivitetstilbud, viser også tilbakemeldinger at det oppleves som et avlastningstilbud overfor pårørende. Brukerundersøkelser viser at tilbudet utsetter behovet for heldøgns omsorg.

Dagaktivitetstilbud i hjemmet

Ikke alle personer med demens har nytte og glede av dagsenter. For disse kan et individuelt tilpasset tilbud i hjemmet være avgjørende. Tilbudet har hittil vært organisert via hukommelsesteamet, hvor personalet kommer hjem til brukeren. Pårørende kan ofte ikke forlate den demenssyke hjemme uten tilsyn. Ved dagaktivitetstilbud i hjemmet kan pårørende foreta handlinger utenfor hjemmet, mens personalet tilbyr tilrettelagte miljøtiltak til personen med demens.

Erfaringer viser at et slikt tjenestetilbud gir store muligheter for relasjonsbygging, tillitsforhold og kjennskap til bruker og pårørende, som igjen vil være til stor nytte videre i demensforløpet.

Avlastningsopphold

Kommunen plikter å tilby avlastningsopphold for personer og familier med særlig tyngende omsorgsansvar. Dersom hensikten med oppholdet er at pårørende skal få nødvendig avlastning, skal oppholdet være gratis.

Pr dags dato tilbys avlastningsopphold både på sykehjemmet og ved omsorgsboligene. Personer med demens har rullerende avlastningsopphold med varierende intervall. I tillegg tilbys dagopphold på institusjon.

Støttekontakt

Personer med demens mister ofte sitt sosiale nettverk av ulike årsaker. Ordningen med støttekontakt kan være en god avlastning for pårørende i tillegg til at den bidrar til sosial stimulering.

Pårørendeskole

Pårørendeskole er en kursmodell der pårørende gjennom faglige forelesninger får informasjon om demenssykdom, og utfordringer som følger med omsorgen for en person med demens. Evaluering av kurs over hele landet viser at pårørende vurderer at deltagelsen er til hjelp og støtte.

Hukommelsesteamet har i samarbeid med Røros- og Holtålen demensforening arrangert pårørendeskole hvert andre år.

Samtalegruppe for pårørende med demens

For pårørende kan det ha stor betydning å snakke med andre som er i samme situasjon. Hensikten med samtalegrupper er at mennesker som står i en vanskelig livssituasjon skal finne støtte hos hverandre.

I Holtålen kommune ble samtalegruppe for pårørende med demens arrangert for første gang i 2018. Hukommelsesteamet ledet samtale, og flere av brukerne mottok dagtilbud i hjemmet slik at pårørende fikk mulighet til å delta. Tilbudet krevde ressurser, men tilbakemeldinger viser at samtalegruppene hadde stor nytteverdi og betydning for de pårørende.

Hjemmetjeneste

I Holtålen kommune er det flere hjemmeboende personer med demens. Bistand til medisinaladministrering, personlig hygiene, trygghetstilsyn og samtaler med pårørende er viktige ytelser som utføres i hjemmebasert omsorg.

Stabilitet og forutsigbarhet i hjemmetjenestetilbudet har stor betydning, men dette er utfordrende da hjemmetjenestetilbudet er komplekst og omfanget stort. Primærkontaktrollen er derfor et sentralt element i hjemmebasert omsorg. Det er ofte ansatte i hjemmesykepleien som er de første til å observere tegn til endring i den enkeltes funksjonsevne.

Heldøgns omsorgsboliger

I skrivende stund bygges det nye heldøgns omsorgsboliger i tilknytning til eksisterende sykehjemsbygg. Boligene skal være tilrettelagt for personer med demens, med ny teknologi og mulighet for å innrede rommene personlig og hjemmekoselig.

Stabilitet i personalet er viktig for kontinuitet og for at beboerne skal føle trygghet, forutsigbarhet og ro. I tillegg til dette er det viktig at bemanningen er optimal i henhold til behov på avdelingen. Dette med tanke på atferd, vandring, utagering, angst etc.

Sykehjem

Også sykehjemmet blir etter hvert flyttet inn i oppussede lokaler. Dette vil være en avdeling hvor det i demenssammenheng vil være fokus på god pleie og palliasjon. Personer med langt kommende demens har ofte mistet språk og taleevne, og er ikke i stand til å foreta egne beslutninger. God pleie og palliasjon til denne brukergruppen er derfor utfordrende.

Frivillige organisasjoner

Røros- og Holtålen demensforening er en aktiv forening i regionen. De har samarbeid med Hukommelsesteamet, og gir økonomisk støtte til flere tiltak innenfor demensomsorgen. Kommunen har også en godt fungerende frivilligsentral. Den kan blant annet bistå med praktiske gjøremål som kan lette hverdagen til personer med demens.

For Holtålen kommune er frivilligheten en uvurderlig bidragsyter og samarbeidspartner i demensomsorgen.

1. Forebygging

Pr i dag finnes det ingen klare svar på hvordan selve demenssykdommen kan forebygges. Forebygging i denne sammenheng handler derfor om tiltak som kan forskyve symptoms-debut. Studier og forskning viser at risikofaktorer forbundet med livsstilsykdommer også kan være de samme som ved demenssykdom.

1.1 Velferdsteknologi

Velferdsteknologiske løsninger kan være til stor nytte både i hjemmet til personen med demens og i døgnbaserte tjenester. Velferdsteknologi er et viktig supplement i demensomsorgen. Det finnes mange forskjellige teknologiske tiltak som kan være til hjelp, og forebygge/minske ulike demens symptomer. Velferds- og trygghetsteknologi står nærmere beskrevet i Holtålen kommunes omsorgsplan.

For videre **mål** og **tiltak** innenfor velferdsteknologi henvises det til Holtålen kommune sin omsorgsplan 2018-2026 (s. 14)

1.2 Demensvennlig samfunn

«Målet med Demensplan 2020 er å skape et mer demensvennlig samfunn, som tar vare på og integrerer personer med demens i fellesskapet» (Demensplan 2020, s. 7).

Nasjonalforeningen for folkehelsen har utarbeidet kurs og kursmateriell som er gratis for kommuner som blir med på kampanjen «Et mer demensvennlig samfunn»

Mål -> Holtålen kommune signerer og deltar i kampanjen «Et mer demensvennlig samfunn».

Tiltak -> Hukommelsesteamet følger opp arbeidet med demensvennlig samfunn, og tar initiativ til dialog og samarbeid med lokalsamfunnet.

1.3 Samarbeid med frivillige

Sentralt i det demensforebyggende arbeidet er blant annet fysisk aktivitet, mental aktivitet og sosial kontakt. Sosiale møteplasser for eldre i regi av frivillige er eksempler på viktige primærforebyggende arenaer.

Mål -> Økt samarbeid mellom frivilligheten og kommunens tjenester.

Tiltak -> Hukommelsesteamet oppretter samarbeid med frivilligsentralen for å holde kontakt mellom frivilligheten og kommunen. Tilbud om pårørendekafe i regi av frivilligheten undersøkes.

2. Kunnskap og kompetanse

For å imøtekomme nåværende og framtidige utfordringer, er det nødvendig med et kompetanseløft. Kompetansehevingen må både være formell og erfaringsbasert. Tilbakemeldinger fra ansatte viser at det er ønskelig med økt kompetanse innenfor fagfeltet demens.

2.1 Demensomsorgens ABC

Demensomsorgens ABC er et studiemateriale som er tilegnet for bedriftsintern opplæring blant personell i pleie og omsorgssektoren. Flere kommuner i landet har gjennomført studiet med positiv effekt.

Mål -> Økt kompetanse.

Tiltak -> Kommunen innfører Demensomsorgens ABC.

2.2 Internundervisning

Internundervisning for ansatte gir økt fokus på faget demens, og vil bidra til jevnlig kompetanseheving.

Mål -> Sikre jevnlig kompetanseheving.

Tiltak -> Det arrangeres internundervisning om fagområdet demens for alle ansatte i omsorgstjenesten en gang årlig.

2.3 Kompetanseløft - vikarer

Fagfeltet demens er stort og utfordrende. De kommunale tjenestene er i sin drift også avhengig av vikarer, og det kan være ufaglærte. Informasjon og opplysninger om demens vil gi forutsetning for bedre demensomsorg og bidra til å kunne møte utfordringene som oppstår.

Mål -> Økt kunnskap om demenssykdommen til vikarer.

Tiltak -> Tilby alle nyansatte ufaglærte/vikarer i pleie og omsorgstjenesten en innføring i demenssykdommen.

3. Diagnostisering og oppfølging

«Utredning ved mistanke om demens bør vanligvis utføres av pasientens primærlege (fastlege eller sykehjemslege). Utredningen bør foregå i samarbeid med personell fra helse- og omsorgstjenesten, gjerne hukommelsesteam/koordinator, med kompetanse om demens» (Nasjonal faglig retningslinje om demens, 2017).

Demensplan 2020 slår fast at det er fastlegen som har hovedansvaret for diagnostiseringen, men at det i visse tilfeller bør henvises til spesialisthelsetjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet standard materiale til bruk i utredningsforløpet.

3.1 Samarbeid – hukommelsesteam og fastlege

For å sikre et godt utrednings- og oppfølgingsforløp i kommunehelsetjenesten, er det av stor betydning at fastlege «fanger opp» ved mistanke om kognitiv svikt. Velfungerende samarbeidsrutiner mellom hukommelsesteam og fastlege er helt avgjørende i utredning og oppfølging av demenssykdom.

Mål -> Sikre utredning og god oppfølging.

Tiltak -> Synliggjøring av hukommelsesteamets rolle ut mot samarbeidende fastleger, f.eks. via bruk av e-link. Utvikle gode samarbeidsrutiner mellom legekontor/fastlege og hukommelsesteam både i utrednings- og oppfølgingsforløp.

3.2 Informasjon etter diagnose

Flere brukere og pårørende beskriver tiden etter diagnosen som «et stort hull». God og tilstrekkelig informasjon omkring demenssykdommen vil ha stor betydning.

Mål -> Sikre god informasjon om diagnose.

Tiltak -> Hukommelsesteamet skal i etterkant av informasjon om diagnose gitt av lege, ta kontakt med bruker og pårørende for videre veiledning omkring diagnose og sykdomsforløp.

3.3 Systematisk oppfølging

Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet føringer for oppfølging av personer med demens og deres pårørende. Erfaringer viser at god systematisk oppfølging må være individuelt tilpasset, og kontinuitet er avgjørende. Kommunalt hukommelsesteam er et viktig bindeledd i dette arbeidet.

Mål -> God systematisk oppfølging av personer med demens.

Tiltak -> Hukommelsesteamet videreutvikler arbeidet med systematisk oppfølging. Bruker og pårørende får tildelt kontaktperson så tidlig som mulig i forløpet.

4. Fleksible og differensierte aktivitet- og avlastningstilbud

Tilbakemeldinger fra pårørendeintervju og nasjonale planer viser at det er økt behov for aktivitet- og avlastningstilbud. Gode aktivitet – og avlastningstilbud bidrar til økt livsglede og kan utsette behovet for heldøgnsomsorg. Tilbudene bør være mest mulig individuelt tilpasset.

4.1 Utvidet dagtilbud

Dagtilbud i hjemmet og dagsenter har mange positive aspekter med seg. Hittil har dette vært et tilbud på dagtid, men behovet på ettermiddag/kveld vil trolig være der i fremtiden.

Mål -> Tilpasset aktivitet og avlastningstilbud som bidrar til at personer med demens og deres pårørende får en bedre hverdag.

Tiltak -> Det ses på muligheten for å utvide tjenestene til å passe den enkelte best mulig.

4.2 Aktivitetstilbud

Personer med demens kan ha stor glede og nytte av å delta på ulike aktivitetstilbud. Dette kan være fysisk-, sosial-, sansestimulerende- og mestrings aktiviteter både i regi av frivillighet og offentlig sektor. Individuelt tilpasset aktivitet kan bidra til å opprettholde funksjonsnivå.

Mål -> Økt aktivitet.

Tiltak -> Kommunen ser på muligheten for å opprette/ inngå samarbeid om ulike aktivitetstilbud tilpasset personer med demens. Individuelt tilpasset aktivitet på heldøgns omsorgstilbud må også vektlegges.

4.3 Tilrettelagt avlastning

Stabilitet og forutsigbarhet i et avlastningsopphold er viktig for å motvirke økt forvirring. Eget avlastningsrom ved heldøgns omsorgsboliger for personer med demens vil kunne være gunstig i henhold til tilpassede omgivelser, samt at brukeren vil kunne føle bedre tilhørighet med tanke på fremtidig behov for heldøgns omsorg. Dagopphold som avlastningstilbud bør også tilbys ved heldøgns omsorgsboliger.

Mål -> Minske forvirring, og tilrettelegge for god overgang til heldøgns omsorgsbehov.

Tiltak -> Det tilstrebes å ha eget avlastningsrom for personer med demens som har tildelt heldøgns avlastningstjeneste. Individuelt tilpasset tildeling av antall dager ved dagopphold.

5. Tilpassede tjenester gjennom hele sykdomsforløpet

Gode tilpassede tjenester til personer med demens krever god kjennskap til tilstand, ønsker og behov både overfor bruker og pårørende til enhver tid. Demenssykdom er progredierende, og forløpet vil være varierende. Behovet for IP (individuell plan) må vurderes etter behov.

5.1 Primærkontaktrollen

Betydningen av å ha en primærkontakt viser seg å være viktig i demensomsorgen. Dette både for bruker og pårørende. Primærkontakten er hovedkontaktleddet opp mot pårørende, og har en sentral rolle i tilpasset tjenestetilbud.

Mål -> Godt tjenestetilbud og god primærkontaktordning.

Tiltak -> Avdelingsleder har overordnet ansvar for at primærkontakter tildeles. Primærkontakten skal opplyse om rollen sin, og aktivt jobbe for god kjennskap til bruker og pårørende.

5.2 Samarbeid og relasjonsbygging

Tilbakemeldinger fra spørreundersøkelser viser at både pårørende og bruker har tillit til hukommelsesteamet. De opplever det som en trygghet, og det opparbeides relasjoner tidlig i sykdomsforløpet. Dette fundamentet er det viktig at blir ført videre i tjenesteforløpet. Gode samarbeidsrutiner og informasjonsoverføring mellom tjenestetilbudene i kommunen er derfor sentralt. Gode forberedelser før behov for endret omsorgsnivå bidrar til å skape en tryggere overgang.

Mål -> Økt relasjonsbygging og godt samarbeid i tjenesten.

Tiltak -> Rutiner for samarbeid og informasjonsoverføring fra hukommelsesteamet videreutvikles. Det skal gis rom for relasjonsbygging før overføring til endret tjenestenivå.

5.3 Pårørenderollen

Pårørende har en betydningsfull, men også belastningsfull rolle i demensomsorgen. Det er ofte de som kjenner brukeren best. Godt samarbeid mellom pårørende og tjenesteapparatet bidrar til å sikre godt tjenestetilbud til personen med demens, men god oppfølging av selve pårørenderollen er også av stor betydning. Tilbakemeldinger viser at det er viktig å «se» pårørende hele veien.

Mål -> God pårørendeoppfølging

Tiltak -> Aktivt jobbe for pårørendesamtaler og synliggjøring av støttetilbud til pårørende.

6. Deltagelse og involvering

Demensplan 2020 er skrevet med utgangspunkt i brukernes og pårørendes behov. Brukermedvirkning er et sentralt begrep. Muligheten til å bestemme over eget liv er et viktig etisk prinsipp i omsorgstjenestens møte med den enkelte.

6.1 Pårørendeskoler og samtalegrupper

Gjennomføring av pårørendeskoler og samtalegrupper for pårørende med demens er tilbud som bidrar til økt kunnskap og ivaretagelse av pårørende. Dette er også satsingsområder som helsedirektoratet gir tilskudd til.

Mål -> Økt kunnskap til pårørende.

Tiltak -> Pårørendeskole arrangeres hvert andre år. Samtalegrupper for pårørende gjennomføres årlig.

6.2 Brukermedvirkning

Personer med demens kan, i tidlig stadiet av sykdommen og med tilrettelegging, delta i planleggingen av egen fremtid.

Mål -> Brukermedvirkning.

Tiltak -> Økt fokus på brukermedvirkning i tidlig stadiet. Gjennomføre samtale med temaet «Hva er viktig for deg?» Arrangere brukerskole for personer med demens om det er nok kandidater.

6.3 Personsentrert omsorg

God personsentrert omsorg handler om å bygge trygge relasjoner mellom helsepersonell og bruker som igjen bidrar til glede og trivsel. I demensomsorgen er kjennskap til livshistorien meget sentralt. Det finnes ulike verktøy, både digitale og manuelle, som gir plattformer for dette.

Mål -> God personsentrert omsorg.

Tiltak -> Kommunen ser på muligheten for å innføre et system som bidrar til at ansatte får kjennskap til livshistorie og aktivt kan bruke det i hverdagen. Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse brukes aktivt i å nå målet om personsentrert omsorg.

Oppsummering

Ut fra foretatte intervju, spørreundersøkelser og generelle tilbakemeldinger, virker det som at Holtålen kommune har en godt utarbeidet demensomsorg ut fra dagens standard. Det er allikevel forbedrings-potensiale, og utfordringene er store innenfor fremtidens demensomsorg. Demensomsorgen i kommunen må utvikles og endres i takt med nye føringer og behov.

I tillegg til mål og tiltak beskrevet i denne planen presiseres det at allerede eksisterende tjenester, tiltak og demensarbeid i kommunen videreføres og utvikles etter behov.