



# NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

ÅRSMAGASIN  
2016/2017

---

5

## Antipsykotika

Antipsykotisk medicin til ældre med demens – hvornår og hvordan

8

## Demensplan

National demenshandlingsplan  
hilses velkommen

11

## Teknologi

Ny app støtter hukommelsen og  
giver overblik i hverdagen

# EN VIGTIG OPGAVE VENTER

Du sidder med det nye årsmagasin fra Nationalt Videnscenter for Demens i hånden – et magasin hvor vi vil fortælle om nogle af de aktiviteter og projekter, som vi har arbejdet med i året, der er gået.

2016 var et helt særligt år for alle, som arbejder på demensområdet. Vi fik en national handlingsplan for demens og en strategi for perioden frem mod 2025, som samlet set skal skabe bedre vilkår for mennesker med demens og deres pårørende.

Mange fagpersoner og organisationer har bidraget til at udvikle det faglige indhold sammen med Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet. Nu er planen lanceret, og arbejdet med at implementere de 23 initiativer er gået i gang. En vigtig opgave venter.

I Nationalt Videnscenter for Demens ser vi frem til at bidrage med fagligt input og til at gennemføre tre af initiativerne, som er beskrevet nærmere her i magasinet.

Du kan også læse om brugen af antipsykotisk medicin til ældre med demens, om vores uddannelsesaktiviteter, herunder ABC Demens e-learning, og om et forskningsprojekt, der har fokus på kognitiv rehabilitering ved brug af en nyudviklet app.

Vi kunne ikke have gennemført de mange aktiviteter og projekter i 2016 uden et fremragende samarbejde med mange fagpersoner rundt omkring i hele landet. Mange projekter er sat i gang efter forslag fra vores landsdækkende netværk og referencegruppe. Det er til stor inspiration at se, hvor mange aktiviteter også andre aktører i Danmark sætter i gang på demensområdet i disse år.

Vi vil gerne rette en særlig tak til vores kommunale netværksambasadorer og til medlemmerne af vores fire netværk for henholdsvis demensklubber, fagkonsulenter, psykosociale forskere og uddannelsesinstitutioner.

Vi modtager altid gerne synspunkter og forslag til nye projekter og aktiviteter. Du kan se, hvordan du kommer i kontakt med os på sidste side i magasinet, og du kan læse mere om vores aktiviteter på [videnscenterfordemens.dk](http://videnscenterfordemens.dk), hvor du også kan finde vores årsrapport for 2016.

Vi vil gerne takke alle vores samarbejdspartnere og bevillingsgivere og ser frem til det fortsatte samarbejde.

**GOD LÆSELYST!**

Gunhild Waldemar  
Professor, overlæge og  
centerleder for  
Nationalt Videnscenter for Demens



# Nationalt Videnscenter for Demens

## Postadresse

Rigshospitalet, afsnit 6922  
Blegdamsvej 9,  
2100 København Ø

## Besøgsadresse

Juliane Maries Vej 28, 2. sal  
2100 København Ø

## Kontakt

Tlf.: +45 35 45 69 22  
Mail: vide@regionh.dk

## Årsmagasin 2016/17

Ansvarshavende redaktør: Gunhild Waldemar  
Redaktion: Mette Tandrup Hansen og  
Marie Ejlersen  
Principdesign: RegionH Design  
Tryk: Hillerød Grafisk  
Fotos: Tomas Bertelsen  
Forsidefoto: Uddannelseskonsulent Elsebeth  
Refsgaard, Nationalt Videnscenter for Demens  
(Tomas Bertelsen)  
Oplag: 3.000

[www.videnscenterfordemens.dk](http://www.videnscenterfordemens.dk)



Søhesten i videnscentrets logo symboliserer et område i hjernen, der har form som en søhest og derfor kaldes hippocampus (*latin for søhest*). Dette område har stor betydning for hukommelsen.

## Årsmagasin 2016/2017



### Side 5 Antipsykotisk medicin til ældre med demens

Hvordan mindsker vi forbruget af antipsykotisk medicin i Danmark?



### Side 8 Vi hilser planen velkommen

Centerleder Gunhild Waldemar fortæller om arbejdet i Nationalt Videnscenter for Demens.



### Side 10 Ny app skal støtte hukommelsen og give overblik i hverdagen

Forskning i teknologi til mennesker med demens.



### Side 19 ABC Demens – viden og læring til forskellige faggrupper

Gratis e-learning til plejepersonale og læger under uddannelse.

## Indhold

**Side 4**  
Kort om demens

**Side 5-7**  
Antipsykotisk  
medicin til ældre  
med demens

**Side 8-9**  
Vi hilser planen  
velkommen

**Side 10-13**  
Ny app skal støtte  
hukommelsen og give  
overblik i hverdagen

**Side 14-15**  
DemensDagene 2016

**Side 16-17**  
Viden og kompeten-  
cer sikrer kvalitet

**Side 18**  
Kort om demens

**Side 19-22**  
ABC Demens –  
e-learning til mange  
faggrupper

**Side 23**  
Kort om  
videnscentret

# Kort om demens

## Flere skal have en specifik demensdiagnose

I dag er ca. 35.000 ældre registreret med en demensdiagnose, men på baggrund af befolkningsundersøgelser anslås det, at det reelle tal for 2017 kan være op imod 87.000. Et af målene i den nationale handlingsplan for demens 2025 er, at flere mennesker skal udredes, og at 80 % af de personer, der diagnosticeres med demens skal have en specifik demensdiagnose.

På vores hjemmeside kan du se prognoser for, hvor mange personer med demens, der vil være i din region eller kommune i fremtiden. I 2040 forventes der at være ca. 150.000 mennesker med demens i Danmark på grund af en voksende ældrebefolkning.

Se mere på: [www.videnscenterfordemens.dk/statistik](http://www.videnscenterfordemens.dk/statistik)

### Fakta-ark:

#### kort info om demens

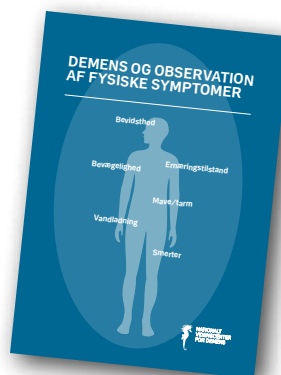
Arbejder du med demens, og har du brug for at kunne dele information ud til patienter og pårørende?

På vores hjemmeside kan du hente og printe fakta-ark med let tilgængelig information om forskellige demenssygdomme, symptomer ved demens, medicinsk behandling, pleje og omsorg samt andre emner, der er relevante i forhold til livet med demens.

Udvalgte fakta-ark findes også på forskellige sprog, fx engelsk, urdu, arabisk, tyrkisk, polsk og farsi.

[www.videnscenterfordemens.dk/faktaark](http://www.videnscenterfordemens.dk/faktaark)

## Lommeuide til plejepersonale



Kender du vores lommeuide med tips til observation af fysiske symptomer hos mennesker med demens?

Mennesker med demens har en øget risiko for også at få andre sygdomme, men har ofte svært ved at give udtryk for fysiske symptomer.

Lommeuiden indeholder handlingsanvisninger og gode råd om kommunikation.

Bestil lommeuiden på:  
[www.videnscenterfordemens.dk/lommeuide](http://www.videnscenterfordemens.dk/lommeuide)

**knap 47 millioner** mennesker har demens på verdensplan. Man anslår, at antallet er 131 millioner i 2050.

## God virkning af fysisk træning ved Alzheimers sygdom

Dansk forskning har vist, at konditionstræning kan mindske psykiske og adfærdsmæssige symptomer hos patienter med Alzheimer. Træningen har muligvis også en gavnlig virkning på det mentale forarbejdnings-tempo. De personer, der er flittige til at træne, kan desuden opnå øget mobilitet, udholdenhed, gangtempo samt evne til multitasking.

I Norge og Sverige er man begyndt at afprøve effekten af fysisk træning til ældre med demens, der bor i plejebolig. Og her har det vist sig, at intensive fysiske træningsprogrammer af 3-4 måneders varighed har en gavnlig virkning i form af bedre balance, bedre bevarelse af praktisk funktionsevne og mindre uro hos de ældre med demens, der bor i plejebolig.

På hjemmesiden skriver vi nyt om forskning hver uge – se mere på:  
[www.videnscenterfordemens.dk/nyheder](http://www.videnscenterfordemens.dk/nyheder)



Man anslår, at mindst tre ud af fire beboere på plejehjem har en demenssygdom. Flertallet af personer med demens får psykiske symptomer eller adfærdsforstyrrelser i løbet af deres sygdom, så adfærdsproblemer er en del af hverdagen i ældreplejen.

Modelfoto

# ANTIPSYKOTISK MEDICIN TIL ÆLDRE MED DEMENS

AF METTE TANDRUP HANSEN

Ét af målene i regeringens nationale demenshandlingsplan 2025 er at halvere forbruget af antipsykotisk medicin. Men hvorfor er det så svært i praksis? Hvad er alternativerne til medicinsk behandling af uro, aggressivitet og andre adfærdsforstyrrelser, og hvornår kan behandling med antipsykotisk medicin være nødvendig?

**E**n ud af fem ældre med demens får udskrevet antipsykotisk medicin i løbet af et år. Det viste tal fra Nationalt Videnscenter for Demens i foråret 2016. Undersøgelsen viste også en stor variation i forbruget af antipsykotisk medicin fra kommune til kommune. I nogle kommuner havde 7,5 % af ældre med demens været i antipsykotisk behandling i 2012, mens andelen i andre kommuner var helt oppe på 33 % – svarende til fire gange så mange.

Undersøgelsen gav genlyd i pressen og ude i de enkelte kommuner. I november 2016 måtte den nytiltrådte sundhedsminister, Ellen Thrane Nørby (V) i et åbent samråd redegøre for, hvordan hun ville nedsætte forbruget og udjævne de markante geografiske forskelle.

Som bekendt er halvering af forbruget af antipsykotika nu et vigtigt mål i den nationale demenshandlingsplan 2025.

Trods et fald i forbruget i de seneste ti år, bliver der i Danmark stadig udskrevet mere antipsykotisk medicin end i fx England, hvor det i 2011 kun var 6,8 % af ældre med demens, der fik denne type behandling.

## Adfærdsforstyrrelser – en del af hverdagen

Demens er en af de væsentligste årsager til, at en person flytter på plejehjem. Demenssygdom påvirker personlighed og adfærd, fordi den svækker personens evne til





## FIRE RÅD OM ANTIPSYKOTISK MEDICIN OG DEMENS

Godt 20 % af alle ældre med demens får udskrevet antipsykotisk medicin – ofte til behandling af adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer. Vær opmærksom på følgende, inden en eventuel medicinsk behandling:

### 1. Find eventuelle fysiske årsager

Pludseligt opståede symptomer har ofte en fysisk årsag, fx infektioner, smerter, obstipation, medicindoser og -sammensætning, tab af syn eller hørelse. Undersøg og udeluk evt. delir.

### 2. Se mennesket bag sygdommen

Forebyg mistrivsel ved at opfylde personens fysiske eller psykiske behov. Er omgivelserne optimale for personen? Er der noget i plejen eller kommunikationen med personen, der kan forbedres?

### 3. Observer, reflekter og juster

Læg en individuel personcentret handleplan og justér løbende indsatsen.

### 4. Overvej kun medicinsk behandling hvis andre tiltag ikke virker

Antipsykotisk medicin kan bruges, men har ofte en ringe effekt ved adfærdsforstyrrelser hos personer med demens. Medicinen skal bruges med stor forsigtighed på grund af risiko for svære bivirkninger. Husk derfor: Lav dosis, plan for observation af virkning og bivirkning og stop-dato.

(Modelfoto)

at forstå, aflæse og reagere på omverdenen. Ofte anvendes antipsykotiske lægemidler i et forsøg på at dæmpe symptomer som uro, aggressivitet og andre adfærdsændringer. Men behandlingen er forbundet med svære bivirkninger, fx parkinsonisme, øget faldrisiko og øget dødelighed.

### Tegn på mistrivsel

Ændret adfærd hos en person med demens er som regel tegn på mistrivsel. Det kan være uopdaget sygdom, psykiske behov som ikke dækkes, eller at der er noget i omgivelserne, som ikke er optimalt, fx nyt plejepersonale, der ikke kender beboeren. Ændres adfærden pludseligt er der ofte tale om delir. Det kan også være, at personen får for lidt eller for meget medicin, eller at der er behov for tilretning af briller eller høreapparat. Det kræver naturligvis et godt kendskab til personens funktionsniveau at kunne foretage en grundig sundhedsfaglig observation og vurdering.

"Først og fremmest skal man sikre sig, at symptomerne ikke skyldes anden sygdom, smerter, forstoppelse etc. Delir og adfærdsforstyrrelser har mange fælles symptomer, og derfor er det vigtigt at undersøge beboeren, måle temperatur, tage blod- og urinprøver og foretage en systematisk gennemgang af vedkommendes aktuelle medicin. Samtidig skal man løbende tilpasse og regulere den omsorg og støtte, som personen får i dagligdagen. Forskning viser, at positive begivenheder og aktiviteter, der har interesse for personen samt musikterapi og massage kan have positiv effekt på fx aggression og omkringvandren. Derimod har man ikke kunnet

påvise nogen effekt ved aroma- eller lysterapi," forklarer psykiater Annette Lolk, der er specialeansvarlige overlæge på Psykiatrisk Afdeling og Demensklinikken på Odense Universitets Hospital.

*Når man har forsøgt sig med forskellige ikke-medicinske tiltag, hvilke muligheder er der så for at behandle med medicin?*

"Det kommer an på, hvilke symptomer og hvilken demenssygdom, der er tale om. Har personen Alzheimer eller Lewy body demens, vil man altid først forsøge sig med demensmedicin, det vil sige kolinesterasehæmmere eller memantin. Disse lægemidler kan have en virkning ved adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer."

"I de senere stadier af demens opstår der ofte hallucinationer og vrangforestillinger. Det kan være paranoide forestillinger om, at personens ejendele er blevet stjålet, eller at familiemedlemmer er blevet erstattet af vildt fremmede. Det kan også være vrang-erindringer, hvor personen vil hjem til sine forældre eller hjem og passe små børn. Er personen meget forpint, eller medfører vrangforestillingerne fysisk aggression, der ikke kan forebygges ved ændringer i plejen, så kan behandling med antipsykotisk medicin komme på tale. Her er det vigtigt, at man fra første behandlingsdag har en plan for vurdering af behandlingseffekt og for, hvornår man gradvist vil trappe patienten ud af medicinen," siger Annette Lolk.

Angst, depression og søvnforstyrrelser er også almindelige symptomer i forbindelse med demenssygdom, og her har lægen for-

## ADFÆRDSFORSTYRRELSER

Adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer kaldes på engelsk 'Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia' (BPSD). Symptomerne kan forekomme i alle stadier og ved alle typer demenssygdom.

### Hyppe psykiske symptomer:

Apati  
Depression  
Angst  
Vrangforestillinger  
Hallucinationer  
Eufori

### Hyppe adfærdsmæssige symptomer:

Fysisk aggression  
Søvnforstyrrelser  
Irritabilitet  
Appetitforstyrrelser  
Motorisk uro (fx omkringvandren)  
Uro og rastløshed  
Råben og anden verbal aggression  
Hæmningsløshed (fx seksuelt)

skellige muligheder for at tilbyde medicinsk behandling med især antidepressive lægemidler, hvis ikke andre tiltag har tilstrækkelig effekt.

### Måltrettet indsats nytter

Adfærdsproblemer er ikke bare en stor belastning for personen selv, det påvirker ofte også hele personalegruppen, der kan opleve at stå i komplekse og svære dilemmaer i hverdagen.

"Det er helt afgørende med en måltrettet indsats, hvis man vil lykkes med at skabe en god hverdag for både mennesker med demens og for de mange medarbejdere, der skal yde personcentreret pleje og omsorg af høj kvalitet. Både plejepersonale, læger og sygeplejersker bør have nem ad-

gang til viden om ikke-medicinske metoder. Det kræver en synlig ledelse, der løbende udvikler personalets kompetencer, en også at der er nok ressourcer og tid til faglig refleksion. Man skal fokusere på situationer og løsninger, der fungerer, og samarbejde om at lægge en handleplan, der løbende skal justeres," anbefaler uddannelsesleder ved Nationalt Videnscenter for Demens, Karen Tannebæk og tilføjer, at den personcentrerede omsorg netop er omdrejningspunktet i både ABC Demens og flere andre af videnscentrets uddannelsesstilbud.

Forskning viser, at en måltrettet pleje og omsorgsindsats kan medføre en væsentlig bedring eller ligefrem ophør af adfærdsforstyrrelser. Men hvordan skruer man bedst en måltrettet indsats sammen? I Skander-

borg Kommune har man i 15-20 år arbejdet med en model, der præcist beskriver roller og ansvarsfordeling på demensområdet. Udviklings- og demenskonsulent i Skanderborg Kommune, Lisbeth Hyldegaard, forklarer:

"Det vigtigste er nok, at vi arbejder efter en fælles model, som er vedtaget på højeste niveau i kommunen. Uden klare rammer, roller og ansvarsfordeling nytter det ikke meget, at man fx både har et fint sanserum og moderne velfærdsteknologi til rådighed. Vi kalder modellen "de fire døre". Det vil sige fire indgange, som den enkelte medarbejder kan vælge at åbne over for borgeren alt efter situationen. Møder man fx en borger med demenssymptomer, er det den hvide dør, der skal åbnes. Her er formålet, at borgeren kommer til læge og får en korrekt diagnose. Er der tale om en borger, der mistrives i hverdagen og som modsætter sig hjælp eller har en udadreagerende adfærd, er det derimod den gule eller den røde dør, der skal åbnes."

"Fælles for de fire døre er, at det er nøjagtigt beskrevet, hvem der har ansvar for hvilke opgaver. Fx er det altid en sygeplejerske, der er tovholder på komplekse opgaver med borgere, der også fejler andre ting ud over demens. Den daglige leder har ansvar for at bede om evt. rådgivning fra demenskonsulenten. Og så fungerer vi demenskonsulenter i øvrigt ligeså meget som ledelsesrådgivere som demensfaglige sparringspartnere," slutter Lisbeth Hyldegaard.

### Positive resultater i udlandet

I Australien har man i forskningsprojektet HALT (Halting Antipsychotic Use in Long Term Care) nedsat forbruget af antipsykotisk medicin for plejehjemsbeboere med demens ved at undervise personalet i personcentreret omsorg. I samarbejde med de 133 beboeres læger blev der lagt individuelle planer for gradvis nedtrapning af den antipsykotiske behandling. Efter et år var fire ud af fem af de deltagende plejehjemsbeboere fortsat uden antipsykotisk medicin.

The Canadian Foundation for Healthcare Improvement gennemførte i 2014-2015 et projekt sammen med 56

canadiske plejecentre. Formålet var at begrænse unødigt brug af antipsykotisk behandling til beboerne. Efter et år var hver tredje af de 416 beboere hørt op med den antipsykotiske behandling, mens yderligere 18 % havde fået reduceret deres behandling.

Ved projektets start var man bekymret for, om beboerne ville blive mere aggressive eller urolige, når de fik mindre antipsykotisk medicin. Der skete omvendt det, at beboerne udviste mindre verbal og fysisk aggressiv adfærd, mindre socialt upassende adfærd og mindre modstand mod plejen. Og der var 20 % færre faldeepisoder.

# Vi hilser planen velkommen

AF MARIE EJLERSEN

”

**Tidlig opsporing er helt afgørende for at kunne sætte en relevant indsats i gang.**

slutningen af 2016 offentliggjorde regeringen den Nationale Demenshandlingsplan 2025. Planen indeholder et fælles værdigrundlag og en lang række konkrete initiativer, som skal være med til at løfte indsatsen over for mennesker med demens og deres pårørende frem mod 2025. Ud over en stor indsats fra Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen har en lang række organisationer og fagprofessionelle bidraget til udarbejdelsen, herunder Nationalt Videnscenter for Demens.

Videnscentrets leder Gunhild Waldemar er meget tilfreds med den nye plan, der fuldt gennemført vil give mulighed for et bedre liv for mennesker med demens i alle stadier og vil anerkende de mange fagfolk, der arbejder med mennesker med demens.

”Vi har med glæde set, at der i planen er lagt vægt på den tidlige indsats, både opsporing og udredning og psykosociale tilbud til mennesker med demens i tidlig fase og deres pårørende,” udtaler Gunhild Waldemar.

Som led i handlingsplanen er regeringens økonomiske støtte til Nationalt Videnscenter for Demens gjort permanent – kort før videnscentrets 10-års jubilæum. Siden oprettelsen i 2007 har Nationalt Videnscenter for Demens arbejdet med forskning, uddannelse og formidling – landsdækkende og tværsektorielt – og ydet faglig sparring i en lang række forskellige sammenhænge.

Videnscentrets leder Gunhild Waldemar er glad for permanentgørelsen, der også markerer afslutningen på et travlt 2016, hvor fokus primært har været på temaerne forebyggelse og medicinforbrug. Især videnscentrets forskningsresultater om brugen af antipsykotisk medicin førte til nye initiativer, der skal ændre praksis.

”At få tildelt permanent støtte har afgørende betydning for videnscentrets arbejde. Antallet af mennesker med demens stiger, og der er tale om en patientgruppe med mange komplekse behov. Der er brug for tidligere indsats og for tilbud af høj kvalitet, som er baseret på viden om, hvad der virker fra forskningen. Derfor er

det vigtigt at have et nationalt videnscenter, som vi jo også kender det fra Norge og Sverige,” siger Gunhild Waldemar.

”Jeg forudser, at vi kommer til at bidrage til flere af de 23 initiativer i planen. Videnscentret har fået ansvar for tre konkrete projekter, som kræver indsamling og udvikling af faglig viden på nationalt niveau i samarbejde med både

patienter, pårørende og fagpersoner,” siger Gunhild Waldemar. De nye initiativer ligger i naturlig forlængelse af videnscentrets fokusområder og er en opgave, centret ser frem til at løfte i samarbejde med blandt andre Alzheimerforeningen og Ældre Sagen.

## Nyt fagligt redskab til tidlig opsporing

Det ene initiativ, som videnscentret er projektansvarlig for, er udviklingen af et nationalt redskab til tidlig opsporing af demens.

”Praktiserende læger og andre udvalgte fagfolk i primærsektoren kan bruge redskabet, når der er mistanke om demens, men samtidig usikkerhed om, hvorvidt mistanken er relevant. Redskabet skal hjælpe med, at det er de rigtige, der henvises til videre udredning, ligesom man kan berolige de patienter, hvor der ikke er grund til bekymring, eller hvor man kan være afventende. Det bliver et let anvendeligt redskab, som ikke tager lang tid at benytte i praksis,” fortæller Gunhild Waldemar.

”Tidlig opsporing er helt afgørende for at kunne sætte en relevant tidlig indsats i gang. Målet er ikke, at vi skal ud og screene for demens, men vi ved, at der er et stort mørketal derude, når det gælder antallet af mennesker med demens, der ikke får stillet en diagnose,” siger Gunhild Waldemar og henviser til, at kun ca. halvdelen af mennesker med demens i dag har fået en diagnose.

Forklaring er blandt andet, at der stadig er stor uvidenhed om, at demens er en sygdom.

”Det er vigtigt at blive undersøgt, dels fordi man kan fejle noget andet, som kan behandles, dels fordi det for mange patienter er vigtigt at få stillet en diagnose. Også selvom vi fortsat ikke har en kur





Centerleder Gunhild Waldemar står klar til at modtage daværende sundheds- og ældreminister Sophie Løhde kort før åbningen af DemensDagene 2016.

### Demensvenligt hospital

Forsøg med demensvenlige hospitaler er det tredje indsatsområde i den nationale demenshandlingsplan, som Nationalt Videnscenter for Demens skal realisere de kommende år.

”Dette initiativ handler om, hvordan man med små midler kan gøre et sygehus mere demensvenligt. Et resultat af den effektivisering, som danske sygehuse gennemgår i disse år, er, at det kan være sværere at føle sig godt tilpas, hvis man har demens. Mennesker med demens bliver jo indlagt på mange forskellige typer afdelinger, og er man ikke opmærksom på, hvad det betyder at have demens samtidig med en anden sygdom, kan det føre til forskellige problemer,” forklarer Gunhild Waldemar og understreger igen vigtigheden af viden og praksisnær kompetenceudvikling.

”Det er afgørende, at mange forskellige faggrupper har grundlæggende kendskab til demens. Hvis man fx skal informere om en diagnose eller undersøgelse, er det vigtigt, at personen med demens har en pårørende med. Personalet på hospitalet skal også være opmærksomme på, at patienten med demens kan have svært ved selv at administrere sin medicin, at finde rundt og at udtrykke behov og smerter.”

Alt i alt ser Gunhild Waldemar og resten af Nationalt Videnscenter for Demens frem til nogle spændende og travle år og håber, at realiseringen af de mange initiativer i demenshandlingsplanen kan blive til gavn for både mennesker med demens, deres pårørende og de mange forskellige faggrupper, der til daglig arbejder med demens.

for demens. Diagnosen er også nødvendig for at kunne tilrettelægge den psykosociale indsats og den medicinske behandling, der afhænger af typen af demenssygdom,” forklarer Gunhild Waldemar og understreger, at en diagnose tidligt i forløbet giver personen mulighed for at være med til at tilrettelægge, hvordan man vil indrette sin tilværelse i fremtiden, fx hvis man ikke længere kan bo hjemme eller varetage sin økonomi selv.

### Kurser til patienter og pårørende

Viden om diagnosen er også vigtig for de pårørende, der kan have svært ved at forstå, hvorfor personen ændrer sig.

”Dermed kan man ofte undgå, at det sociale netværk trækker sig. Faktisk vil netværket i stedet kunne træde hjælpende til,” forklarer Gunhild Waldemar. Dette er baggrunden for arbejdet med det andet af de tre initiativer, som videnscentret skal udvikle i henhold til demenshandlingsplanen: Patient- og pårørendeundervisning.

”De fleste mennesker med demens bor hjemme, og mange passes af en nær pårørende, fx en ægtefælle eller børn og svigerbørn. Derfor er det vigtigt, at pårørende ved, hvordan man bedst hjælper en person med demens. Det kan man ikke regne med, at pårørende bare ved, for der er særlige udfordringer forbundet med demens. Der er fx forskel på, om man som pårørende er en ældre ægtefælle eller en teenagesøn. Vi ved, at pårørende bedre mestrer det at være pårørende, hvis de får uddannelse. Det er vigtigt, da vi også ved, at pårørende har en øget risiko for selv at blive belastede eller syge,” forklarer Gunhild Waldemar.

Målet er i samarbejde med regioner og kommuner at udvikle og samle en værkstøjskasse med viden og konkrete velafprøvede redskaber, som fagpersoner kan bruge til etablering og gennemførelse af rådgivningsforløb, pårørendegrupper og kurser for mennesker med demens og deres pårørende.



# Ny app skal støtte hukommelsen og give overblik i hverdagen

AF MARIE EJLERSEN

”

**Jeg vil gerne udvikle en teknologi, der kan gøre en forskel for mennesker med demens og deres pårørende.**

**E**n skræddersyet app, der kan støtte det daglige funktionsniveau hos mennesker med demens. Det var, hvad neuropsykolog Laila Øksnebjerg fra Nationalt Videnscenter for Demens erfarede, at patienter og pårørende havde behov for, når hun mødte dem i Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet.

På de mange patient- og pårørendekurser, hun har afholdt, så hun, hvordan deltagerne – primært mennesker med Alzheimers sygdom i let stadie – allerede brugte standardkalendere på både tablets og mobiler, men også at de ikke brugte dem optimalt. Det affødte ideen om at udvikle en ny teknologi målrettet mennesker med demens.

"På kurserne oplevede jeg, at det bliver sværere at bruge de eksisterende kalender-apps, når man får en demenssygdom. Når man har svært ved at huske, kan det være vanskeligt at navigere på fx en smartphone eller en iPad og at skifte mellem forskellige apps.

Tanken med forskningsprojektet har derfor været at finde ud af, hvad det præcis er, denne gruppe mennesker har brug for, og hvordan teknologien kan kombinere forskellige funktioner på en måde, der gør den nem at bruge," fortæller neuropsykolog og ph.d.-studerende Laila Øksnebjerg.

I et såkaldt offentligt-privat innovationsprojekt med it-firmaet BridgelT har Laila Øksnebjerg udviklet en ny app og en metode til rehabilitering af personer med demens. Forskningsprojektet hedder ReACT og har til formål at undersøge, hvordan personer med demenssygdom kan bruge en skræddersyet app til at kompensere for kognitive vanskeligheder og dermed mestre hverdagslivet bedst muligt.

Resultaterne af projektet vil bl.a. bidrage med evidens i forhold til, hvordan teknologi kan anvendes af mennesker med demens, hvilke krav og behov teknologien skal opfylde, og hvordan teknologien bedst muligt implementeres i brugernes hverdag.



"De fleste mennesker bruger en kalender, og man fortsætter med sine kalendervaner, selvom man får en demenssygdom. Hos mange patienter i Hukommelsesklinikken har jeg dog lagt mærke til, at kalendere ikke altid bruges optimalt. Formålet med appen er at udvikle et system, som understøtter hukommelse og struktur i hverdagen. Derfor er kalenderen det centrale i appen, der så vidt muligt opfylder de behov, man typisk har, når man har hukommelsessværligheder. Samtidig udnytter vi teknologiens muligheder for at skabe den mest optimale kalender for brugerne."

#### **Pårørende kan hjælpe**

Appen samler flere funktioner i én kalender. Den er målrettet mennesker med demens i tidligt stadie, men kan bruges af mennesker med forskellige kognitive udfordringer og it-færdigheder.

"Hvis man har en demenssygdom i let grad vil man kunne bruge appen selv, måske med lidt støtte fra pårørende. En person med mere fremskreden demens har ofte sværere ved at bruge teknologi selvstændigt, men denne app er lavet, så funktioner hos brugeren kan slås til og fra og således tilpasses den enkeltes behov og funktionsniveau," forklarer Laila Øksnebjerg.

"Appen er udviklet, så pårørende eller eventuelt personale kan få adgang til brugerens profil og fx kan hjælpe med at lægge aftaler i kalenderen. Brugeren med demens kan se det, der er tastet ind i kalenderen, og vil få påmindelser om gøremål eller se de billeder, der er lagt ind i dagbogsfunktionen, uden at de selv skal kunne betjene funktionerne," forklarer Laila Øksnebjerg.

"Mange med demens bor alene, men når pårørende også har adgang til appen, bliver det muligt for fx en voksen søn, som ikke er

sammen med brugeren dagligt, at hjælpe med at holde styr på fx aftaler."

#### **Hvad gør appen særlig?**

Brugerne har været inddraget i udvikling, design og test af appen. Som en del af forskningsprojektet har Laila Øksnebjerg afholdt workshops med mennesker med demens, pårørende og fagpersoner for at få tydeliggjort deres behov. Deltagerne gav bl.a. udtryk for, at sygdommen gør det svært at have overblik over tiden, fx i forbindelse med konkrete aftaler med en veninde eller den praktiserende læge.

"Derfor har vi udviklet påmindelser, som er nemme og fleksible at anvende. En anden vigtig funktion er, at man hele tiden tydeligt får vist 'nu', når man åbner kalenderen. Mennesker med demens har ofte svært ved at huske, hvilken dag det er, og det gør det jo vanskeligt at bruge en almindelig papirkalender. For hvordan finder man ud af,





## HVAD ER REACT?

ReACT er et forskningsprojekt, der primært har til formål at undersøge, hvordan man kan bruge almindelig hverdagsteknologi til at støtte det daglige funktionsniveau hos mennesker med demens. Fagpersoner fra Nationalt Videnscenter for Demens og BridgeIT har sammen med patienter og pårørende fra Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet udviklet en app, der samler flere funktioner i én kalender. Som en del af forskningsprojektet undervises deltagerne i projektet i at bruge appen, ligesom der indsamles data om deres brug af appen til brug for forskning.

hvornår i dag er? I papirkalenderen har man måske den strategi, at man river hjørnet af for at markere hvilken dag, man er nået til, men hvad nu hvis man ikke kan huske, om man har gjort det i dag?" påpeger Laila Øksnebjerg.

### Erstatningen for alle de gule sedler

"Mange oplever også, at de glemmer, hvad de skal have med, når de skal hjemmefra. Derfor er der koblet tjeklister til begivenheder i kalenderen, hvor man kan notere, de ting man skal huske, når man fx skal til gymnastik eller på besøg hos børnebørnene. Man kan også bruge appen til at registrere ting, man allerede har gjort. Det giver større sikkerhed og overblik, at man via et enkelt klik i appen senere kan se, at man faktisk har gjort det, der stod på huskesedlen," siger Laila Øksnebjerg, der ofte hører fra patienterne, at de laver 'gule sedler' med alle de ting, de skal huske, men at de ikke tør smide sedlerne ud, da de har glemt, hvor-

vidt de fik gjort tingene. Det betyder et hav af gule sedler, men stadig intet overblik.

"I appen kan man koble en begivenhed i kalenderen til ens kontaktpersoner, ligesom man kan se kommende og tidligere aftaler med personen. Man kan også sende en mail til personen via appen. Disse funktioner kan hjælpe med at understøtte relationer og gøre kommunikationen nemmere," fortæller Laila Øksnebjerg.

Appen er med andre ord målrettet mennesker med hukommelsesvanskeligheder eller manglende overblik ved at skære komplekse procedurer væk.

### Undervisning i at bruge appen

Et er at have adgang til en app, der støtter det daglige funktionsniveau. Et andet er, om den bruges af målgruppen og hvordan.

"En central del af forskningsprojektet er, at målgruppen faktisk lærer at bruge teknologien, og at data om deres brug indsamles. Der er ikke forsket særlig meget i, hvad der får mennesker med demens til at bruge – og blive ved med at bruge – teknologi. Denne type forskning er relevant, når vi gerne vil tilbyde teknologi til mennesker med demens," fortæller Laila Øksnebjerg.

"I forskningsprojektet vil vi gerne sammenligne den gruppe, der har gennemgået rehabiliteringskurset, med en gruppe der har lært sig selv at bruge appen. Bruger de den lige meget? Har begge grupper det fulde udbytte?" forklarer Laila Øksnebjerg. Den sammenligning kan hun netop foretage, fordi appen indsamler data.

"Alle deltageres oplysninger er selvfølgelig anonymiseret, men i forskningsprojektet kan vi se, hvilke funktioner deltagerne benytter og hvordan. Det er unikt, at vi kan få adgang til så mange detaljer og følge brugen så tæt. Det er et vigtigt bidrag til forskning i brug af teknologi hos mennesker med demens, og det giver os også mulighed for at optimere appen," siger Laila Øksnebjerg

### Målet er at gøre en forskel

"Målet er at lave en app, der er så brugervenlig og individuelt tilpasset, at folk kan og gerne vil bruge den gennem lang tid. Når man lider af en fremadskridende demenssygdom kan det være vigtigt at lære den rette teknologi at kende tidligt i sygdomsforløbet, og at teknologien er 'fremtidssikret', så den løbende kan tilpasses personens aktuelle funktionsniveau. Det er tit hukommelsesvanskeligheder og manglende overblik, der gør, at man stopper med at komme ud af huset til aktiviteter. Hvis man kan hjælpe mennesker til at have en varieret og struktureret dagligdag, hvor de gør det, de har lyst til, kan de få en bedre livskvalitet," siger Laila Øksnebjerg og slutter:

"Jeg har kastet mig ud i projektet, fordi jeg gerne vil udvikle en teknologi, der kan gøre en forskel for mennesker med demens og deres pårørende, og som forsker vil man selvfølgelig også gerne tage et nyt skridt forskningsmæssigt. Mit håb er, at projektet også vil bidrage med vigtig viden om, hvordan teknologi kan implementeres i brugernes hverdag, og hvordan dataindsamling kan bidrage til, at brug af teknologi optimeres hos mennesker med demens."

Neuropsykolog Laila Øksnebjerg afholder kursusforløb som led i forskningsprojektet. Her lærer deltagerne, hvad demens betyder for hukommelsen, hvordan man kan kompensere for hukommelsesvanskeligheder, og hvordan de bruger funktioner i appen, der er relevante for netop dem.





# DEMENS DAGENE 2016

DemensDagene er en årligt tilbagevendende konference, som samler fagfolk fra hele landet. I 2016 var temaet for DemensDagene 'Et sundt liv for alle' med fokus på forebyggelse og sundhed før og efter en demensdiagnose.







Daværende Sundheds- og Ældreminister Sophie Løhde holder åbningstale (ovenfor). Blandt oplægsholderne var Birgitte Vølund, formand for Alzheimerforeningen (øverst tv.), professor Miia Kivipelto (tv.) og professor og musiker Peter Vuust (øverst th.)

**D**emensDagene, der i 2016 blev afholdt 19.-20. maj i Tivoli Congress Center, henvender sig bredt til fagpersoner og ledere, som arbejder med diagnostik, behandling, social indsats samt omsorg og pleje for mennesker med demens.

Konferencen præsenterede blandt andet ny forskning, projekter og best practice. Blandt temaerne på de mange symposier var fysisk træning, bevægeforyrrelser og kognition, demens og delir, udfordringer i den medicinske behandling samt musik og hjernen.



# VIDEN OG KOMPETENCER SIKRER KVALITET

AF MARIE EJLERSEN

”

Som nationalt videnscenter er det vigtigt, at vi lader os inspirere af de fagfolk, der arbejder med mennesker med demens i praksis.

Viden og kompetencer er en forudsætning for at forstå mennesker med demens og kunne skabe et godt forløb, som sikrer et trygt og værdigt liv. Det er baggrunden for, at Nationalt Videnscenter for Demens tilbyder kurser, konferencer og netværk til en lang række fagpersoner, der arbejder med mennesker med demens.

”Som fagperson er det vigtigt, at man kender de særlige udfordringer, der er forbundet med at have en demenssygdom. Fx at personer med demens svækkes på initiativet og dermed ikke længere kan tage ansvar for deres sundhed eller skabe sammenhæng i hverdagen. Det lægger et større ansvar over på fagpersonerne, som kan have brug for viden og værktøjer i det daglige arbejde,” siger uddannelsesleder Karen Tannebæk, der har ansvar for videnscentrets uddannelsesaktiviteter.

”Demens er et tværfagligt anliggende. Der er brug for, at alle faggrupper har viden om demens, hvis det skal lykkes at skabe et godt forløb og et godt liv for mennesker med demens. Derfor arrangerer vi kurser og konferencer, der klæder mange forskellige målgrupper på til en kompleks opgave,” for-



klarer Karen Tannebæk. Hun ser det som en styrke, at videnscentret på den ene side udbyder specialistikurser som masterclass for læger og på den anden side afholder arrangementer for fagfolk på tværs af fag og geografi, fx den store årlige konference Demens-Dagene.

### Skræddersyede forløb

Karen Tannebæk nævner også videnscentrets skræddersyede forløb, hvor kurser tilrettelægges med udgangspunkt i den konkrete hverdag og de særlige udfordringer, der er på den pågældende arbejdsplads, fx et plejecenter.

"Her kan vi have fokus på de særlige udfordringer, som arbejdspladsen selv melder ind, at de har behov for at arbejde med. De skræddersyede forløb kan også være en måde at bygge videre på en basisviden om demens, som medarbejderne fx har fået gennem vores e-learning ABC Demens."

### Fra forskning til viden i praksis

Kurser og konferencer fra Nationalt Videnscenter for Demens er særlige, fordi de er forankret i et vidensmiljø, forklarer Karen Tannebæk:

"Vores kursus om fysisk træning er et godt eksempel. Her bruger vi resultaterne fra et af de forskningsprojekter, der er forankret her i huset, som fundament for et praksisnært kursus, der klæder forskellige målgrupper på til at varetage fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens ude i kommunerne."

### Landsdækkende netværk – inspiration og vidensdeling

Ét er at klæde fagfolk på via kurser og konferencer, noget andet er at vide, hvad der rører sig på demensområdet nationalt og internationalt.

"Som nationalt videnscenter er det vigtigt, at vi lader os inspirere af de fagfolk, der arbejder med mennesker med demens i praksis. Her

er vores landsdækkende netværk et godt forum, ligesom det er en styrke, at vi via netværkene også kan udbrede ny viden," siger Karen Tannebæk om den synergieffekt, der kan være med til at højne kvaliteten i indsatsen for mennesker med demens generelt.

"Vi har fx et netværk bestående af en repræsentant fra hver af de 98 kommuner. Det er ildsjæle, som vi hvert år samler til et netværksmøde, hvilket giver en helt unik erfaringsudveksling og vidensdeling på tværs af landet. Netværksambassadørerne, som vi kalder dem, sørger for at udbrede viden om vores aktiviteter lokalt. Omvendt får vi informationer om, hvad der aktuelt rører sig i kommunerne og kan på den måde tilrettelægge aktiviteter, der matcher målgruppernes behov."

### Samarbejde og udvikling af fælles redskaber

Et andet netværk består af tværfagligt personale fra demensudredningsenheder i Danmark, som mødes til en årlig konference, hvor vidensformidling og samarbejde mellem enhederne er i fokus.

"Her tager vi et aktuelt tema op og i forskellige praksisnære workshops arbejdes der fx med anvendelse og udvikling af gode validerede redskaber og metoder, der kan bidrage til at styrke kvaliteten i udredningen af patienter med kognitive vanskeligheder," forklarer Karen Tannebæk.

"På samme måde ønsker vi med vores nye netværk for undervisere, der er etableret i 2016, at skabe et nationalt forum for erfaringsudveksling, faglig sparring og vidensopbygning på tværs af skoler og fag, samt at styrke muligheden for fælles udvikling og udveksling af redskaber til brug i undervisningen inden for demensområdet. Vi får også her et fingerpeg om, hvad der arbejdes med på uddannelsesområdet og kan sikre, at videnscentrets initiativer og resultater formidles bredt ud til uddannelsesstederne," slutter Karen Tannebæk.

Side 16: Fysioterapeut Nanna Sobol underviser fagpersoner på kurset "Fysisk træning for mennesker med demens" (ø. tv.). Deltagere på DemensDagene 2016 (ø. th.). Side 17: Uddannelseskonsulent Elsebeth Refsgaard holder oplæg om ABC Demens på Plejecenter Dybenskærhave i Hvidovre. Side 17, øverst: Netværkskonference for demensudredningsenheder i Vejle.



# Kort om demens

## Flere kvinder end mænd udvikler demens – hvorfor?

De fleste befolkningsundersøgelser viser, at lidt flere kvinder end mænd udvikler demens – også når der tages højde for, at kvinder i gennemsnit lever længere end mænd.

Årsagen kendes ikke med sikkerhed, men amerikanske demens-eksperter har sat fokus på biologiske og helbredsmæssige faktorer, der måske kan give en forklaring: Det kan være genetisk betinget, men det kan også skyldes, at niveauet af kønshormoner falder mere brat for kvinder omkring overgangsalderen.

Den øgede risiko for demens blandt kvinder kan også hænge sammen med, at mænd i gennemsnit får hjertekarsygdomme 10 år tidligere end kvinder, og at dødeligheden på grund af hjertekarsygdom er højere for mænd end for kvinder.

Mænd når med andre ord oftere at dø af hjertekarsygdom, inden de bliver tilstrækkelig gamle til, at risikoen for at få demens stiger markant.

## Quiz dig til viden

Hvad er sandt og falsk om forebyggelse af demens? Hvilken betydning har sund livsstil, søvn, blodtryk og diabetes egentlig for risikoen for at få demens? Forskning viser, at risikoen for demens kan nedsættes ved at forebygge og behandle risikofaktorer for hjertekarsygdomme. Det, der er godt for hjertet, er nemlig også godt for hjernen.

Bliv klogere på forebyggelse af demens her:  
[www.videnscenterfordemens.dk/forebyquiz](http://www.videnscenterfordemens.dk/forebyquiz)

## Nyhedsbrev

Gør som 5.250 andre. Modtag vores nyhedsbrev 6-8 gange om året, og bliv opdateret om forskning, uddannelse og demens.

Tilmeld dig på:  
[videnscenterfordemens.dk/nyhedsbrev](http://videnscenterfordemens.dk/nyhedsbrev)



## Demensvenlige boliger – byggeri og indretning

Omgivelserne har stor betydning for trivsel og livskvalitet for mennesker med demens. Få overblik over, hvad der kendetegner et demensvenligt miljø, og hvordan man kan arbejde med begreber som hjemlighed, tryghed og sikkerhed, udearealer, lys, farver og rumfunktion.

Læs mere på: [www.videnscenterfordemens.dk/bolig](http://www.videnscenterfordemens.dk/bolig)





# ABC DEMENS

## – E-LEARNING TIL FORSKELLIGE FAGGRUPPER

AF METTE TANDRUP HANSEN

ABC Demens er gratis e-learning til fagpersoner, der arbejder med mennesker med demens. Indtil videre findes ABC Demens i to udgaver – en for plejepersonale og en for læger under uddannelse.

**K**urserne i ABC Demens kan være en måde at bidrage til den del af regeringens demenshandlingsplan, der fokuserer på kompetenceløft for de mange faggrupper, som arbejder med udredning, behandling, pleje, omsorg og støtte til personer med demens.

Man kan tilegne sig viden på mange måder, og e-learning har blandt andet den fordel, at man kan gøre det i sit eget tempo – pro-

grammet markerer nemlig automatisk, hvor langt man er kommet. Kurset afsluttes med en test, hvorefter man kan udskrive et kursusbevis. Det er ikke nødvendigt at hive hele dage ud af kalenderen, og man undgår at tænke på transport til kursussted osv.

"De fleste lærer bedst, når de undervejs skal reflektere og besvare spørgsmål om relevante cases og situationer, som de kan genkende fra deres hverdag på arbejdet.

Det gælder både for SOSU-assistenten, der skal støtte en borger i forbindelse med personlig hygiejne, og for den yngre læge, der skal vurdere, om patientens problemer med hukommelsen måske kan være en demenssygdom," siger uddannelsesleder Karen Tannebæk, der er idékvinden bag ABC Demens.

ABC Demens skal bidrage til at øge vidensniveauet om demens hos de mange

Medarbejdere på Plejecenter Dybenskær have i Hvidovre arbejder med ABC Demens i forbindelse med en kursusdag arrangeret af Nationalt Videnscenter for Demens.

faggrupper, der møder mennesker med demens i deres arbejde. Håbet er, at e-learningen giver rum til refleksion over egen praksis:

"For os er det væsentligt, at ABC Demens kan være med til at rykke ved kursisternes hverdag. Det vil sige at få personalet til fx at tale med deres kolleger om, hvordan de kommunikerer med mennesker med demens, og reflektere over måden, som de plejer at gøre tingene på. Det er her, ændringerne begynder at ske," siger Karen Tannebæk.

Nationalt Videnscenter for Demens bruger også ABC Demens i forbindelse med kurser, der bygger på metoden blended learning. Her forbereder kursisterne sig individuelt ved at gennemgå ABC Demens, hvorefter de får en eller flere undervisningsdage sammen med andre. Her går uddannelseskonsulenten fra videnscentret i dybden med teorien bag personcentreret omsorg og udvalgte temaer. Kursisterne udveksler erfaringer og diskuterer eksempler fra egen praksis.

### ABC Demens for læger

ABC Demens for læger udkom i oktober 2016, og det er første gang, der er udviklet et særligt e-learningkursus om demens til læger under uddannelse. I udviklingsforløbet har en række unge læger fungeret som testpanel, og det færdige e-learningkursus har fået en positiv modtagelse.

"Læger under uddannelse har ofte begrænsede muligheder for at se patienter med forskellige demenssygdomme i deres hverdag i klinikken. Formålet med 'ABC Demens for læger' er at øge interessen for demens og medvirke til, at læger under uddannelse kan stå fagligt stærkere og bruge det som afsæt for diskussion med de mere erfarne kolleger i klinikken," siger Karen Tannebæk.

Den faglige viden bliver sat i spil i konkrete situationer gennem patient-cases, der berører både udredning, behandling og opfølgning. Det lægefaglige indhold er – i samarbejde med professor Steen Hasselbalch og neuropsykologisk fagkonsulent Kasper Jørgensen – skrevet af læge, ph.d. Kristian Steen Frederiksen, som snart er færdiguddannet neurolog:

### ABC DEMENS – PLEJE OG OMSORG HAR GJORT, AT JEG ...

Vi har spurgt 400 ABC Demens-kursister, hvordan e-learningen har påvirket deres arbejde i hverdagen:

- 64 % tænker over måden, de kommunikerer med personen med demens på.
- 49 % har fået mere fokus på personen bag demenssygdommen
- 50 % føler sig bedre rustet til at observere og forstå personen med demens.
- 41 % har ændret forståelse af demenssygdomme, og hvordan de kan påvirke dagligdagen.
- 52 % har talt med kolleger om måden, de yder pleje og omsorg på.

"Vi har lagt vægt på, at kursisten bliver præsenteret for evidensbaseret viden gennem praksisnære cases. Det kan fx være brugen af biomarkører ved udredning af demens, behandling af adfærdsmæssige og psykiatriske symptomer samt sociale og etiske problemstillinger. Casene spænder vidt, og vi har forsøgt at berøre alle faser i et forløb for patienter med demens", fortæller Kristian Steen Frederiksen.

### Nye målgrupper

Nationalt Videnscenter for Demens arbejder på at udvikle e-learning til flere forskellige målgrupper, bl.a. til sygeplejersker og SOSU-assistenters på hospitaler.



Du er på besøg hos Esther Nielsen.  
Du skal hjælpe Esther med rengøring. Undervejs får du 3 spørgsmål.  
Du kan se dig om i boligen ved at klikke på de grønne pile, inden du klikker på den blå cirkel for at gå i gang.

Billedet stammer fra e-learningen ABC Demens – pleje og omsorg. Kurset består af 10 moduler om bl.a. hjernen, kommunikation, etiske dilemmaer og mennesket bag sygdommen.



# DIPLOMFEST FOR MEDARBEJDERNE

Lions Park plejehjem i Birkerød er en selvejende institution, der består af 100 seniorboliger og 81 ældre- og plejeboliger fordelt på fire afdelinger. I mødelokalet er der en grå dag i februar dækket op med kaffe og hjemmebag, for det skal fejres, at alle medarbejdere i afdelingen har gennemført de ti moduler i 'ABC Demens – pleje og omsorg'. Det har krævet god planlægning, men personalet har gennemført kurset i arbejdstiden, uden at det var nødvendigt med vikardækning.

"Vi havde udfordringer med en beboer, der var urolig og uadreagerende. Til et personalemøde talte vi om, hvad vi kunne gøre for beboeren og for at passe på hinanden, og hvad jeg som leder, kunne gøre for personalet. Ved et tilfælde hørte jeg om ABC Demens og tænkte, at det måske var et redskab, vi kunne bruge til at få fælles viden og inspiration. Så det valgte vi at prioritere, og nu har alle i afdelingen gennemgået kurset," fortæller plejehjemsleder Charlotte Bakke.

"Egentlig er jeg ret skeptisk over for e-learning, for denne form for læring bliver ofte for let og for poppet. Men ABC Demens viste sig at være meget givende og lærerigt og utroligt pædagogisk bygget op. Kurset har den rette tyngde og indholdet kan bruges og omsættes i hverdagen," siger Charlotte Bakke.

Lise Lotte Pedersen, der er sygeplejerske og teamkoordinator på Lions Park plejehjem, fortæller:

"For nogle af vores tosprogede medarbejdere har det krævet lidt ekstra tid at gennemgå kurset, især de lidt tricky spørgsmål kan volde vanskeligheder. Men her har både kolleger og læs-højt funktionen været en hjælp. Udover den faglige viden i ABC Demens, har kurset også været en ekstra træning i dansk og danske fagudtryk."

Lise Lotte Pedersen lægger ikke skjul på, at hun er ambitiøs på sit personales vegne og vil gerne, at de kan fortsætte med at disku-

tere emner og metoder på deres månedlige personalemøde.

"Jeg synes, at vi har fået et fælles verdensbillede. Vi er blevet bedre til se den enkelte borgers muligheder fremfor at fokusere på begrænsningerne. Jeg kan mærke, at personalet tør stoppe op og tænke over andre måder at gøre tingene på. Det er blevet tydeligt, at der ikke findes én metode, der passer til alle, og at man får meget ud af at dele viden med sine kolleger. Det er vigtigt at have tid til at tale med hinanden om, hvad det er vi gør, når vi er på arbejde," siger Lise Lotte Pedersen.

ABC Demens kursister fra Lions Park plejehjem i Birkerød. Plejehjemsleder Charlotte Bakke og teamkoordinator Lise Lotte Pedersen omdannede personalemødet til en diplomfest, da alle i afdelingen havde gennemført 'ABC Demens – pleje og omsorg'.



# FIK OPFRISKET VIDEN HJEMME PÅ SOFAEN

”

Som ny læge på afdelingen synes jeg, at ABC Demens var en relevant introduktion og genopfriskning forud for min første arbejdsdag.

Claire Miller er reservelæge på en neurologisk afdeling. Hun kalder ABC Demens for læger for en genial "hjemme-på-sofaen" måde at få genopfrisket demensudredningen:

”Som ny læge på afdelingen synes jeg, at ABC Demens var en relevant introduktion og genopfriskning forud for min første arbejdsdag. Indholdet i kurset afspejler på en troværdig måde det, jeg møder i min kliniske hverdag og kan bestemt anbefales som et lærerigt og nemt tilgængeligt supplement til ens læring,” siger Claire Miller.



# Kort om videnscentret

## Kontakt os

### Uddannelse og netværk

**Karen Tannebæk**  
uddannelsesleder  
+ 45 3545 7268  
karen.tannebaek@regionh.dk

### Jette Gotlieb Iversen

kursus- og konferenceseekretær  
+ 45 3545 6922  
jette.gotlieb.iversen@regionh.dk

### Forskning og dokumentation

**Kasper Jørgensen**  
neurologisk fagkonsulent  
+ 45 3545 7947  
niels.kasper.joergensen@regionh.dk

### Kommunikation og presse

**Mette Tandrup Hansen**  
kommunikations- og presseansvarlig  
+ 45 3545 5318  
mette.tandrup.hansen@regionh.dk

Kontakt os også på tlf. 3545 6922  
og mail vide@regionh.dk

Nationalt Videnscenter for Demens blev etableret i 2007 med støtte fra Sundhedsministeriet og Helsefonden og støttes økonomisk af Ministeriet for Sundhed og Ældre.

Videnscentret er tilknyttet Hukommelsesklinikken, Rigshospitalet, og den tilhørende forskningsenhed og har en styregruppe med repræsentanter fra bl.a. Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening. Eksterne fagkonsulenter og en referencegruppe bestående af faglige eksperter og brugerrepræsentanter fra hele landet bidrager med faglig rådgivning og udvikling af videnscentrets aktiviteter.

Læs mere om organisationen på [www.videnscenterfordemens.dk](http://www.videnscenterfordemens.dk)

## Kurser og konferencer i efteråret 2017



I efteråret 2017 afholder vi:

- Ph.d.-kursus – Alzheimer's disease and other neurodegenerative dementias (22-25/8 i København)
- Mennesker med udviklingshæmning og demens (6/9 i Odense)
- Livets afslutning – lindrende omsorg (28/9 i Roskilde)
- Den forunderlige hjerne (5/10 i København)
- Demenskursus for socialrådgivere (6/10 i København)
- Netværkskonference for demensudredningsenheder (11/10 i Vejle)
- Seksualitet og kærlighedsliv (26/10 i Aarhus)
- Forskningskonference: Diagnostic evaluation (24/11 i København)

Læs mere og tilmeld dig på: [www.videnscenterfordemens.dk/kurser](http://www.videnscenterfordemens.dk/kurser)

## Kender du vores landsdækkende netværk?

Nationalt Videnscenter for Demens faciliterer flere netværk på tværs af regioner, kommuner og fagrupper. Alle netværk mødes en til to gange årligt for at udveksle viden og erfaring og for at sikre en mere ensartet kvalitet i tilbud til mennesker med demens.

### Netværk for kommunale demensambassadører

Alle 98 kommuner har udpeget en ambassadør på demensområdet, typisk en demenskoordinator eller -konsulent, der bl.a. er med til at udbrede viden om videnscentrets aktiviteter lokalt.

### Netværk for demensudredningsenheder

Læger, sygeplejersker, neuropsykologer, lægesekretærer og andre fra regionernes demensudredningsenheder mødes om at udvikle fælles redskaber og metoder.

### Netværk for forskere inden for psykosocial indsats

Erfaringsudveksling og samarbejde om forskning i fx metoder til pleje og omsorg eller kognitiv rehabilitering.

### Netværk for undervisere på de sundhedsfaglige uddannelser

Samler undervisere fra uddannelsesinstitutioner, der fx uddanner sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere.

Se alle vores netværk på : [www.videnscenterfordemens.dk](http://www.videnscenterfordemens.dk)





NATIONALT  
VIDENSCENTER  
FOR DEMENS