



Den 8. april 2016.

Fag & politik v/ UG

Kommentarer fra Ergoterapeutforeningen til statusrapport for demens

Kapitel 4 Udredning og diagnostik:

S. 30 vedrørende afsnit om ADL. Under redskaber bør der suppleres med ADL-Taxonomien <http://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/adl-taxonomi> og AMPS <http://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/redskaber-til-aktivitetsomraadet>

s. 34 vedrørende specialer og udredning. Se vedhæftede fil om Jette Kallehauge (demenskoordinator og projektleder i Region SJ.) og nyt tværfaglig forløbsprogram.

s. 36 vedrørende kvalitetsdatabase. Ergoterapeutforeningen har henvendt sig til databaserne sekretariat mhp. at få en repræsentant i arbejdsgruppen, men endnu ikke fået svar. I Statusrapporten bør der opfordres til tværfaglig inddragelse (som det ses i den geriatriiske kvalitetsdatabase).

Kapitel 6 Pleje og Omsorg

s. 52 vedrørende metoder. Nævn også gerne redskabet: NORD som står for: Neutralt Observations Redskab til Demente og som kan bruges til identificering af uopfyldte psykologiske behov hos mennesker med kognitive svækkelser. Mennesker med svære kognitive svækkelser, har svært ved, verbalt og/eller non-verbalt, at give udtryk for hvilke aktiviteter de har lyst til, og behov for at deltage i, for at deres hverdag bliver så meningsfuld som muligt. <http://redskab-nord.dk/>

s. 53 vedrørende "Sund fornuft". Anbefales fjernet. Sundhedsprofessionelle arbejder ud fra viden og refleksive praksiserfaringer.

s. 56 vedrørende erindringsdans. Eksempel fra Solvang i Hvidbjerg vedhæftet.

s. 56. Der mangler et fokus på "udeliv". Praksis og forskning peger på, at ophold i naturen og bevidst designede have- og uderum ved plejehjemmet bidrager til mange positive helbredspåvirkninger og at det giver fordele at anvende naturen og udeophold som en del af ældres hverdagsliv på plejehjemmet. (Kilde: "Positive effekter af udelivets betydning for sundhed for ældre mennesker" svensk rapport v/ Bengtsson, 2003). Gevinsten er gensidigt at naturen og havens rum giver varierede emner at tale om, kigge på, røre ved og længere afstande at gå. Det er lettere at overgå egne grænser og formåen, når man er optaget af de naturoplevelser og aktivitetsmuligheder der er i naturen og i haves rum. Se også vedhæftede rapport fra Aalborg kommune.

s. 61 vedrørende delir. NKR er under udarbejdelse i Sundhedsstyrelsen om ældre og organisk delir (bør nævnes)

s. 61 vedrørende ernæring. Det bør nævnes, at mangelfuld ernæringstilstand kan skyldes dysfagi. Der anbefales screenes for dette. Se NKR <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2015/nkr-synkebesvaer>

s. 62 vedrørende afsnit om søvn. Anbefales suppleret med projektet "Forvaskede dyner giver ældre bedre søvn" fra Herning kommune. Projektet er blandt andet støttet af Helsefonden og har til formål at blandt andet at nedbringe medicinforbrug gennem bedre søvn hos ældre med demens sygdom.

<http://www.etf.dk/aktuelt/nyheder/forvaskede-dyner-giver-demente-bedre-soevn>

<http://newspublicator.dk/e10/parker/pm/e3f621ceb7171d76/ot139919/view/>

s. 69 vedrørende pårørende. Foreslås suppleret af en case (se vedhæftede fil)

s. 70 vedrørende Lær at Tackle. Kender godt patientuddannelseskonceptet, men har ikke kendskab til, at det findes målrettet den demente selv eller den dementes pårørende. Det anbefales eventuelt, at kontakte Lea Hegaard fra Komiteen for Sundhedsoplysning: la(a)sundkom.dk ift. om der er startet patientuddannelse i



Københavns kommune for pårørende. Hvis der ikke der er en konkret reference om patientuddannelse ift. demensområdet, foreslås afsnittet udeladt.

s. 75 vedrørende demenskoordinatorer kan "komme på besøg" – hvad menes der med dette?

Kapitel 8 Organisering og samarbejde

s. 94 vedrørende etablering af tværfaglig hukommelsesklinikk i Slagelse. Nævn gerne hvor mange tværfaglige hukommelsesklinikker der er og et fokus på specialesamarbejdet?

s. 95 vedrørende demenskoordinatorer. Beskriv gerne demenskoordinatorfunktionen evt. i et bilag, og også gerne forskellen på demenskoordinator og demenskonsulent. Om uddannelsesniveaue, så har demenskoordinatorer også masteruddannelser som videreuddannelse.

s. 97 vedrørende netværk for undervisere. Hvilket regi tales der om, da uddannelserne foregår i forskellige institutionelle sammenhænge?

s. 99 Hvad med tilsyn?

Kapitel 10 Civilsamfund og Den frivillige indsats

s. 112 vedrørende frivillige. Bør frivillighedskoordinatorer i kommunerne ikke også nævnes? Nævn også gerne "Samskabelse" <http://gerodan.dk/nb/nyhedsbrev-nr-32013/udelivsprojekt-for-te-til-nye-ideer-om-samskabelse/>

Kapitel 12 Demensvenlige plejeboliger

s. 135 vedrørende demensvenlige ældreboliger. Omgivelsernes udformning er en væsentlig hindring eller omvendt en fremmede faktor som kan påvirke menneskers trivsel og livskvalitet.

s. 137 vedrørende meningsfuld beskæftigelse. Der skal tages udgangspunktet i den demente borgeres behov for støtte til hverdagens livsførelse for at afdække aktivitet og deltagelse, der giver mening for det enkelte menneske <http://www.etf.dk/ergoterapeuten/indsats-demens>. <http://www.etf.dk/ergoterapi-og-politik/ergoterapi-paa-plejecentre>. Henvi også gerne fx til definition på rehabilitering <http://www.marselisborgcentret.dk/forskning-udvikling/rehabilitering/rehabiliteringsdefinitioner/>

s. 138 vedrørende boligerne. Beskriv også et fokus på de mindre omgivelssændringer, som kan støtte den demente borger i hverdagen. Se rapport fra Aalborg kommune.

Kapitel 13 Uddannelse og Kompetencer

s. 139 vedrørende de enkelte uddannelser, så mangler der fagbeskrivelse for ergoterapeuter: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=121015> . Af fagbeskrivelsen af forløb om demens fremgår "At indholdet i det de studerende skal lære og gøre er: sygdomslære og forståelse af neuroanatomiske /-fysiologiske forhold. Desuden vælges en ergoterapeutisk arbejdsprocesmodel samt analysemodel. Der dannes hypoteser om ergoterapeutiske undersøgelser med særligt fokus på de kognitive følger, herunder hvorledes ergoterapeuter møder mennesker med kroniske degenerative sygdomme fx demens. I skal sætte jer ind i forhold, der er relevante for case-personen"

Desuden savnes en begrundelse for at det laveste uddannelsesniveau kommer først i oversigten.

Litteraturliste (tilføjelser)

Rehabilitering ved Demenssygdom; 2012; København. Munksgaard Danmark af Andersen, Mette Stræde; Jensen, Lilly; Kallehauge, Jette Gerner.

Neurologi og Neurorehabilitering; 2013; København. Munksgaard Danmark; Winkel, Annette; Jørgensen, Henrik Stig; Wæhrens, Eva Ejlersen;



PhD thesis; Everyday life and social relations in home-living patients with mild Alzheimer.s disease and their caregivers: quantitative and qualitative analyses. Lisbeth Villemoes Sørensen, OT, MPH
Copenhagen University Hospital, 2007

Andresen M (2009). The effect of individually tailored programs on perceived autonomy in physically disabled older nursing home residents. PhD afhandling, Syddansk Universitet, Institut for Idræt og Biomekanik.