

Rehabilitering

I de seneste årtier er der kommet øget fokus på rehabilitering indenfor demensområdet. Denne udvikling kan ses i sammenhæng med det øgede fokus på forebyggelse, mestring, livskvalitet og trivsel hos mennesker med demens.

Rehabiliteringsbegrebet anvendes i relation til flere forskellige tilgange og metoder. På denne side kan du læse mere om hverdagsrehabilitering, helhedsorienterede rehabiliteringsforløb og kognitiv rehabilitering.

Rehabilitering

Ifølge *Hvidbog om Rehabilitering* defineres rehabilitering som: Rehabilitering er målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet. Formålet med rehabilitering er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter. Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personens perspektiver og hele livssituation.

Hos en person med demens i tidligt stadie kan en rehabiliterende indsats være:

- Støtte personens rutiner i forhold til kalender, huskesedler og andre kompenserende tiltag, som kan støtte bl.a. hukommelse. Det kan du læse mere om i pjecen [Når hukommelsen svigter](#).
- Støtte til at lære nye rutiner i hverdagen, fx at bruge offentlig transport, hvis vedkommende ikke længere kan køre bil.

Senere i et sygdomsforløb kan det være:

- At der sørges for direkte transport fra hjemmet, så personen kan deltage i aktiviteter uden for hjemmet.
- Demensvenlig indretning af fx badeværelset og køkkenet, som kan medvirke til, at personen kan fortsætte selvstændige aktiviteter i hjemmet.

[Læs mere om demensvenlig indretning her](#)

Rehabiliteringsbegrebet bruges til at beskrive flere forskellige tilgange og metoder. Fælles for alle former for rehabilitering er, at man arbejder for at opnå mål som personen med demens selv sætter, og hvor fokus er at kompensere for funktionsnedsættelser ved at udnytte og styrke ressourcer hos og omkring personen.

Når rehabilitering diskuteres i dansk sammenhæng, lægges der desuden vægt på, at indsatser baseres på borgerens komplette livssituation og beslutninger, at rehabiliteringen er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagfolk, så skal den bestå af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Rehabilitering i et demensperspektiv

Indenfor demensområdet i Danmark bruges begrebet rehabilitering i nogle tilfælde som en mere generel betegnelse for forskellige indsatser, der indeholder rehabiliterende aspekter.



En kortlægning af rehabilitering indenfor demensområdet i Danmark i 2018 viste, at rehabiliteringsbegrebet er skrevet ind i kommunale demenspolitikker, eller andre handleplaner for demensindsatsen, hos 83 % af de 79 kommuner der deltog i undersøgelsen.

Der var dog meget stor variation i kommunernes tilgang til rehabilitering, bl.a. i forhold til hvilke specifikke indsatser de tilbød indenfor den ramme, som de betegnede som rehabilitering.

Rehabiliteringsbegrebet bruges også mere specifikt i forhold til rammer for indsatser, herunder hverdagsrehabilitering og helhedsorienteret rehabiliteringsforløb. Rehabilitering anvendes også om mere specifikke metoder som kognitiv rehabilitering.

Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering har baggrund i lov om social service, som i 2015 blev tilføjet paragraf 83a, der indebærer, at kommuner skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb med borgere, som vurderes at have potentiale til at kunne forbedre dennes funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp og gøre personen mere selvhjulpne.

Personer med demens kan, på lige fod med andre, der har eller er i risiko for at få begrænsninger i funktionsevne, visiteres til et rehabiliteringsforløb. Det vil typisk ske i forbindelse med visitation til hjemmepleje, og et rehabiliteringsforløb kan tilbydes i stedet for, eller som supplement til, hjemmepleje.

Et helhedsorienteret rehabiliteringsforløb

Rehabilitering for mennesker med demens kan også ses som en mere generel helhedsorienteret indsats, hvor rehabiliteringen tilrettelægges ud fra et mere bredt perspektiv på personens hverdagsaktiviteter og deltagelse i hverdagslivet.

Sådanne indsatser tager udgangspunkt i individuelle behov, præferencer og ressourcer og tilpasses personens samlede helbredssituation, herunder stadie af demenssygdom og demenssymptomer. Helhedsorienterede rehabiliteringsforløb skal ikke ses som en modsætning til hverdagsrehabilitering, men en mere udvidet tilgang til rehabilitering af mennesker med demens.

Helhedsorienterede rehabiliteringsforløb kan være rehabiliterende indsatser, som har til formål at understøtte eller forenkle aktiviteter eller skabe en mere hensigtsmæssig indretning af omgivelserne, så personen kan blive ved med at være aktiv – ikke blot i hjemmet, men også i fritidsaktiviteter og i samfundslivet generelt.

Teknologiske hjælpemidler

Rehabiliteringsforløb kan også bruges til at introducere og få rutiner i at bruge teknologi og andre hjælpemidler. Det kan bl.a. være kognitive hjælpemidler, der fx kan støtte hukommelse, tidsmæssig orientering og struktur i hverdagen, eller teknologi der understøtter sikkerhed, fx GPS eller automatiske tænd-sluk ure, så personen med demens føler sig uafhængig og tryk.

Der kan ligeledes være fokus på proaktive og forebyggende indsatser i rehabiliteringen for i videst muligt omfang at forebygge funktionsnedsættelse. I en sådan indsats vil man typisk introducere aktivitetsmuligheder tidligt i forløbet, så personen med demens skaber tilknytning til fx et aktivitetscenter.

Man kan også introducere teknologiske hjælpemidler så tidligt i sygdomsforløbet som muligt, så personen bliver fortrolig med og god til selv at bruge teknologien.

[Læs mere om teknologiske hjælpemidler her](#)

Inddragelse af pårørende



Ligesom ved de øvrige tilgange til rehabilitering er det naturligvis helt centralt, at pårørende inddrages i den helhedsorienterede rehabilitering.

De pårørendes perspektiv er afgørende i afdækningen af behov, præferencer og ressourcer. Deres tilgang og bidrag til rehabiliteringsprocessen er oftest helt centralt, bl.a. når personen med demens sammen med pårørende skal tilpasse sig nye vaner og rutiner, når ny teknologi skal tages i brug, når hverdagsaktiviteter skal tilrettelægges og gennemføres på nye måder, eller når omgivelserne skal indrettes demensvenligt.

[Du kan læse mere om inddragelse af og støtte til pårørende på hjemmesiden Værktøjskassen – støtte til et liv med demens](#)

Kognitiv rehabilitering

Begrebet kognitiv rehabilitering anvendes ofte i international sammenhæng om rehabilitering indenfor demensområdet. Kognitiv rehabilitering bruges som en mere specifik betegnelse for rehabilitering målrettet personer med kognitive vanskeligheder, herunder også mennesker med demens.

Forståelsen af kognitiv rehabilitering, og de metoder der anvendes, tager bl.a. udgangspunkt i den viden og praksiserfaring man har fra kognitive rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade. I lighed med de øvrige tilgange til rehabilitering er målet at styrke, og om muligt forbedre, funktioner i hverdagslivet.

Det særlige ved kognitiv rehabilitering er, at der især er fokus på at kompensere for kognitive vanskeligheder og udnytte de kognitive ressourcer, der fortsat er bevaret hos personen med demens.

[Læs mere om kognitiv rehabilitering her](#)

Forskning viser god effekt af rehabilitering for mennesker med demens

I flere internationale studier har man undersøgt effekter af rehabilitering til mennesker med demens i form af et struktureret ergoterapeutisk rehabiliteringsforløb målrettet mennesker med let til moderat demens og deres pårørende i hjemmet.

I et Hollandsk studie fandt Graff m.fl. signifikant forbedring af ADL funktioner, livskvalitet, humør og helbredstilstand hos mennesker med demens, og studiet viste desuden bedre humør og helbredstilstand hos deres pårørende.

Kilder

Clare, L. (2017). Rehabilitation for people living with dementia: a practical framework of positive support. *PLoS medicine*, 14(3), e1002245.

[PubMed](#)

Graff, M. J., Vernooij-Dassen, M. J., Thijssen, M., Dekker, J., Hoefnagels, W. H., & Olderikkert, M. G. (2007). Effects of community occupational therapy on quality of life, mood, and health status in dementia patients and their caregivers: a randomized controlled trial. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 62(9), 1002–1009.

[PubMed](#)

Jensen L, Kallehauge JG, Stræde Andersen M. (2012) Rehabilitering ved Demenssygdom: Sundhedsmæssige, sociale og omgivelsesmæssige indsatser. København, Munksgaard.

Hvidbog om rehabilitering (2022). Rehabiliteringsforum Danmark.

Thuesen, J. et al. (2018). Rehabilitering ved demens i let til moderat grad – national kortlægning af forståelser, indsatser og organisering i regioner og kommuner. REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation og VELUX FONDEN.

Sundhedsstyrelsen (2016). Håndbog i rehabiliteringsforløb på ældreområdet efter lov om social service.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Øksnebjerg, L. (2022). Rehabilitering. I: Forstå demens, 3. udgave, Hans Reitzels Forlag.

Senest opdateret: 11. oktober 2023