

NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

4
**Tema:
Demens i nye
rammer**

15
**Ny e-læring
til ufaglærte i
demensplejen**

18
**Yngre mennesker
med demens har
særlige udfordringer**

ÅRSMAGASIN 2025

LEDER

Kære læser

Dette års tema for DemensDagene er *Demens i nye rammer*. For med nye reformer på både sundheds- og ældreområdet er der lagt op til store forandringer og nye måder at organisere indsatsen på. Derfor sætter vi fokus på den betydning, de nye rammer får for mennesker med demens og for det demensfaglige arbejde i praksis, og hvordan vi også fremover kan sikre sammenhængende forløb for mennesker med demens.

Læs mere om temaet i dette magasin.

Du kan også læse om, hvad kunst og anden udsmykning betyder på demensområdet. For kunst kan vække minder, starte samtaler, hjælpe med at finde vej og meget andet. Ikke mindst kan man på trods af demenssygdom stadig blive beriget af kunstneriske fortolkninger.

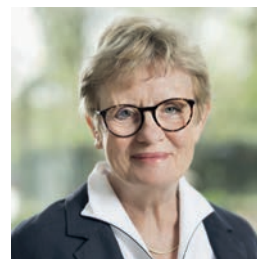
I starten af 2025 udgav vi blandt andet e-læringskurset *ABC Demens – ny i demensplejen*, der har fået en særdeles god modtagelse i ældreplejen. Læs om kurset, der klæder nye ufaglærte medarbejdere på med grundlæggende viden om demens og giver redskaber til god kommunikation. Find kurset på den nye hjemmeside – abcdemens.dk – hvor vi har samlet alle vores ABC Demens e-læringskurser og tilhørende materialer.

I artiklen *Yngre med demens venter længere på korrekt diagnose og behandling* fortæller læge og ph.d.-studerende Line Damsgaard om sin forskning. Yngre med demens har ofte andre udfordringer end ældre mennesker med demens, fordi de stadig går på arbejde og måske også har hjemmeboende børn. Til trods for symptomer, som fører til lægebesøg, bliver demensdiagnosen ofte overset i op til flere år.

Du kan også blive klogere på Kognitiv stimulationsterapi (CST), der er en evidensbaseret og effektiv non-farmakologisk metode til behandling af demens, der vinder frem i kommuner over hele landet.

GOD LÆSELYST.

Gunhild Waldemar
Professor, overlæge og leder af
Nationalt Videnscenter for Demens.



Om Nationalt Videnscenter for Demens

Nationalt Videnscenter for Demens blev etableret i 2007 og støttes økonomisk af Sundhedsministeriet. Videnscentret er tilknyttet Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet og den tilhørende forskningsenhed og har en styregruppe med repræsentanter fra blandt andet Sundhedsministeriet, Dan-

ske Regioner og Kommunernes Landsforening. En referencegruppe bestående af faglige eksperter og brugerrepræsentanter fra hele landet bidrager med faglig rådgivning og udvikling af videnscentrets aktiviteter. Læs mere på videnscenterfordemens.dk.

Nationalt Videnscenter for Demens

Postadresse

Rigshospitalet, afsnit 8007
Inge Lehmanns Vej 8
2100 København Ø

Kontakt

3545 6922
vide@regionh.dk

Årsmagasin 2025

Ansvarshavende redaktør: Gunhild Waldemar
Redaktion: Nille Kroun og Marie Ejlersen
Sats: Hofdamerne/Lea Rathnov
Tryk: Red Hill A/S
Forside: Line Damgaard fra
Nationalt Videnscenter for Demens
Fotos: Tomas Bertelsen
Oplag: 1.500

videnscenterfordemens.dk

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

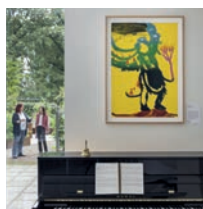


Årsmagasin 2025



Side 4

Tema: Demens i nye rammer



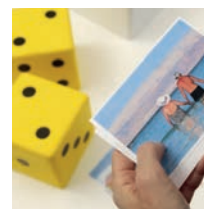
Side 12

Hvad kan kunst bruges til på demensområdet?



Side 18

Yngre med demens venter længere på korrekt diagnose og behandling



Side 21

Kognitiv stimulations-terapi vinder frem som metode

Indhold

- Side 2** Leder
- Side 4** Tema: Demens i nye rammer
- Side 7** Kender du nogen, der vil bidrage til videncentrets arbejde?
- Side 8** Anbefalinger hjælper med at opspore og håndtere helbredsproblemer
- Side 10** Nye digitale kursusfaciliteter
- Side 11** Find lettere rundt i Værktøjskassen
- Side 12** Hvad kan kunst bruges til på demensområdet?
- Side 15** Nyt e-læringskursus til ufaglærte i demensplejen
- Side 17** Flere nye e-læringskurser
- Side 18** Yngre med demens venter længere på korrekt diagnose og behandling
- Side 21** Kognitiv stimulationsterapi vinder frem som metode

DEMENS I NYE RAMMER

Med nye reformer på både sundheds- og ældreområdet er der store forandringer på vej. Vi ser nærmere på de nye initiativers betydning for mennesker med demens.

Både sundhedsvæsenet og ældreplejen står overfor store forandringer. Mens den nye forvaltningsstruktur i sundhedsreformen først træder i kraft pr. 1. januar 2027, træder den nye ældrelov i kraft allerede den 1. juli i år.

Overordnet er ældrereformens bærende værdier øget selvbestemmelse for borgerne, mere tillid til medarbejdere og ledere og tættere samarbejde med civilsamfundet og de pårørende. Sundhedsreformens overordnede formål er at skabe et sundhedsvæsen af høj kvalitet med nærhed til borgere, mere ensartethed og mindre ulighed. Reformerne indebærer en større omorganisering både internt i kommunerne, internt i regionerne og på tværs, som får betydning for mennesker med demens. Dertil kommer, at Sundhedsstyrelsen er i gang med at udvikle nye anbefalinger til organisering af demensudredning.

Ældrereformen

De værdier, ældreloven bygger på, er positive, og den indeholder mange gode takter, der kan komme mennesker med demens til gavn. Fx kommer der med de faste, tværfaglige teams mere nærhed og kontinuitet, hvilket er vigtigt for mennesker med demens. De tværfaglige

teams betyder desuden, at der skabes bedre sammenhæng i den kommunale demensindsats.

Ældrereformen betyder samtidig, at man skal til at arbejde på en helt anden måde i kommunerne.

"Det er en stor omorganisering, der er i gang, og det tager tid at få opbygget organisationen og lære at arbejde på en helt ny måde i tværfaglige teams. Men mange kommuner er allerede godt i gang, og der er stor optimisme at spore i det kommunale landskab," siger Karen Tannebæk, uddannelsesleder i Nationalt Videnscenter for Demens, og fortsætter:

"Det kræver gode demensfaglige kompetencer at arbejde med selvbestemmelse og frisættelse i demensplejen. Men også, at der vedvarende er fokus på at sikre den rette kvalitet."

Ældrereformen indeholder gode intentioner om at inddrage de pårørende, der særligt på demensområdet er vigtige samarbejdspartnere. Pårørende til mennesker med demens er dog allerede en meget belastet gruppe, så yderligere inddragelse vil kræve forståelse for deres særlige situation.

Civilsamfundet kan også bidrage positivt til demensområdet, fx ved at støtte op om et mere demensvenligt samfund, og ved at mennesker med demens fortsat kan dyrke deres interesser og indgå i sociale aktiviteter på trods af sygdommen.

Patientforeningerne er desuden en vigtig del af civilsamfundet, og på demensområdet har Alzheimerforeningen en finger på pulsen i forhold til mennesker med demens og deres pårørende.

Sundhedsreformen

Den nye organisering af sundhedsvæsenet indebærer blandt andet:

- Region Sjælland og Region Hovedstaden slås sammen til storregionen Region Østdanmark.
- Der etableres 17 politiske sundhedsråd.
- Somatikken og psykiatrien ligestilles.
- Der flyttes en række sundhedsgaver fra kommunerne til regionerne: den akutte specialiserede sygepleje og den specialiserede genoptræning, den patientrettede forebyggelse og midlertidige ophold på sundheds- og opholdspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats.



”

For mennesker med demens kan det være svært at tage vare på egen sundhed, men med den nye sundhedsreform håber vi, at de får den nødvendige hjælp og støtte.

Gunhild Waldemar er leder af
Nationalt Videnscenter for Demens.

- Der oprettes regionale sundheds- og omsorgspladser med fritvalgsordning og lægefaglig dækning fra hospitaler.

I sundhedsreformen nævnes blandt andet tilbud om mere behandling i eller tæt på hjemmet, og at sundhedsvæsenet skal styrkes der, hvor behovet er størst. Der indføres desuden en ny folkesundhedslov med fokus på forebyggelse, og regionerne overtager den patientrettede forebyggelse fra kommunerne:

”For mennesker med demens kan det være svært at tage vare på egen sundhed, men med den nye sundhedsreform håber vi, at de får den nødvendige hjælp og støtte. Nationalt Videnscenter for

Demens har i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed udarbejdet *Anbefalinger til opsporing og håndtering af fysiske helbredsproblemer hos mennesker med demens*. Anbefalingerne skal hjælpe fagpersoner med at identificere symptomer på fysiske sygdomme hos mennesker med demens, inden de når at udvikle sig. Så der er allerede et rigtig godt redskab i værktøjskassen, når det drejer sig om forebyggelse,” fortæller Gunhild Waldemar, leder af Nationalt Videnscenter for Demens.

Sundhedsreformen byder også på kronikerpakker til nogle patientgrupper, der skal sikre bedre og mere sammenhængende forløb, men patienter med demens fik desværre ikke en kroniker-

pakke i denne omgang. Til gengæld blev demensområdet styrket med midler, der skal nedbringe ventetiderne til udredning. Derudover fik Nationalt Videnscenter for Demens en bevilling til et forsøgsprojekt om tidlig indsats til mennesker, der lige har fået en demensdiagnose. Bevillingen skal ses i sammenhæng med sundhedsreformens fokus på forebyggelse, og i projektet skal Nationalt Videnscenter for Demens se nærmere på, hvad der er særligt vigtigt at sætte ind med umiddelbart efter diagnosen:

”Vi har CST (Kognitiv stimulationsterapi), der er en vigtig metode til at stimulere hjernen og vedligeholde de kognitive funktioner hos mennesker med let til moderat demens, som er på vej til at bli-



Karen Tannebæk er uddannelsesleder i Nationalt Videnscenter for Demens.

ve udbredt i Danmark. Med det nye projekt *Tidlige indsatser til mennesker med demens* skal vi se nærmere på, hvilke øvrige tiltag der kan indgå i en tidlig indsats og understøtte den patientrettede forebyggelse,” siger Karen Tannebæk.

Det er også et vigtigt element i sundhedsreformen, at der skal uddannes flere speciallæger i almen medicin, og at disse skal fordeles mere ligeligt geografisk.

Begge reformer indeholder gode takter på demensområdet

Både sundheds- og ældrereformen indeholder gode takter i forhold til demensområdet. For at nævne nogle få har sundhedsreformen blandt andet fokus på at skabe mere lighed i sundhed med fx bedre fordeling af læger, ligesom de 17 nye sundhedsråd skal skabe sammenhæng mellem regioner og kommuner. Med ældrereformen kan vi se frem til et positivt værdigrundlag med nærhed og kontinuitet i kraft af de faste, tværfaglige teams og til bedre sammenhæng i den kommunale demensindsats. Alt sammen noget, der vil komme mennesker med demens og deres pårørende til gavn.

”I Nationalt Videnscenter for Demens ser vi frem til at bidrage til omstillingen og gøre vores for at sikre, at de nye rammer på demensområdet bliver af høj faglig kvalitet. For de forandringer, vi står over for, kræver særligt fokus og høj faglighed af alle os, der arbejder på demensområdet – både i primær- og sekundærsektoren,” siger Gunhild Waldemar.

Nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til organisering af demensudredning på vej

Demenshandlingsplanen (2017-2025) indeholder anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til organisering af demensudredning på hospitaler, der er blevet implementeret i store dele af Danmark. Men ventetiden på udredning er stigende, fordi flere skal udredes, kvaliteten ikke er ensartet i landet, og fordi der er nye behandlinger på vej til Alzheimers sygdom, som yderligere vil udfordre kapaciteten. Derfor er Sundhedsstyrelsen nu i gang med at udarbejde anbefalinger til en ny organisering af demensudredningen.

DanDem (Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens) er en kvalitetsdatabase,

der viser, hvordan den bedste kvalitet sikres i demensudredningen. Blandt andet på baggrund af data herfra ser Sundhedsstyrelsen på, hvilke patienter der kan udredes i almen praksis, hvilke der skal udredes på et hospital, og om organiseringen af udredningsklinikkerne i hospitalsregi skal justeres. Der er fokus på at styrke samarbejdet mellem almen praksis og udredningsklinikker på hospitaler.

”Det ligger os meget på sinde, at den nye opgavefordeling bidrager til at styrke kvaliteten af udredningen, og vi håber, at det fortsat vil være muligt at monitorere kvaliteten af udredningen,” siger Gunhild Waldemar.

Nationalt Videnscenter for Demens er i gang med projektet *Nye veje til demensudredning*, der skal udvikle nye redskaber til demensudredning i primærsektoren. Redskaberne skal bruges til bedre strukturering af det indledende arbejde hos egen læge med mennesker med demens. Projektet er finansieret af SSA-puljen og udvikles i samarbejde med en række aktører i hele landet.

I Nationalt Videnscenter for Demens ser vi med *Nye veje til demensudredning* frem til at kunne bidrage til, at demensudledningens kvalitet bliver bedre og mere ensartet landet over, og at den sker i trygge rammer med effektiv udnyttelse af ressourcer og derved kommer til at understøtte de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

KENDER DU NOGEN DER VIL BIDRAGE TIL VIDENSCENTRETS ARBEJDE?

Nationalt Videnscenter for Demens tilbyder mennesker med demens og pårørende at blive medlemmer af et landsdækkende brugerpanel. Det gør vi for at sikre, at vores forskningsbaserede indsatser og aktiviteter tager udgangspunkt i deres ønsker og behov. Kender du nogen, der har lyst til at være med?

Nationalt Videnscenter for Demens arbejder hver dag med forskning, formidlings- og uddannelsesaktiviteter samt udredning. For at kunne videreudvikle dette arbejde bedst muligt, så det kommer mennesker med demens og pårørende til gavn, har vi et brugerpanel, der bidrager med erfaringer, viden og inspiration om livet med demens.

Disse hverdagseksperter giver typisk deres input gennem telefoninterviews og spørgeskemaer og vælger selv, hvilke aktiviteter de vil deltage i. Det kan fx være konkrete emner og indsatser eller udvikling og evaluering af forskningsprojekter og andre projekter målrettet mennesker med demens og pårørende.

For at blive medlem af brugerpanelet skal man være fyldt 18 år og enten have en demenssygdom, være pårørende til en person med en demenssygdom eller være pårørende til en afdød, som havde

en demenssygdom. I sidstnævnte tilfælde må der højst været gået tre år, siden personen gik bort.

Hvis du kender nogen, der kunne tænkes at ville være med i brugerpanelet, er du meget velkommen til at henvise dem til videnscenterfordemens.dk/brugerpanel. Det kan være en patient eller borger, for hvem det kunne være relevant. På hjemmesiden kan man læse mere og tilmelde sig brugerpanelet.

Brugerfølgegruppe

Videnscentret har også en brugerfølgegruppe, der består af otte til ti deltagere, som er udpeget fra brugerpanelet. Brugerfølgegruppen mødes fysisk fire gange årligt i Nationalt Videnscenter for Demens og drøfter indsatser, projekter og emner, som vi gerne vil have input til.

"Både brugerpanelet og brugerfølgegruppen har været med i udviklingen af

Hverdagslivet med Demens, der er videnscentrets demonstrationsmiljø med eksempler på demensvenlig indretning. Det er dem, der kender hverdagen med demens og kan give indblik i de daglige opgaver, der fylder, når man har en demenssygdom," siger Ann Nielsen, der er programleder i Nationalt Videnscenter for Demens.



ANBEFALINGER HJÆLPER MED AT OPSPORE OG HÅNDBERE FYSISKE HELBREDSPROBLEMER

'Anbefalinger til opsporing og håndtering af fysiske helbredsproblemer hos mennesker med demens' hjælper dig som fagperson med at identificere symptomer på fysiske sygdomme, inden de når at udvikle sig.



Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Nationalt Videnscenter for Demens har opkvalificeret personalet og hjulpet et antal kommuner i arbejdet med at implementere sikre arbejdsgange, så de er klædt på til at opspore og håndtere fysiske helbredsproblemer hos mennesker med demens. Det skete som led i det fælles kvalitetsudviklingsprojekt *Sikker sundhed for borgere med demens* i regi af *Fremfærd*.

Anbefalingerne er udviklet af videnscentret, afprøvet i praksis af projektets deltagere og derefter revideret på baggrund af tilbagemeldingerne. Anbefalingerne, der er udarbejdet med støtte fra Helsefonden, hviler på et solidt fagligt fundament og er udviklet med sparring fra fx læger, sygeplejersker og forskere. De henvender sig primært til sundhedspersonale i kommunerne, men hospitals- og sygehuspersonale kan også have glæde

af dem. Anbefalingerne har fået gode evalueringer af fagpersoner på blandt andet plejehjem.

Derfor er anbefalingerne vigtige

Baggrunden for anbefalingerne er, at det kan være svært at opdage i tide, når mennesker med demens har fysiske helbredsproblemer, fordi de ofte ikke er i stand til at udtrykke, hvad der er galt, og fordi symptomerne ikke nødvendigvis ligner de gængse symptomer.

Fx får ældre mennesker ikke altid feber i forbindelse med infektioner, og herudover kan mennesker med demens reagere på fx smerter ved at ændre adfærd og blive mere urolige, end de plejer, eller ved at blive passive og apatiske. De anderledes reaktioner kan gøre det svært for sundhedspersonalet at finde ud af, hvad der er galt, før sygdommen har udviklet sig:

"Mennesker med demens, der bliver syge, kommer sig dårligere, bliver oftere indlagt og har større risiko for varig funktionsnedsættelse. Derfor skal årsagen til symptomerne identificeres, og der skal handles på dem så hurtigt som muligt," forklarer Elsebeth Glipstrup, der er uddannelseskonsulent i Nationalt Videnscenter for Demens og har bidraget til anbefalingerne.

Nemme at bruge i en travl hverdag

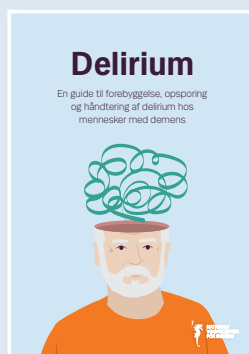
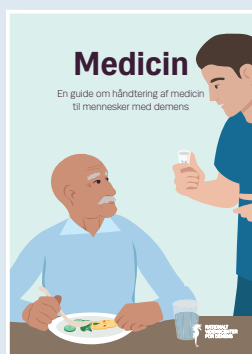
Anbefalingerne er nemme at gå til og kan bruges som opslagsværk. De indeholder et flowchart, som giver overblik over processer og handleanvisninger. Flowchartet kan bruges, uden man har læst anbefalingerne.

Find anbefalingerne på
videnscenterfordemens.dk.

Elsebeth Glipstrup er uddannelseskonsulent i Nationalt Videnscenter for Demens og en af kræfterne bag anbefalingerne.



FÅ MERE VIDEN OM SUNDHEDSFAGLIGE EMNER I VORES E-LÆRINGSKURSER OG TILHØRENDE GUIDES



Find dem på abcdemens.dk

NYE DIGITALE KURSUSFACILITETER

Med nyt og professionelt udstyr til afholdelse af online-kurser og webinarer har Nationalt Videnscenter for Demens opgraderet kvaliteten af sin digitale undervisning.

I Nationalt Videnscenter for Demens oplever vi øget efterspørgsel på online-kurser, fordi det ofte er tidsbesparende og mere fleksibelt for arbejdspladserne end kurser med fysisk fremmøde. Derfor har vi valgt at opgradere vores digitale kursusfaciliteter, så vi kan afholde kurser og webinarer online af højeste kvalitet.

Flere kommuner bruger fx vores online-kursus 'Fysisk helbred og demens – et komplekst sygeplejefagligt felt' til opkvalificering af medarbejdernes demensfaglige kompetencer. Det kortere, digitale format, der består af fire dele á to timer fordelt på forskellige dage, er særligt velegnet til dette.

De digitale faciliteter bliver også brugt til nye former for undervisning, fx det

gratis webinar 'Nyt fra forskningen', der giver en unik mulighed for at komme helt tæt på spændende og aktuelle forskningsprojekter på demensområdet, når videnscentrets forskere fortæller og besvarer spørgsmål fra alle interesserede.

Kommende online-kurser og webinarer:

- **Støtte til kommunikation ved demenssygdom** (1 modul) den 11. juni kl. 13.00-16.00
- **Fysisk helbred og demens – et komplekst sygeplejefagligt felt** (4 moduler), første gang den 27. august kl. 14.00-16.00
- **Nyt fra forskningen** – om høretab og demens den 2. september kl. 14.00-15.00
- **Nyt fra forskningen** – om lettilgængelige og digitale diagnostiske og prognostiske biomarkører ved Alzheimers sygdom den 2. oktober kl. 14.00-15.00
- **Styrk ufaglærte medarbejderes kompetencer med e-læringskurset 'Ny i demensplejen'** den 4. juni kl. 14.00-15.00
- **Sådan bruger du BASIC-Q og BASIC** den 18. november kl. 14.00-15.45

Der er også mulighed for hjemkøbskurser, der kan tilrettelægges som online-kurser, blended learning eller tilstedeværelseskurser. Send en mail til vide@regionh.dk.

Hold øje med kursuskalenderen, hvor vi løbende tilføjer nye kurser.



DEMENS DAGENE

2026

Sæt kryds i kalenderen, så du ikke misser **DemensDagene 2026**, der afholdes i **Odense den 7.-8. maj**.

FIND LETTERE RUNDT I VÆRKTØJSKASSEN

Kender du Værktøjskassen? Ligesom mange andre bruger du måske allerede nogle af materialerne, når du fx underviser mennesker med demens og pårørende, og har opdaget, at Værktøjskassens hjemmeside ser anderledes ud.

Værktøjskassens hjemmeside har fået nyt design, der præsenterer alle materialerne på en helt ny måde. De er nu det første man møder på forsiden af Værktøjskassens hjemmeside, og her kan man vælge enten materiale efter type – fx hæfter til mennesker med demens – eller efter aktivitet – fx kurser til pårørende. Og ved hjælp af et nyt system kan man selv sortere og kombinere materialerne og finde dem, man skal bruge.

I Værktøjskassen finder du alt det, du skal bruge til at afholde:

- kurser for mennesker med demens
- kurser for pårørende
- fælles kurser for mennesker med demens og pårørende
- individuelle samtaler for mennesker med demens
- samtalegrupper for mennesker med demens
- samtalegrupper for pårørende.

Derudover finder du alt til din forberedelse, både i form af det, du skal være opmærksom på som fagperson, men også alle de praktiske ting, der skal være styr på, inden en aktivitet kan afholdes.

Alle materialer kan downloades gratis, og flere af dem kan desuden købes i webshoppen.



HVAD ER VÆRKTØJSKASSEN?

Værktøjskassen – støtte til et liv med demens er et koncept til fagpersoner, der skal undervise, støtte og rådgive mennesker med let til moderat demens og pårørende. Formålet er at øge deres livskvalitet og at bidrage til en høj og ensartet kvalitet på tværs af kommunegrænser og undervisere.



HVAD KAN **KUNST** BRUGES TIL PÅ DEMENSOMRÅDET?

Kunst og anden udsmykning er en del af et godt hverdagsliv for de fleste mennesker, og på demensområdet kan det fx bidrage til bedre velbefindende, åbne for samtaler og vise vej. Bliv klogere på kunstens potentiale for mennesker med demens.

I 2024 donerede Ny Carlsbergfondet en række kunstværker til Nationalt Videnscenter for Demens. Værkerne hænger blandt andet i videnscentrets demonstrationsmiljø *Hverdagslivet med Demens* på Rigshospitalet i København, hvor man kan se eksempler på demensvenlig indretning. Men hvad kan kunst og anden udsmykning bidrage med i relation til mennesker med demens?

For mennesker med demens kan kunst og anden udsmykning bruges aktivt til at fremme velbefindende, vise vej, skabe mulighed for samtale, vække minder og tilgodese de særlige behov for tilpassede sansestimuli, der følger med en demenssygdom.

"Kunst kan skabe stemning, ro, tryghed og virke afstressende og afledende. Den kan vise vej og understøtte et rums funktion. I demensvenlig indretning vælger man motiver, farver og placeringer, der forstærker fx et maleris positive effekter og samtidig tager højde for de udfordringer, der følger med en demenssygdom," forklarer uddannelsesleder i Nationalt Videnscenter for Demens, Karen Tannebæk.

Frugter på en høvlebænk af Johannes Carstensen, der er et af de donerede værker, er et eksempel på sammenhængen mellem motiv og placering af værket.

Maleriet, der forestiller frugter og en kande på en høvlebænk, hænger ved spisebordet i køkkenet i *Hverdagslivet med Demens*. Placeringen er netop valgt for at understøtte rummets funktion, fordi det kan hjælpe mennesker med demens med at koble lokalet til funktionen – at spise – og fordi man ved, at billeder af mad kan stimulere appetitten.

Billeder og kunst kan, hvis de bruges strategisk, spille en vigtig rolle i demensvenlig indretning. Udsmykning – det kan fx være fotografi – kan bruges konkret til at vise vej. I Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet, der er en del af Nationalt Videnscenter for Demens, er væggene udsmykket med store fotografier af fx kendte steder eller natur i Danmark, der kan gøre det lettere at finde vej til det konkrete undersøgelsesrum, hvor samtalen med lægen og sygeplejersken skal finde sted. Personalet kan fx forklare, at



Uden titel af John Kørner (tv.)
og *Frugter på en høvlebænk* af
Johannes Carstensen (th.) er blandt
værkerne fra Ny Carlsbergfondet.



patienten skal gå ind i lokalet ved billedet af det gule hus, Det Kongelige Teater eller et andet kendt motiv.

Men billederne i Hukommelsesklinikken er også gode at tale om, fordi de både er lette at genkende og kan frembringe minder.

Klare, stærke farver og motiver af natur, dyr, genkendelige steder og bygninger kan være velegnet til mennesker med fremskreden demens. Et billede af fx et let genkendeligt motiv stiller ikke så store krav til abstrakt tænkning, fantasi og forestillingsevne:

"Genkendelse er vigtig, og fx motiver fra lokalområdet vil være noget, mange kan tale med om. Reminiscens er vigtig for mennesker med demens, for når personlige erindringer og følelser vækkes, styrkes identiteten, som er udfordret på grund af demenssygdommen.

På samme måde er de klare farver og enkle motiver nemme at afkode og gode at orientere sig efter. Det kan være svært at huske, hvilket nummer ens lejlighed på plejehjemmet har, men hvis der hænger et billede af en rød tulipan på døren, bliver den lettere at finde," siger Karen Tannebæk.

I Hukommelsesklinikken, der er en del af videnscentret på Rigshospitalet, er der udsmykket med fotos af genkendelige og letaf læselige motiver (disse fotos er ikke en del af donationen fra Ny Carlsbergfondet).

TAK TIL NY CARLSBERGFONDET OG TRYGFONDEN

Tak til Ny Carlsbergfondet for donationen af 14 kunstværker, der har gjort det muligt at udsmykke blandt andet demonstrationsmiljøet – Hverdagslivet med Demens – på en helt enestående måde. Fordi mennesker med demens kan have svært ved at få hverdagen til at fungere, kan man komme til at overse, at de også kan glæde sig over kunst og kultur.

Selvom man har fået en demenssygdom, kan man stadig blive beriget af forskellige kunstneriske tolkninger af verden omkring os. På den måde handler prioritering af kunst til mennesker med demens også om at føle sig ligeværdigt behandlet og set som menneske – på trods af sygdommen.

Tak til TrygFonden, der har muliggjort etableringen af demonstrationsmiljøet Hverdagslivet med Demens.

Kunst og udsmykning er velegnet som samtaleemne, fordi det giver anledning til at tale om minder, associationer, meninger og holdninger.

"Kunst og den sociale interaktion i samtalen om kunsten stimulerer kognitionen og kommunikationen, der kan være udfordret hos mennesker med demens. Når vi taler med hinanden, stimuleres hjernen, og det samme gælder, når vi fx associerer. Man kan fx tale om, hvad et maleri forestiller, og spørge: "Hvad ser du? Hvad minder det dig om?" Her kan især abstrakte motiver sætte gang i fantasien og forestillings-evnen," forklarer Karen Tannebæk.

Uden titel af John Kørner, som er et andet af værkerne fra Ny Carlsbergfondet (se side 12), er et eksempel på et abstrakt motiv. I valget af dette billede er der netop lagt vægt på, at billedkunsten er et sprog eller redskab, der kan kommunikere noget andet, end det vi almindeligvis taler om, fordi det kan åbne for associationer og samtaler om det, man ser.

NYT E-LÆRINGSKURSUS TIL UFAGLÆRTE I DEMENSPLEJEN

Nationalt Videnscenter for Demens lancerede i starten af året et nyt e-læringskursus med titlen 'ABC Demens – ny i demensplejen'. Kurset klæder nye og ufaglærte medarbejdere i ældreplejen på med grundlæggende viden om demens og giver redskaber til god kommunikation.

Det nye e-læringskursus *ABC Demens – ny i demensplejen* henvender sig til nye medarbejdere på plejehjem, i hjemmehjælpen eller andre steder, hvor de skal hjælpe og støtte borgere med demens. Det er medarbejdere, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, eller som er i gang med en sådan uddannelse.

Derfor har kurset fokus på grundlæggende viden om demens, redskaber til at forstå mennesker med demens, og hvordan man kan kommunikere, så de bliver trygge nok til at tage imod den hjælp, de bliver tilbudt – fx at spise eller komme i bad.

I kurset følger man Sara, der er ny i demensplejen, og ser i korte filmklip eksempler på, hvordan det ikke altid går, som hun håber, når hun besøger Åse, der har demens. Undervejs bliver man præsenteret for redskaber, der kan gøre samarbejdet med Åse nemmere, og ser hvordan, de kan anvendes i praksis.

Baggrunden for kurset er, at en del af de ansatte i demensplejen i dag er ufaglærte og derfor ikke kan forventes at have den specialviden, som arbejdet med

mennesker med demens kræver. Uden den viden kan det være svært for medarbejderne at løse deres opgaver, og samtidig risikerer mennesker med demens ikke at få den hjælp, de har brug for.

Kurset får rosende ord med på vejen

Kurset blev inden lanceringen testet af Mathilde Falborg, der efter gymnasiet har taget et sabbatår og arbejder som ufaglært i hjemmehjælpen i Odder Kommune:

"Kurset indeholder mange genkendelige situationer fra hverdagen og redskaber til at møde og kommunikere med borgere med demens. Det har givet mig en bedre forståelse for deres særlige udfordringer og redskaber til at takle forskellige situationer. Det kan fx være situationer, hvor en borger har afvist min hjælp. Ofte har jeg spurgt mine kollegaer til råds, men efter kurset er jeg blevet bedre klædt på til opgaven.

Fx har jeg en borger, der skal have hjælp til at få spist nok, men som ikke bryder sig om, at jeg åbner hendes køleskab. Nu ved jeg, hvordan jeg med min kommunikation kan sikre, at hun føler

sig forstået og tryk ved, at jeg hjælper hende med maden. Hun har det godt, og jeg kan løse min opgave.

Det er et meget vellykket kursus, som jeg ville ønske, at jeg havde haft mulighed for at tage, da jeg startede på jobbet for et halvt år siden. Det ville have sparet både mig og borgerne for mange svære situationer. Jeg vil helt klart anbefale det til andre, der er nye i demensplejen," fortæller Mathilde Falborg.

Også Stella Carl Krogh, der er gruppeleder i Københavns Kommunes hjemmehjælpe, ser lovende perspektiver i den nye e-læring:

"Der er virkelig gode redskaber i kurset, som giver et godt indblik i, hvordan man skal møde borgere med demens – fx lærer man, hvor vigtigt ro og kropssprog er.

Medarbejderne kan med redskaberne i kurset gøre borgere med demens trygge og dermed løse kerneopgaven. I en travl hverdag, hvor tiden til at ruste nyansatte til opgaven er knap, bliver jeg som leder også tryk ved, at mine med-

”

Der er ingen tvivl om, at jeg vil anbefale kurset til andre ledere i ældreplejen.



arbejdere får de rette kompetencer ved at tage kurset.”

Stella Carl Krogh fortsætter:

”Alle mine knap 30 medarbejdere skal have tilbud om at tage kurset, for alle kan have brug for nye ideer til, hvordan man kan klare en hverdagssituation som fx et bad. Men det vil særligt være de ufaglærte og elever under uddannelse, som også er kursets målgruppe, der vil få glæde af det.

I sommerperioden stiger andelen af ufaglærte i min gruppe, og de skal helt klart tage kurset, når de starter, så kvaliteten af plejen ikke falder, mens det faste personale er på ferie. Også for tosprogede medarbejdere, der har udfordringer med det danske sprog, vil kur-

set være meget gavnligt, fordi sproget er letforståeligt.

Det er en klar fordel, at kurset er delt op i tre fokusområder, hvor man selv kan vælge rækkefølgen – viden om demens, betydningen af personens historie og redskaber til kommunikation. Kurset er derfor også velegnet til repetition, fordi man let kan tage en enkelt del af kurset, hvis man bliver i tvivl eller har glemt noget.

Der er ingen tvivl om, at jeg vil anbefale kurset til andre ledere i ældreplejen.”

I Nationalt Videnscenter for Demens er vi meget glade for, at *ABC Demens – ny i demensplejen*, der tager ca. 1 time at gennemføre, er blevet så godt modtag-

et, siger uddannelsesleder Karen Tannebæk:

”Vi ser stigende udfordringer med rekruttering af sundhedsuddannede medarbejdere i ældreplejen, samtidig med at der kommer flere ældre i vores samfund og dermed også flere med demens. Derfor har vi set et behov for at klæde gruppen af ufaglærte og dem under uddannelse på med grundlæggende viden om demens. Og det er præcist det, den nye e-læring *ABC Demens – ny i demensplejen*, gør.”

FLERE NYE E-LÆRINGSKURSER



Nedbringelse af antipsykotisk medicin

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen har Nationalt Videnscenter for Demens udviklet to nye e-læringskurser, der sætter fokus på brugen af antipsykotisk medicin til mennesker med demens på hospital.

Kurserne understøtter kompetenceudvikling hos henholdsvis læger og sundhedsfagligt personale på hospitaler og er en del af Sundhedsstyrelsens videns- og implementeringspakke, der udover e-læring også indeholder:

- en guide til nedbringelse af antipsykotisk medicin til patienter med demens
- undervisningsmateriale til brug på hospitaler
- en film- og mediepakke, der gør opmærksom på problemstillingerne ved brugen af antipsykotisk medicin.

E-læringskurserne og de øvrige dele af videns- og implementeringspakken bliver i løbet af i år afprøvet på udvalgte hospitaler. Kurserne vil først være tilgængelige på vores kursusplatform i løbet af 2026.

Kursus om medicin og demens

I videnscentret har vi desuden udviklet e-læringskurset *ABC Demens – medicin*. Kurset er målrettet alle sundhedsprofessionelle, der arbejder med pleje og omsorg for mennesker med demens.

Mennesker med demens har særlige udfordringer ved medicinsk behandling og tåler nogle typer medicin dårligere end andre mennesker. Derfor kræver det særlig opmærksomhed fra personale og pårørende, som bør være proaktive og følge op på ændringer.

Kurset består af fire praksisnære cases, hvor man blandt andet kommer rundt om emner som sikker medicin håndtering, medicinsk compliance og polyfarmaci.

E-læringen er det fjerde kursus i ABC Demens-porteføljen med et sundhedsfagligt tema. De øvrige har fokus på smerter, infektioner og delirium.

For tiden arbejdes der på det femte kursus i rækken med ernæring som tema.

Ny hjemmeside til ABC Demens-kurserne

Vi har udviklet en helt ny hjemmeside til e-læringsuniverset *ABC Demens*. Udover kurserne vil du også finde ekstramateriale, der blandt andet kan bruges til at støtte op om læringen fra kurserne, fx i teams. Der kommer løbende flere materialer til.

YOUNG ONSET ALZHEIMER'S DISEASE
- FØR DIAGNOSEN -

PSYKIA
INDLÆ

DOMME

REKTORER
PLASMER
HINDLØSE
BOKKING
KATKIK
SICHOTEN
VE
E
HETODUK
KULATONK
ORJALC
O
KEL/SELEN
NYLGE
OFFICE
CONFICE
E. HATRE



BESØG
EGEN

YNGRE MED DEMENS VENTER LÆNGERE PÅ KORREKT DIAGNOSE OG BEHANDLING

Yngre mennesker med begyndende Alzheimers sygdom diagnosticeres ofte med stress og depression, før demenssygdommen opdages. Konsekvensen er længere udredningsforløb og senere behandling af sygdommen. Det viser ny forskning fra læge og ph.d.-studerende Line Damsgaard, som håber at kunne udvikle nye diagnostiske værktøjer.

Det hele startede, da Line Damsgaard arbejdede med udredning og opfølgning af mennesker med demens i Hukommelsesklinikken ved Nationalt Videnscenter for Demens på Rigshospitalet.

"Jeg så flere yngre patienter, som havde gennemgået lange og udfordrende forløb, før de endelig fik den rette diagnose. En del havde mistet deres arbejde, og deres familier var under stort pres. Her blev det tydeligt for mig, at der var brug for mere viden og bedre redskaber til at identificere og hjælpe disse patienter tidligere," fortæller Line Damsgaard.

Siden da har hun har dedikeret sin forskerkarriere til at forstå de tidlige symptomer hos personer, som diagnosticeres med Alzheimers sygdom, før de fylder 65 år – også kaldet *young onset Alzheimer's disease* (YOAD).

Det gør hun ved at analysere danskernes forbrug af blandt andet sundhedsydelser og medicin ved hjælp af såkaldt registerforskning.

Overset patientgruppe

Line Damsgaards forskning viser, at yngre med begyndende Alzheimers sygdom har en markant øget psykisk sårbarhed allerede 10 år før, diagnosen stilles.

De har en overhyppighed af stress og depression, hvilket kan være et tidligt tegn på demens. Alligevel bliver deres underliggende sygdom ofte overset. Konsekvensen er en lang periode med usikkerhed og forværring af symptomerne, inden de får den rette støtte og behandling.

Line Damsgaard påpeger, at den største udfordring er, at sygdommen typisk forbindes med ældre mennesker, og at Alzheimers sygdom derfor ikke mistænkes.

"Vi kan se, at yngre personer med begyndende Alzheimers sygdom faktisk er gode til at reagere på de tidlige symptomer og har et stigende antal kontakter til egen læge allerede 10 år før, diagnosen stilles. Problemet er altså ikke, at de ikke går til lægen, men nærmere at deres symptomer er svære at genkende som tegn på en underliggende demenssygdom," fortæller hun.

Line Damsgaards forskning viser, at patienterne har 1,5 gang større sandsynlighed for at få antidepressiv medicin 5-10 år før diagnosen og 3,5 gange større sandsynlighed det sidste år før diagnosen, hvor de også har otte gange så mange kontakter til psykiatrien sammenlignet med raske jævnaldrende.

Line Damsgaard er læge og ph.d.-studerende ved Nationalt Videnscenter for Demens, hvor hun forsker i gruppen af yngre mennesker med Alzheimers sygdom.

Svækket arbejdsevne længe før diagnosen

Ifølge Line Damsgaard adskiller de tidlige tegn hos yngre patienter sig ofte fra de ældre patienters ved at være mere subtile, fx i form af koncentrationsbesvær, øget træthed og udfordringer med at holde overblikket i komplekse arbejdssituationer.

Disse symptomer skyldes dog ikke nødvendigvis kun deres lavere alder, men også at de har nogle andre livsvilkår.

"Mange af de yngre patienter er stadig på arbejdsmarkedet, og nogen har hjemmeboende børn. Dermed påvirker sygdommen dem på nogle andre parametre," forklarer Line Damsgaard.

Derfor har hun også forsket i, hvordan deres tilknytning til arbejdsmarkedet ændrer sig i årene op til diagnosen og opdaget, at de sygemeldes i langt højere grad end deres raske jævnaldrende.

"Yngre med begyndende Alzheimers sygdom har symptomer, som påvirker arbejdsevnen, længe før, de får demensdiagnosen. Faktisk langtidssygemeldes de helt op til otte år før, ligesom arbejdsløsheden også er væsentligt højere. Det er meget bemærkelsesværdigt og viser, hvor tidligt sygdommen begynder at påvirke deres liv," fortæller Line Damsgaard.

Vil udvikle diagnostiske værktøjer

Ifølge Line Damsgaard er der et stort behov for, at læger bliver bedre til at skelne mellem psykiatriske symptomer og tidlige tegn på Alzheimers sygdom.

På sigt håber hun derfor at kunne udvikle nogle konkrete værktøjer, der kan hjælpe med at sikre, at patienterne hurtigere får den rette udredning.

"Der er stadig mange videnshuller, vi skal dække for at kunne lave en diagnostisk tjekliste, men vi har allerede fundet nogle tendenser, som læger bør være obs på. Fx er der en markant stærkere statistisk sammenhæng med tidlig Alzheimers sygdom, hvis man som midaldrende får stress eller depression for første gang i sit liv, end hvis man har haft det flere gange i livet," fortæller hun og tilføjer:

"Selvom vi ikke kan fjerne sygdommen, og selvom det er hårdt at få en demensdiagnose, især når man er relativt ung, så synes langt de fleste patienter og pårørende, at det er en stor lettelse at få en afklaring."



”

Mange af de yngre patienter er stadig på arbejdsmarkedet, og nogen har hjemmeboende børn. Dermed påvirker sygdommen dem på nogle andre parametre.

Læge og ph.d-studerende Line Damsgaard mener, at der er brug for mere viden og bedre redskaber til at identificere og hjælpe yngre mennesker med Alzheimers sygdom.

KOGNITIV STIMULATIONSTERAPI VINDER FREM SOM METODE

Kognitiv stimulationsterapi (CST) er en effektiv ikke-medicinsk metode, der flere steder i landet vinder frem som tilbud til mennesker med demens. Og det kan mærkes i Nationalt Videnscenter for Demens, der uddanner flere CST-gruppeledere end nogensinde før.

Et stigende antal danskere med demens i let til moderat grad får mulighed for at blive behandlet med Kognitiv stimulationsterapi, også kaldet CST, der står for *Cognitive Stimulation Therapy*. Flere og flere af landets kommuner vælger nemlig at bruge CST, som er en veldokumenteret metode til at øge mennesker med demens' livskvalitet og kognitive funktioner på niveau med visse medicinske behandlinger.

"CST er en evidensbaseret, non-farmakologiske behandling af demens, og både tidligere og ny forskning viser, at mange af deltagerne oplever en forbedring af blandt andet sprog, hukommelse og livskvalitet efter forløbets 14 sessioner," fortæller Karen Tannebæk, som er uddannelsesleder ved Nationalt Videnscenter for Demens.

I et CST-gruppeforløb, der består af 14 sessioner, er der fem til otte deltagere, som mødes i en time to gange om ugen.

En særlig spørgeteknik

Metoden bygger på en struktureret tilgang, der kombinerer forskellige aktiviteter for at stimulere flere kognitive funktioner samtidig, fx sprog, opmærksomhed og hukommelse. Og her er spørgeteknikken et centralt element:

"Det skal være sjovt og må ikke føles som en eksamen, så fremfor at spørge til fakta, spørger man til holdninger og meninger. Der er ikke noget, der er rigtig/forkert, og det skaber tryghed og giver deltagerne en oplevelse af at slå til," forklarer Karen Tannebæk om aktiviteterne i et CST-forløb.

Hun fortæller også, at man strukturerer samtalerne ud fra deltagernes personlige interesser og baggrunde, og at man spørger ind til nutiden og ikke kun fortiden, da formålet er at vække nye associationer til live ved at reflektere over velkendte emner på nye måder:

"Taler man med en tidligere kok om hans arbejdsliv i gamle dage, så spørger man til, hvordan det mon er at være kok i dag, fx: 'Hvad synes du har forandret sig? Hvad, synes du, er det samme?'," uddyber Karen Tannebæk.

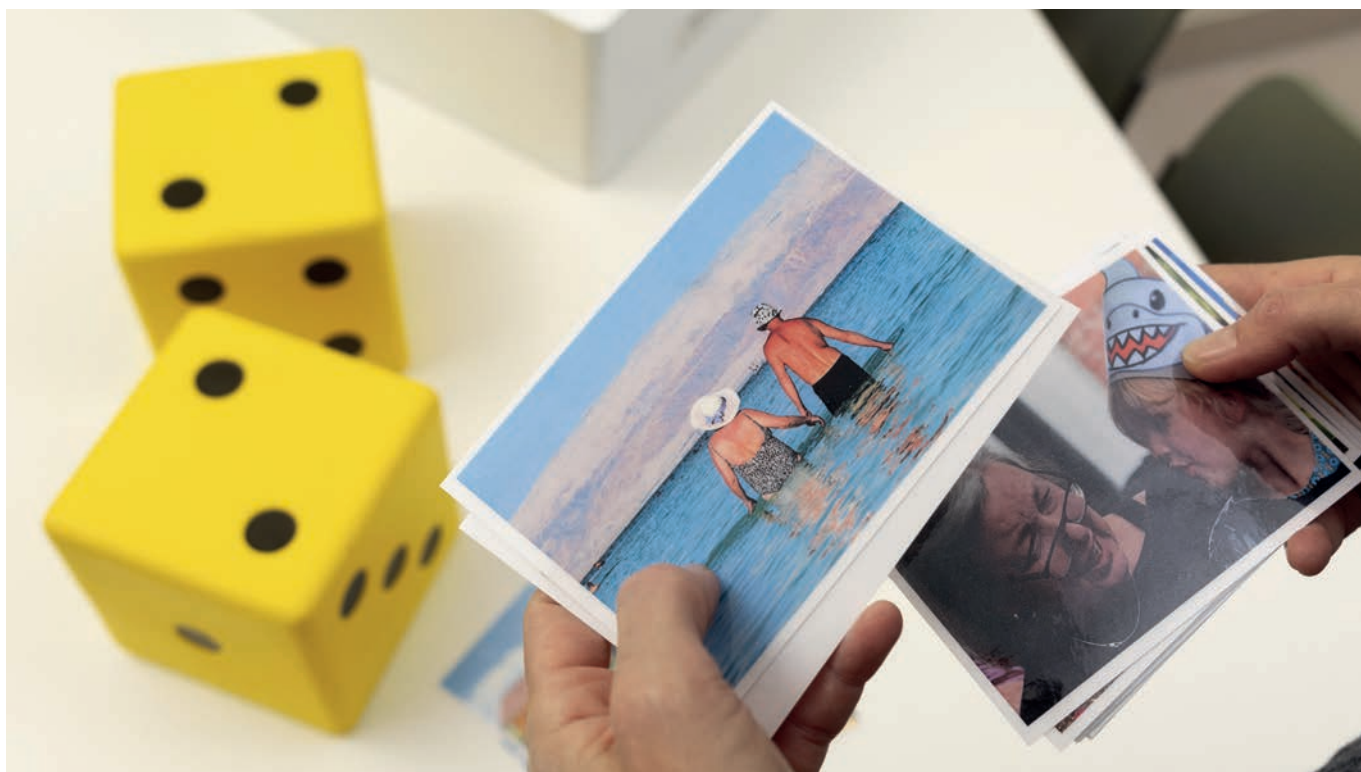
Uddannelse som CST-gruppeleder

For at blive CST-gruppeleder og dermed kunne facilitere et CST-forløb for mennesker med demens kræver det et en-dagskursus, hvor man bliver undervist af certificerede CST-undervisere.

”

Det sætter
nogle tanker i
gang i hjernen.
Jeg kommer
i tanke om
noget, som
jeg troede,
jeg havde
glemt.

Deltager i CST-forløb



”

Jeg ser frem til, at netværket skal mødes igen.
Det er en fed måde at holde sig i gang og til at få nye ideer.

CST-gruppeleder

Nationalt Videnscenter for Demens har allerede uddannet mere end 650 gruppeledere og afholder flere CST-kurser end nogensinde før på grund af stigende efterspørgsel.

”På CST-kurserne lærer kursisterne blandt andet at mestre metoden gennem rollespil, hvor vi træner dem i selve spørgeteknikken, men også i interaktion og relationsdannelse, som er afgørende for at kunne skabe et trygt rum,” fortæller Karen Tannebæk, der står i spidsen for kurserne sammen med uddannelseskonsulent Ulla Fejerskov, der også er fra Nationalt Videnscen-

ter for Demens. Begge er certificerede CST-undervisere af forskeren bag metoden, Aimee Spector.

Populært netværk og online idébank

Efter kurset har gruppelederne mulighed for at blive en del af et netværk, hvor de to gange om året mødes og udveksler erfaringer, både fysisk og online, for at gøre det tilgængeligt for alle, herunder deltagere fra Færøerne og Sverige.

Ifølge Ulla Fejerskov, som har været med til at skabe netværket, hjælper det deltagere med at holde gejsten og sikre,

at de fortsætter med at bruge metoden med høj kvalitet og engagement.

”Vi oprettede faktisk netværket, fordi gruppelederne selv efterspurgte muligheden for løbende inspiration og sparring, som hjælper dem med at håndtere de udfordringer, de møder i praksis. Derfor er der også stor tilslutning til netværksmøderne, hvor de deler deres erfaringer med gode CST-materialer eller aktiviteter, men også får sparring på dilemmaer, som kan opstå i gruppelederrollen, fx hvordan man giver plads til alle i gruppen, hvis én taler meget,” fortæller Ulla Fejerskov.

Kognitiv stimulationsterapi (CST) er en evidensbaseret metode, der kombinerer forskellige aktiviteter for at stimulere flere kognitive funktioner samtidig. Det er veldokumenteret, at metoden øger livskvalitet og kognitive funktioner hos mennesker med let til moderat demens på niveau med visse medicinske behandlinger.

Foruden netværket spiller praktiske værktøjer som en online idébank også en central rolle.

"Idébanken er et vigtigt supplement til netværket, fordi den altid er tilgængelig og gør det nemt at komme i gang. Den indeholder en masse materiale med konkrete forslag til aktiviteter og inspiration til sessionernes indhold, og så udvides den hele tiden med nye idéer fra de uddannede gruppeledere," fortæller Ulla Fejerskov.

Hun oplever generelt, at CST-gruppelederne er begejstrede for metoden.

"Mange af de gruppeledere, vi har uddannet, fortæller, at de er rigtig glade for at arbejde med CST, dels fordi de kan mærke, at de har fået løftet deres faglighed, men også fordi de kan se, at de rent faktisk gør en forskel for deltagerne."



Hold dig opdateret på demensområdet

– følg Nationalt Videnscenter for Demens



Nyhedsbrev



LinkedIn



Facebook



NATIONALT
VIDENSCENTER
FOR DEMENS