



19-11-2015

## **Status på Handleplan for demensindsatsen i Københavns Kommune 2015-2018 til Sundheds- og Omsorgsudvalget**

Sagsnr.  
2015-0263579

Den 21. maj 2015 godkendte Sundheds- og Omsorgsudvalget  
*Handleplan for demensindsatsen i Københavns Kommune 2015-2018*

Dokumentnr.  
2015-0263579-1

I forbindelse med budgetforhandlingerne for budget 2016 blev der udarbejdet et budgetønske på 18 mio. kr. over en treårig periode mhp. at realisere handleplanens visioner.

Sagsbehandler  
Berit Soon Olsen

Der blev imidlertid ikke tilført midler til understøttelse af demenshandleplanen i forbindelse med budgetforliget. Det har en række konsekvenser for implementering af handleplanens mål og de tilbud, som skal løfte indsatsen for borgere, pårørende og medarbejdere i kommunen.

I det følgende gøres der status på forvaltningens arbejde med at omsætte handleplanens mål og indsatser efter budgetforliget.

<b>Fokusområde 1 Borgere med demenssymptomer opspores og udredes for demens</b>			
<b>MÅL</b>		<b>BUDGETØNSKE</b>	<b>AKTUEL STATUS</b>
Demens forebygges på linje med andre kroniske sygdomme.			Der er igangsat følgende: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Samarbejde med Amager Handelsstandsforening mhp. at skabe et demensvenligt lokalområde på Amager via kontakt til butikker m.v.</li><li>▪ Samarbejde med Alzheimerforeningen, biblioteker m.v. mhp. at øge viden om (forebyggelse af) demens på samfundsniveau gennem fx åbne arrangementer.</li></ul>
Borgere med demenssymptomer opspores tidligt i deres sygdomsforløb.		Styrket indsats målrettet borgere med ingen eller lidt kontakt til kommunen i forhold til tidlig opsporing af demens og motivation til udredning via forebyggerne.	Indsatsen skulle give forebyggerne mere tid til at opspore demens blandt de borgere, som kommunen først kommer i kontakt til ved de forebyggende hjemmebesøg – herunder oplyse om og evt. motivere til udredning. Det vurderes, at indsatsen ikke kan realiseres uden tilførsel af ressourcer.  Forvaltningen har igangsat følgende indenfor den eksisterende ramme: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Afdækning af behov for viden og kompetencer i forhold til at se de tidlige tegn og handle herefter. I første omgang afdækkes behovet blandt medarbejdere på trænings- og forebyggelsescentre samt i hjemmeplejen.</li></ul>
Borgere	med	Styrket indsats overfor	Indsatsen kan ikke realiseres uden tilførsel

demenssymptomer tilbydes udredning med henblik på at igangsætte den rette behandling, støtte og omsorg.	sårbare borgere med behov for demensudredning fx ved følgeskab til egen læge, udredning og opfølgende undersøgelser.	af ressourcer, da det fordrer flere medarbejderressourcer til at understøtte et trygt udredningsforløb for borgere, som fx ikke har pårørende til at støtte dem i forløbet.  I 2016 revideres Forløbsprogram for demens. Tidlig opsporing vil som noget nyt indgå i revisionen, hvilket forvaltningen forventer, vil få stor indflydelse på målene i <i>Fokusområde 1</i> . Tidlig opsporing og højere udredningsproces skal løftes i et tæt samarbejde med almen praksis og hospitalerne, hvis det skal lykkes bedre end i dag. KBH sidder i den regionale projektstyregruppe for revision og implementering.
---	--	--

<b>Fokusområde 2 Borgere med demens og deres pårørende får tilbudt den rette støtte og omsorg tidligt i forløbet</b>		
<b>MÅL</b>	<b>BUDGETØNSKE</b>	<b>AKTUEL STATUS</b>
Borgere med demens fastholder og bevarer deres sociale, kognitive og fysiske funktionsevne længst muligt.	Tilbud om velfærdsteknologiske hjælpemidler, rehabilitering og støtte tidligt i demensforløbet mhp. at fastholde borgerens funktionsevne længst muligt.	Tilbuddene tager udgangspunkt i den nyeste evidensbaserede viden indenfor fx fysisk og kognitiv træning til borgere med demens, hvilket kræver ekstra medarbejderressourcer og udstyr. Tilbuddene kan ikke realiseres uden tilførsel af ressourcer.  Aktuelt tænkes træning, rehabilitering og teknologier derfor ind i eksisterende indsatser i større eller mindre grad.
Borgere med demens og deres pårørende sikres et aktivt og trygt hverdagsliv tidligt i forløbet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablering af åben demenscafe med frivillige målrettet pårørende og yngre borgere med demens.</li> <li>Forsøg med udvidede åbningstider aftenen/weekenden på aktivitetstilbud for borgere med demens.</li> </ul>	Etablering af en demenscafe samt udvidede åbningstider på et aktivitetstilbud kan ikke realiseres uden tilførsel af ressourcer. <ul style="list-style-type: none"> <li>Forslaget om en demenscafe indebærer udbygningen af et eksisterende tilbud for yngre med demens; <i>Nye spor</i>, som er skabt i samarbejde med Alzheimerforeningen med støtte fra puljemidler fra Socialministeriet. Midlerne ophører juni 2016. Såfremt det ikke lykkes at finde alternativ finansiering fra andre puljer/kommuner fra 2016 og frem, vil Alzheimerforeningen sandsynligvis videreføre <i>Nye spor</i> i mindre skala. Etablering af en</li> </ul>

		demenscafe jf. budgetforslaget vil ikke blive realiseret. <ul style="list-style-type: none"> <li>Primo 2016 igangsætter forvaltningen en afdækning af pårørendes behov for støtte og aflastning mhp. at målrette kommunens tilbud endnu bedre.</li> </ul>
Den stigende gruppe af borgere med anden etnisk baggrund end dansk med demens tilbydes den rette hjælp, støtte og omsorg.		Kommunikation om demens og formidling af tilbud igangsættes først i 2016.

<b>Fokusområde 3 Borgere med demens, som bor i plejebolig, har et godt og meningsfuldt hverdagsliv</b>		
<b>MÅL</b>	<b>BUDGETØNSKE</b>	<b>AKTUEL STATUS</b>
Borgere med demens i plejebolig får kompetent støtte, pleje og omsorg.		Realiseres primært indenfor demensstrategiens kompetenceprogram målrettet alle medarbejdere samt særlige demensfaglige specialistfunktioner.  Dertil er der igangsat følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse af demenscentrenes kapacitet mhp. at imødekomme fremtidig behov for tilbud. Analysen forventes at være færdig i løbet af december 2015.</li> </ul>
Borgere med adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens modtager den rette støtte, pleje og omsorg.	Forebyggelse og håndtering af adfærdsforstyrrelser blandt borgere med demens via mere tid til den enkelte borger, flere metoder og mere viden.	Indsatsen kan ikke realiseres i det omfang, som forvaltningen vurderer, at der er behov for uden tilførsel af ressourcer.  Der er igangsat følgende mindre indsatser indenfor den eksisterende ramme: <ul style="list-style-type: none"> <li>Øget viden om og færdigheder i sansestimulering og sansestimulerende hjælpemidler til borgere med demens blandt medarbejdere i hjemmeplejen og på plejecentrene. Sansestimulering kan bl.a. være med til at dæmpe uro og forebygge udadreagerende adfærd.</li> <li>Bedre faglig udnyttelse af de specialmidler, som i dag gives til borgere med demens på plejecentrene fx via sidemandoplæring, supervision m.v.</li> </ul>
Københavns Kommune opsøger og deltager i forskningsprojekter, som genererer ny evidensbaseret viden på demensområdet.		Løbende fokus.

--	--	--

Fokusområde 4 Borgere med demens bor i plejecentre, som er bygget og indrettet efter deres behov		
MÅL	BUDGETØNSKE	AKTUEL STATUS
Indrette eksisterende plejecentre demensvenligt for at understøtte en tryk og overskuelig tilværelse for borgere med demens.	Tilbud til alle plejecentre om målrettet og konkret rådgivning om demensvenlig indretning i forhold fx møbler, lys, lyd, farver m.v.	Tilbuddet til plejecentrene kan ikke igangsættes uden tilførsel af ressourcer.  Der søges om midler fra Satspuljen 2015.  Der er igangsat følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Udvikling af et inspirationskatalog, hvor plejecentrene kan hente ideer til demensvenlig indretning.</li> </ul>
Indtænke demensvenlig indretning i de planlagte moderniseringer af plejecentrene.		Der er igangsat følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Øget fokus på borgere med demens i det eksisterende materiale, manualer m.v., som forvaltningen benytter i forbindelse med byggeri.</li> </ul>
Undersøge muligheden for at etablere et modeldemenscenter, som på alle niveauer og løbende tager højde for den nyeste viden i forhold til indretning af boliger til borgere med demens.		Løbende.

Som det fremgår af ovenstående, har forvaltningen igangsat et arbejde med at implementere demenshandleplanen i mindre skala indenfor den eksisterende ramme. Foruden de ovenstående beskrevne indsatser er der fortsat mindre indsatser i handleplanen, som kan igangsættes uden tilførsel af ressourcer. Samlet set er det dog forvaltningens vurdering, at arbejdet med demenshandleplanen ikke vil opnå den ønskede effekt og forandring hos borgerne uden ressource tilførsel.

#### *National handleplan for demens*

Regeringen har afsat 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til initiativer under en ny national handleplan for demens. Regeringen har opsat tre overordnede målsætninger for handleplanen:

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.

3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.

Regeringens målsætninger ligger indtil videre i god tråd med kommunens handleplan, hvorfor forvaltningen har en forventning om at søge og få midler til at kunne realisere dele af kommunens handleplan. Regeringen har afsat 2016 til at udarbejde handleplanen, hvorfor midler til understøttelse af kommunens demensindsats tidligst vil være tilgængelige i 2017.

Udmøntning af puljemidler til demensområdet har tidligere - og aktuelt med satspuljen for 2015 - været bundet op på meget konkrete indsatser fx et demensrejsehold. Det vil sandsynligvis også gøre sig gældende med den nye satspulje. Derfor er det endnu for tidligt at vurdere indenfor hvilke områder og i hvilket omfang, det vil kunne understøtte implementeringen af kommunens handleplan. Dertil kommer, at den nationale handleplan ikke er udarbejdet, hvorfor de endelige mål og indsatser ikke kendes. Det betyder, at der kan blive en væsentlig tidsmæssig forskydning mellem udbud af fx puljer og kommunens egne processer og prioriteter.