

VIDENSCENTER PÅ ÆLDREOMRÅDET
DEMENS NR. 11
Elektronisk Nyhedsbrev
December 2005

INDHOLD:

ERFARINGSUDVEKSLING

Forstærkningskatalog

Efterlysning af kvalitetsstandard for demens-dagcenter

Observationsredskaber til brug for handleplaner

NYHEDER

Demensudredning og brug af tests

For få behandles for demens

Ny bog: Genantænd livsgnisten

Huskebog om at bevare hukommelsen

Konference: Empowerment gir' livskvalitet

Kvalitetsstandarder og måling af effekt

FORSKNING

Kognitiv stimulation og demens

Motion mod demens

Pårørendes stress kan nedsættes

Demens og helbredelse

ERFARINGSUDVEKSLING

Forstærkningskatalog

På plejehjemmet Ugandavej i Taarnby Kommune arbejdes med såkaldte *forstærkningskataloger* og med et *værdikatalog* i arbejdet.

Forstærkningskataloget stammer fra bogen '*Lidt tid til ekstra*' som er skrevet af psykologerne Preben Wagner og Mogens Baadsgaard.

Personalet spørger beboeren, hvad han eller hun særligt godt kan lide, og svaret noteres på en seddel, som derefter bruges i plejen og i omsorgen.

Se forstærkningskataloget her:

<http://www.aeldreviden.dk/e.nyheder/e.demens/ugandavej.pdf>

Det fylder kun én side og kan nemt findes frem i situationer, hvor der er ekstra behov for at få beboeren bragt i bedre humør.

Plejehjemsleder Helene Fisker har sendt os eksempler på, hvordan de ser ud, når de er udfyldt:

<http://www.aeldreviden.dk/e.nyheder/e.demens/ekstratid.pdf>

Personalet på Plejehjemmet Ugandavej har også udarbejdet et værdikatalog, som bruges meget aktivt i arbejdet. Helene Fisker skriver: "*Værdikataloget har vi udarbejdet gennem flere år, og dette arbejde har været utroligt givende for netop den kærlighed, der er så unik for vores arbejde på plejehjemmet Ugandavej*". Se værdikataloget:

<http://www.aeldreviden.dk/e.nyheder/e.demens/vaerdigrundlag.pdf>

Yderligere oplysninger: Plejehjemsleder Helene Fisker, plejehjemmet Ugandavej, Taarnby Kommune; <mailto:hfi.pluga.sf@Taarnby.dk>

På vegne af Demenskoordinatorforeningen i Danmark (DKDK) bringes følgende to opråb:

Efterlysning af kvalitetsstandard for demens-dagcenter

Teamleder Zette Kofoed fra døgnplejen på Sydbornholm efterlyser kvalitetsstandarder for dagcentre til borgere med demens: "Hvis nogen har udarbejdet en sådan vil jeg gerne se den. Vores dagcenter ligger i Nylars og arbejder efter Tom Kitwoods ideer. Håber meget I kan hjælpe mig"

Kontakt Zette Kofoed på telefon 5692 6604 eller på <mailto:zette.kofoed@brk.dk>

Observationsredskaber til brug for handleplaner

Fra et forholdsvis nystartet daghjem for middelsvært demente borgere i Haslev Kommune kommer der ligeledes en anmodning om ideer fra kolleger: Vi har fokus på arbejdet med handleplaner og har hidtil arbejdet med OBS-demens-skemaer, men har ikke rigtigt fået implementeret dem i deciderede handleplaner. Har I nogen forslag til gode observationsredskaber, som med fordel kan anvendes på et sted som vores? Eventuelt nogle erfaringer med, hvordan man får konkretiseret observationerne ned i handleplaner, så de kan bruges af flest muligt – også i hjemmeplejen?

Kontakt Heidi Broge, ergoterapeut, Demenscenter Teestrup, Haslev Kommune. <mailto:teestrup@haslev.dk>

Red.: Se evt. nærmere på videnscentrets hjemmeside om DCM-metoden (Dementia Care Mapping) og om kurserne (gå ned til 10. januar 2006): <http://www.aeldreviden.dk/aktuelt/arrangementer.dk>

NYHEDER

Demensudredning og brug af tests

De danske demenskoordinatorers sidste nyhedsbrev fokuserer på, hvorledes man tester for demens og på de etiske dilemmaer i den forbindelse. Der er indlæg fra geriatrisk afdeling, fra Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet, fra en praktiserende læge og en demenskoordinator.

Praktiserende læge, ph.d. Frans Boch Waldorff henviser til den kliniske vejledning om udredning af demens, som man siden 1999 har arbejdet efter. Heri indgår MMS-E og urskivetest. Frans Boch Waldorff peger på, at der findes forskellige måder at anvende urskivetesten på, og at de efter oplæring kan anvendes af mange forskellige faggrupper. MMSE-testen er velegnet som screening for moderat demens og kan med fordel anvendes i hjemmet. Testen har begrænsninger, for eksempel er den ikke god til at vurdere let kognitiv svækkelse og tager ikke højde for uddannelsesniveau, sprogvanskeligheder eller nedsat syn og hørelse. Overlæge, speciallæge Steen Hasselbalch er enig og tilføjer, at MMSE-testen kan suppleres med spørgsmål til depression evt. med testen Geriatric Depression Scale.

Dertil kommer mere avancerede cognitive tests som ADAAS-Cog, Cam-Cog og Addenbrooke's Cognitive Examination, der anvendes på specialiserede enheder. Fra geriatrisk team på Amtssygehuset i Gentofte skriver ledende overlæge, ph.d. Finn Rønholt Hansen og fysioterapeut Birgitte Mortensen om vigtigheden af at udrede for sygdomme, som kan ligge bag kognitive problemer. Ældre patienter kan endvidere have konkurrerende lidelser, for eksempel hjerte-kar sygdomme, som disponerer til udvikling af Alzheimers sygdom.

Det geriatriske speciale har i mange år været i front, hvad angår tværsektorielt samarbejde - for eksempel i forbindelse med det geriatriske teams besøg i patientens eget hjem. Her samarbejdes med pårørende, hjemmepleje, demenskoordinator og praktiserende læge. En del af demensudredningen kan med fordel foretages i eget hjem, særligt, hvor man er i tvivl om patientens sociale og færdighedsmæssige problemer. Der kan foretages indledende MMSE-vurdering og urskivetest i vante og rolige omgivelser, og man får et billede af boligens indretning og patientens funktionsevne med hensyn til daglige færdigheder. Er mistanken om demens fortsat til stede, viderehenvises til CT-scanning og anden hospitalskrævende udredning som supplerende medicinsk undersøgelse, neuropsykologisk test eller SPECT-scanning. Efter udredning afgøres det, om patienten skal være knyttet til geriatrisk ambulatorium eller besøg i hjemmet i samarbejde med hjemmeplejen. Alle er enige om, at demensudredning og opfølgning bør være en tværfaglig, koordineret indsats, hvor demenskoordinatorerne, hjemmeplejen, praktiserende læger og udredningsenhederne trækker på hinandens kompetencer. Også inddragelse af familien fremhæves.

Helt i tråd med de øvrige indlæg beskriver demenskoordinator Anne Marie Damgaard fra Holstebro, hvordan hun har deltaget i adskillige

demensudredninger. En del af hendes arbejde består både i at formidle kontakten til praktiserende læge og sikre, at de relevante beskrivelser af sygehistorie, funktionsniveau, adfærd og demenssymptomer er udarbejdet og følger med til praktiserende læge. Opgaven er at støtte og vejlede pårørende og plejepersonale.

Kilde: Demenskoordinatorer i Danmark, Nyhedsbrev nr. 3, 9. årgang september 2005

For få behandles for demens

I et temamagasin om demens fra Ældre Sagen anslås det, at cirka 10.000 personer er i medicinsk behandling for demens, mens man skønner, at mellem 20.000 og 30.000 har et behandlingsbehov. I temamagasinet skrives: "*Demens har de senere år tiltrukket sig stadig større opmærksomhed, men på trods af den positive udvikling er der stadig for ringe fokus på behandling for sygdommen*". Behandlingen kan ifølge bladet lette tilværelsen for både den demente og de pårørende.

Kilde: Kristeligt Dagblad den 1. oktober 2005

Red.: Temanummeret kan bestilles eller downloades på

<http://www.aeldresagen.dk/informationpage.asp?id=E7D70BC4-27D4-4240-B8B8-E7588687D463>

Ny bog: Genantænd livsgnisten

Forfatteren til bogen 'Genantænd livsgnisten' arbejder på at ændre samfundets holdning til mennesker med demens. Jane Verity er overbevist om, at det er muligt at *genantænde livsgnisten* både hos mennesker med demens og hos dem, der tager vare på den daglige omsorg. Jane Verity er oprindeligt uddannet ergoterapeut fra Danmark og nu bosiddende i Australien, hvor hun er direktør i Dementia Care Australia, som hun selv har grundlagt. Jane Verity har udgivet en lille bog med anvisninger på, hvordan man kan kommunikere med mennesker med demens på en måde, så det skaber positive oplevelser ud af negative. Der gives også ideer til daglige aktiviteter, som kan være til fortsat glæde for mennesker med demens og til, hvorledes man sikrer, at aktiviteten bliver en god oplevelse både for den demente person og for den, som drager omsorg for personen.

'Genantænd Livsgnisten' af Jane Verity er udgivet på Munksgaard Danmark. Den er på 80 sider og koster 108,00 kr. Bestilling hos boghandler: ISBN 87-628-0609-2

Huskebog om at bevare hukommelsen

I forlængelse af sin bog 'Hjernen bag erfaring' har dr.med. Henning Kirk nu udgivet en ny, anvendelsesorienteret bog kaldet 'Huskebogen - hjerneøkonomi og god hukommelse'. Bogen henvender sig ifølge forfatteren "*til modne mennesker, som er interesseret i at bevare en god hukommelse resten af livet*". Henning Kirk lancerer et nyt begreb: 'hjerneøkonomi', som er et udtryk for, at den erfarne hjerne – hvis man bruger den flittigt – kan effektivisere hukommelsesarbejdet. I bogen gives blandt andet inspiration til, hvorledes man opnår bedre overblik, vedligeholder erindringer og lærer at huske navne. Krydsord, bridge og lignende kan bruges som hjernegymnastik, og huskesedler som proteser! *'Huskebogen - hjerneøkonomi og god hukommelse' af Henning Kirk, er udgivet af Akademisk forlag. Den er på 176 sider, og koster 199 kr.*
<http://www.akademisk.dk/boeger/index.php?ID=303>
Kilde: E-nyhedsbrevet FOREBYGGELSE nr. 43, Videnscenter på Ældreområdet

Konference: Empowerment gi'r livskvalitet

I marts 2006 afholdes der to seminarer med fokus på at styrke demensramtes færdigheder. Udgangspunktet er at støtte mennesker med demens tidligt i sygdomsforløbet. Der gives oplæg om metoder, som vides at kunne bevare demensramtes færdigheder længst muligt. Det drejer sig blandt andet om værdiladet rådgivning til nydiagnosticerede, fysisk træning, kognitiv stimulation og tilbud om daghjem og demenscafé.
Se mere på : <http://www.seminarer.dk/?id=3>

Kvalitetsstandarder og måling af effekt

Styrelsen for Social Service har samlet op på resultaterne af 'Projekt kvalitetsstandarder', hvor en række udvalgte kommuner siden 2002 har udviklet og afprøvet brugen af kvalitetsstandarder på ældreområdet. Der er nu samlet en række redskaber i en redskabskasse, der kan hjælpe kommunerne i arbejdet med at fastlægge serviceniveauet i de nye storkommuner. Se <http://www.servicestyrelsen.dk/kvalitetsstandarder>

Decemberudgaven af Styrelsens blad handler også om måling af effekt på det sociale område. Udviklingschef Sven-Åge Westphalen skriver blandt andet: "*Alle, der har med det sociale område at gøre, har et ønske om at forebygge, fjerne, forbedre eller afhjælpe en borgers uønskede sociale situation... alligevel må man konstatere, at systematisk og dokumenteret viden inden for det sociale område er mangelfuld, specielt når det kommer til de for borgeren væsentlige spørgsmål: Hvad virker? for hvem? under*

hvilke betingelser?".

Der henvises konkret til et projekt, hvor Styrelsen har støttet forskere fra Syddansk Universitet i systematisk at afdække, hvad der fandtes af international dokumentation af virkning fra en række forskellige pleje- og omsorgsmetoder for ældre, demente borgere. Resultatet var nedslående, idet kun få af de udvalgte metoder kunne siges at give positive effekter.

http://www.social.dk/tvaergaende_indgange/udgivelser/Publikationsdata_base/SSS/2004/pleje_omsorgsmetoder.html

Der appelleres til både centrale og lokale beslutningstagere om at lægge strategi for at øge dokumentationen af den sociale indsats, og i bladet præsenteres en model for, hvorledes sagsbehandlere kan integrere effektmåling i sagsbehandlingsprocessen.

Kilde: Social Service december 2005, 3. årgang

FORSKNING

Kognitiv stimulation og demens

Mennesker med demens risikerer ubalance i forhold til stimulation og intellektuelle udfordringer. Nu viser ny forskning, at det kan hjælpe at sætte tidligt ind med stimulation af sanser og af kognitive evner. En engelsk forskergruppe har udviklet og afprøvet et program, som viser sig at hjælpe mennesker med demens til markant bedre livskvalitet og kognition. Behandlingstilbuddet, der er psykosocialt og ikke-medikamentelt, indeholder ugentlige gruppemøder med forskellige temaer og med multisensorisk stimulation.

Forsøget, der var et kontrolleret, randomiseret forsøg med mere end 200 deltagere med demens fra 23 centre, strakte sig over næsten et år. Det har givet evidens for, at det kan gavne at tilbyde målrettet intervention til de mange mennesker, som lever adskillige år i eget hjem med en demenssygdom. Behandlingen er ikke dyrere end almindelige aktivitetstilbud og ser ud til at have effekt svarende til den medicinske behandling, der gives til mennesker med demens.

Metoden og resultaterne blev præsenteret i Danmark i november på et seminar, afholdt af Nordic Campbell Center. Se mere på:

<http://www.sfi.dk/sw33253.asp>

Yderligere oplysninger: Annette Johannesen, Videnscenter på

Ældreområdet, telefon 3940 1010 eller <mailto:johannesen@aeldreviden.dk>

Motion mod demens

Et svensk-finsk forskerhold har et motto som lyder: *"To fluer i ét smæk: Motion i hverdagen får dig i form og halverer samtidig risikoen for at blive dement i alderdommen"*.

I et studie, som fulgte næsten 1.500 mænd og kvinder over flere årtier, viste det sig, at tæt ved 200 udviklede demens i alderen mellem 65 og 79 år. De, som udviklede Alzheimers sygdom eller en anden form for demens havde været væsentligt mindre aktive, da de var midaldrende end de, som ikke fik demens. Forskningen viser, at risikoen for at få demens kan halveres, hvis man i 40'erne og 50'erne motionerer mindst en halv time to gange ugentligt. For de, som er genetisk disponeret for demens, formindskes risikoen med næsten 60%.

Motionen skal helst føre til, at man sveder og bliver lidt stakåndet. Tidligere studier har peget på, at regelmæssig motion kunne have en betydning for udvikling af demens, men dette er den første undersøgelse, som dokumenterer effekten af motion over et længere tidsmæssigt forløb. Man forklarer virkningen ved, at motion hjælper til at holde hjernens små blodårer sunde og blodtrykket nede og at motion reducerer et såkaldt proteinamyloid, som ses i hjernen ved Alzheimers sygdom.

Der peges også på, at mennesker som motionerer, generelt også ryger og drikker mindre. Men selv når man korrigerer for sidstnævnte argument, er der stadig gevinst at hente ved at motionere.

Kilde: BBC News den 4. oktober og Politiken den 5. oktober 2005

Pårørendes stress kan nedsættes

I Norge er der, ligesom det danske Daisy projekt, et større nationalt forskningsprojekt i gang kaldet 'Demens i familien'. I en artikel i det norske tidsskrift bringes resultaterne fra et pilotprojekt i Horten Kommune, hvor man havde etableret en såkaldt indsatskæde med blandt andet pårørendeskoler og en pårørendekonsulent. Det viste sig, at pårørende oplevede en lettelse ved at få øget viden om demens.

51 pårørende indvilligede i at deltage i en evaluering af pårørendeskolen, som havde seks aftenmøder af tre timers varighed. Før og efter pårørendeskolen, udfyldte de en belastningsskala for pårørende (Relative Stress Scale RSS - se <http://www.nordemens.no>), og de blev interviewet om forekomsten af adfærdsmæssige og psykiatriske symptomer og om daglige færdigheder hos deres demente familiemedlem. Dertil spørgsmål om ADL-færdigheder og kognitive tests, blandt andet MMSE.

Undersøgelsen viser, at et kursustilbud som pårørendeskolen nedsatte pårørendebyrden signifikant. De pårørende oplevede mindre belastning og blev bedre til at håndtere problemadfærd. Det anbefales, at pårørende så

hurtigt som muligt får viden om sygdommen, og at den praktiserende læge også tidligt i forløbet drøfter muligheder for psyko-sociale tilbud til familien.

Som baggrund for projektet beskrives, at omkring 2/3 af mennesker med demens bor i eget hjem, hvor de hjælpes af familiemedlemmer, først og fremmest ægtefæller og voksne børn. Det er påvist, at disse har øget risiko for dårligere helbred, både fysisk og psykisk, end tilsvarende jævnaldrende. Medicinsk behandling af demens har kun en begrænset og forbigående effekt, og derfor er det af stor betydning med en ikke-medikamentel indsats, til at støtte både personen med demens og familien. I Horten Kommune var pårørendekonsulenten initiativtager til at starte en pårørendecafé, som blev drevet af hende sammen med frivillige pårørende.

Kilde: "Har kundskaper betydning for pårørendes opplevelse av stress?" af Ingun Ulstein, Sylvi Jacobsen og Karl-Asbjørn Lille. Det norske blad Demens nr. 2 2005

Demens og helbredelse

I løbet af de seneste 25 år er der sket et fald i antallet af demenslidelser, som er gået i sig selv igen. I midten af 1980'erne anslog man, at cirka 20% af demenstilfældene var reversible, men et par år senere blev dette afvist i to meta-analyser, der pegede på, at kun cirka 11% af personer med demens ville kunne helbredes. I 2003 har man opdateret disse undersøgelser og finder, at kun 1% af de diagnosticerede tilfælde er reversible. Dette store fald i forekomst af reversibel demens forklares ved, at man er blevet bedre til tidligt at spore og behandle lidelser, som kunne føre til kognitive forstyrrelser - som eksempel nævnes depressive tilstande, tilfælde forårsaget af medicin- eller alkoholforgiftning og stofskiftelidelser. Desuden kan det ses, at mens data fra de gamle undersøgelser overvejende stammede fra diagnoser fra indlagte patienter, har de nye undersøgelser patienter med, som er udredt ambulant eller i kommunen. Forfatteren til nedenstående artikel diskuterer fænomenet og fremhæver, at forskningen i medicinsk behandling af demens har betydet bedre vurderingsinstrumenter og større akkuratess, når diagnosen stilles. Samtidig finder han det etisk diskutabelt at udsætte gamle mennesker, som måske er svækkede af flere årsager, for krævende undersøgelser af, om de har en reversibel demenslidelse. Når risikoen er blevet betydeligt formindsket for dette, bør det ikke være reversibilitet, som først og fremmest interesserer lægerne.

Clarfield A M. Reversible dementia - the implications of a fall in prevalence. Age and Ageing 2005. 34(6):544-545

Framelding: <mailto:demenslist-off@aeldreviden.dk>

Tilmelding: <mailto:demenslist-on@aeldreviden.dk>

Videnscenter på Ældreområdet elektroniske nyhedsbrev DEMENS har fokus på nyheder omkring demens i forhold til ældre.

I ordningen indbygges også mulighed for erfaringsudveksling og dialog. Kommentarer og spørgsmål kan lægges ud til debat i 'DEMENS' ved at sende mail til: <mailto:johannesen@aeldreviden.dk>

Vi modtager gerne relevant materiale til brug for DEMENS.

Tidligere udsendte numre af 'DEMENS' kan du læse på hjemmesiden <http://www.aeldreviden.dk>

Du er velkommen til frit at bruge og citere DEMENS. Husk dog at kreditere Videnscenter på Ældreområdet og evt. primærkilde, der er anført under oplysningen.

Husk også vor hjemmeside <http://www.aeldreviden.dk> og vor direkte telefonlinje 3940 5847

Redaktion:

Annette Johannesen, Faglig medarbejder
Videnscenter på Ældreområdet
Aurehøjvej 24 DK-2900 Hellerup
tlf. +45 3940 1010 fax +45 3940 4045

<mailto:johannesen@aeldreviden.dk>

Videnscenter på Ældreområdet er en uafhængig og selvejende institution, hvis primære formål er at indsamle, bearbejde og formidle uvildig viden om forskning, forsøg og udvikling på ældreområdet. Centret arbejder for de ældres ligestilling, ligebehandling og ligestilling samt for at styrke de ældres muligheder for aktivitet, deltagelse, synlighed og indflydelse i samfundet - og samtidig forebygge negative konsekvenser af sygdom, svækkelse og isolation.