

INPUT FRA BORGERE, PÅRØRENDE, MEDARBEJDERE, RÅD OG INTERESSEORGANISATIONER

Gentænkning og ny sammensætning af demensindsats

Indhold

Baggrund	2
Opsummering	3
Input fra medarbejdere	4
Input fra råd og interesseorganisationer	11
Input fra borgere og pårørende	15
Bilag – Rapporter fra spørgeskemaundersøgelse	19
Bilag 1 - Samlet rapport for alle deltagere (100%).....	19
Bilag 2 – Deltagere, der benytter plejecentre (63%)	22
Bilag 3 – Deltagere, der har haft kontakt til demenskonsulenter (23%)	29
Bilag 4 – Deltagere med anden relation til demens (15%)	34
Bilag 5 – Deltagere, der modtager hjemmepleje (12%).....	39
Bilag 6 – Deltagere, der anvender aflastningspladser (9%)	43
Bilag 7 – Deltagere, der benytter aktivitetscentre (9%)	47
Bilag 8 – Deltagere, der benytter daghjem (8%).....	51

Baggrund

I Budgetaftale 2023-26 for Slagelse Kommune er det aftalt, at demensindsatsen skal gentænkes. I budgetaftalen står der:

"Antallet af demente er i stærk stigning. Dertil kommer, at pårørende til demente varetager daglig omsorg i meget høj grad, og kan have behov for aflastning. I genåbningen af budget 2022 blev demensområdet hårdt beskåret. I budget 2023-2026 genindfører vi en del af beløbet. Men i modsætning til at genindføre plukvise indsatser, har vi afsat et beløb, der samlet set afsættes til en helhedsorienteret indsats ud fra de rammer, vi nu har. Desuden genindføres aflastningspladser til de pårørende. Demensindsatsen skal derfor gentænkes og sammensættes på ny."

Med henblik på at gentænke demensindsatsen og sammensætte den på ny har administrationen gennemført en proces, hvor borgere, pårørende, medarbejdere, råd og interesseorganisationer har haft mulighed for at give input til prioritering af den fremtidige demensindsats. Processen har bestået af:

- Bredt distribueret spørgeskema til borgere og pårørende, som har resulteret i 138 besvarelser.
- Workshop med medarbejdere fra hjemmepleje, plejecentre, forebyggende hjemmebesøg, demenskonsulenter, medarbejdere fra aflastningspladser, visitation, daghjem, aktivitetscentre og hjælpemiddelområdet.
- Møde med råd og interesseorganisationer; Ældrerådet, Handicaprådet, Alzheimerforeningen, Pårørendeforeningen for borgere med demens og Ældre Sagen var inviteret.

Derudover har administrationen hentet input fra Den Nationale Handlingsplan for demens 2025 og Forløbsprogram for patienter med demens i Region Sjælland.

I dette dokument er input fra processen samlet – først i én kort opsummering og herefter i sin fulde længde.

Opsummering

Medarbejdere ønsker især, at praksisnær kompetenceudvikling og støtte til borgere og pårørende prioriteres

De temaer, der vægtes højest hos medarbejderne, er viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere samt støtte og rådgivning til borgere og pårørende. I forhold til viden og kompetenceudvikling peger medarbejderne på, at det skal foregå praksisnært fx i form af fagpersoner med særlig viden om demens, der kan supervisere og undervise personalet tæt på praksis. I forhold til støtte og rådgivning til borgere og pårørende prioriterer medarbejderne højt, at der er mulighed for åben rådgivning.

Andre emner, der er prioriteret af medarbejderne, er daghjemstilbud og mulighed for kørsel dertil samt samarbejde med frivillige.

Læs mere [her](#).

Råd og interesseorganisationer ønsker især, at støtte og rådgivning, kompetenceudvikling og kørsel til daghjem prioriteres

De temaer, der vægtes højest blandt råd og interesseorganisationer omhandler viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere samt støtte og rådgivning til borgere og personale.

Der er også fokus på kørselsordninger, konkrete tilbud på plejecentre, cafétilbud med relevante fagpersoner samt nøglepersonsordning og udvidet telefonrådgivning.

Læs mere [her](#).

Borgere og pårørende ønsker især, at viden blandt personale, rådgivning, støtte og demensvenlige aktiviteter prioriteres

Der er overordnet bred enighed blandt de deltagende i undersøgelsen om, at det er vigtigt at, at man som borger møder personale, som har viden om demens, og som ved hvordan de skal bruge den i deres daglige arbejde. Størstedelen af deltagerne i undersøgelsen har svaret, at én af de ting der betyder mest er, at de har mulighed for at få rådgivning og viden om demens, og at de oplever støtte omkring netop deres situation.

Demensvenlige aktiviteter på både pleje- og aktivitetscentre og meningsfulde aktiviteter i aflastningstilbud er vigtige. Ligeledes ønskes det prioriteret, at indretning på plejecentre er demensvenlig, og at der oplyses om hjælpemidler, som kan understøtte selvstændighed.

Læs mere [her](#).

Input fra medarbejdere

Onsdag d. 16. november 2022: Intern workshop med 25 medarbejdere fra Slagelse Kommune, som alle arbejder med demens i hverdagen. Der var deltagelse fra hjemmeplejen, plejecentre, forebyggende medarbejdere, demenskonsulenter, medarbejdere fra aflastningspladser, visitation, daghjem, aktivitetscentre og fra hjælpemiddelområdet.

Alle deltagere blev på dagen bedt om, drøfte og nedskrive deres prioriterede forslag til demensindsatsen fremover – og herefter, efter alle forslag var blevet tematiseret, gav medarbejderne henholdsvis et, to og tre point til de forslag, som de prioriterede højest. Tre point blev givet til de forslag, som blev vægtet som de vigtigste.

Tema	Forslag	Point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Demens akutteam, som kan undervise og supervisere personale i de akutte og komplekse situationer. Hvorfor? Fordi der ikke er ressourcer til at fast personale kan nå at opdatere sig fagligt eller bruge tid til faglig fordybelse / intern supervision. Kan også være medvirkende til fastholdelse af medarbejdere.	21 point (3,3,3,3,2,2,2,1,1,1)
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? `Åbent Demenscenter` med vejledning og støtte for borgere og pårørende. Faglig sparring og uddannelse til fagpersonale. Hvorfor? Fordi demens arbejde ikke lader sig gøre uden ovenstående.	17 point (3,3,2,2,2,2,1,1,1)
Samarbejde med læger	Hvad? Bedre samarbejde med lægerne, fx fast læge én gang ugentligt i samarbejde med aflastningen Hvorfor? Forkorte processen med værgemål (tager op til 3-4 mdr.).	9 point (3,3,3)

Tidlig opsporing	Hvad? Demensteam, opsporing tidligt i forløbet. Hvorfor? Blandt andet tidligere værgemålsansøgning, hurtiggøre processer i det videre forløb.	8 point (2,2,2,1,1)
Aflastning på daghjem Kørsel til daghjem	Hvad? Aflastning for pårørende i daghjem. Kræver man føler sig tryk i forhold til transporten dertil. Intern kørsel nødvendig. Hvorfor? Nogle oplever, at Flextrafik-chauffører er ligeglade – de henter og afleverer og forholder sig ikke til yderligere. Mange borgerhenvendelser om uheldige kørselsoplevelser gennem de sidste 2 mdr.	8 point (3,3,2)
Samarbejde med hukommelsesklinikkerne	Hvad? Samarbejde med Hukommelsesklinikkerne Hvorfor? Med henblik på tidlig diagnose.	7 point (2,2,2,1)
Samarbejde med frivillige	Hvad? Frivillige som oplæres og støttes af en faglig medarbejder kan også bruges til at aflaste i hjemmet, både i og udenfor hjemmet, og i daghjem. Evt. frivilligkorps (lokale) Hvorfor? Fordi vi mangler hænder og fordi de frivillige også får noget ud af det hvis de støttes.	7 point (3,2,2)
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Demenspakke – Personale, der er ekstra uddannet, der kan rykke ud og give supervision til personale. Hvorfor? Tryghed for både borgere og personale.	7 point (3,2,2)

Kørsel til daghjem	Hvad? Kørsel til daghjemmene. Fast chauffør giver tryghed og aflastning til pårørende. Evt. egenbetaling kan stige lidt. Hvorfor? Borgere og pårørende er stressede og utrygge ved Flex trafik. Mangler tryghed (Flex trafik er mange forskellige chauffører). Fast chauffør giver ro, tryghed, relationer struktur (længst muligt i eget hjem)	6 point (3,3)
Aflastning til yngre borgere med demens	Hvad? Bedre rammer /tilbud til demente på aflastning (yngre) Hvorfor? Evt. biograf, café, sansehave.	6 point (3,3)
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Team af demensnøglepersoner skal prioriteres, der fungerer som konsulenter med viden, motivation omkring arbejdet med demens. Det er ikke nødvendigvis nøglepersoner, der udfører opgaverne, men hjælper med de pædagogiske handleplaner, og bliver et kendt ansigt i hjemmet. Hvorfor? Det vil være et `kendt` samme ansigt i hjemmet. Hjælper med at få bredt viden ud. Motivere i arbejdet, og få samlet op på de vanskeligheder der er. Ord skaber Verden. At optimere en faglig udvikling.	6 point (3,2,1)
Information til fagpersonale	Hvad? Samling af alle tilbud til demente i Slagelse på en let tilgængelig side på InSlag. Hvorfor? Det skal være nemt for fagpersonale at få et hurtigt og let tilgængeligt overblik over eksisterende tilbud til demente inkl. pjecer.	6 point (3,1,1,1)
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere.	Hvad? Undervisning/uddannelse i blandt andet demens/ neuropædagogik Hvorfor? Generelt arbejde med demente.	4 point (2,1,1)

Tid til pleje og omsorg	Hvad? Demenspakke – en fast visiteret pakke Hvorfor? Tid hos demente er vigtige for at få tingene /ADL, kommunikation til at lykkes.	4 point (3,1)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Pårørendeuddannelse. Hvorfor? Forebygge udbrændthed hos pårørende.	3 point (3)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Stort ønske om pårørendegrupper, hvor der er mulighed for at finde et fællesskab/netværk og hvor svære emner kan drøftes. Der er behov for en facilitator. Hvorfor? At give de pårørende et `åndehul` og et sted hvor man kan få vejledning og støtte omkring det der er svært.	3 point (3)
Samarbejde med frivillige	Hvad? Frivillige der er klædt på til demente / uddannet til opgaven. Hvorfor? Vigtigt at de frivillige har modtaget en uddannelse så de er klar til at mødet med den demente og samarbejdet med dem.	2 point (1,1)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Demenskonsulenter. Hvorfor? Det er en stor vidensbank, pårørende støtte i krise, rådgivende og vejledning i hjemmet, sparringspartner, underviser, supervision, visitation til daghjem.	1 point (1)

Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Åbent Hus, hvor man kan møde demenskonsulent, pårørende vejleder, pårørende forening samt andre interessenter. Hvorfor? At få mulighed for et sted man kan komme og få svar på spørgsmål, vejledning, råd og støtte til den situation man er i.	1 point (1)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Vejledning /rådgivning til pårørende Hvorfor? For at få borgers liv til at lykkes er vi nødt til at passe på de pårørende. De er frustrerede, ensomme, isolerede og udmattede. Ofte er de flere år om at forlige sig med et andet liv og i den tid når de at brænde ud.	1 point (1)
Samarbejde med frivillige	Hvad? Frivillig Korps og genoplive Demens venner, Aktivitetsvenner. Hvorfor? Til at dække vigtige `huller`, følges til læge, opsyn, ægtefælles fravær, aktiviteter som er genkendelige for borger osv.	0 point
Oplysning til borgere og samfund	Hvad? OBS oplysning - borger - samfund. Landsdækkende kampagne om forebyggelse. Hvorfor? Vigtigt at forebygge fremfor at prøve at helbrede	0 point
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Demenskonsulenter Hvorfor? Værgemål, rådgivning af personale/pårørende, magtanvendelse.	0 point

Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Vidensbank Hvorfor? Der har været en stor viden hos demenskonsulenterne som borgere mister. Derfor skal den viden videre mere bredt.	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Kvalificeret arbejdskraft, plejehjem, hjemmepleje, Dagcentre. Ledelse der er faglig tydelige! Hvorfor? Viden, efteruddannelse er vigtig for at vi bruger vores ressourcer bedst muligt.	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Et netværk, med faste møder, med forskellige emner. Bestående af nøglepersoner og konsulenter på tværs i organisationen. Hvorfor? Åbne døre til hinandens viden og indsatser, øge faglighed på tværs.	0 point
Andet	Hvad? Lavpraktisk at vikarer kan komme ind i systemet så de kan hente oplysninger på borger Hvorfor? -	0 point
Andet	Hvad? Nedlæg fremmedkøb af vikarer. Lad Slagelse lave eget vikarkorps. Hvorfor? For dyrt.	0 point
Aflastning på daghjem	Hvad? 2. dag i Daghjemmene Hvorfor? For at aflaste de pårørende, vedligeholde det kognitive og det fysiske ved at komme to x i daghjem. Være i eget hjem længst muligt. De pårørende får mere energi og overskud til at varetage omsorg og pleje af deres ægtefælle.	0 point

Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Opbakning, hjælp, støtte, rådgivning, prioritering af de pårørendes arbejde. Hvorfor? De pårørende er vigtige samarbejdspartnere og de er meget udsatte.	0 point
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Individuelle samtaleforkøb hos pårørende vejleder. Hvorfor? At hjælpe og støtte den pårørende med strategier til at passe på sig selv så de undgår at blive syge. Det er vigtigt de forsat kan fungere som ressource for den ramte.	0 point
Pleje og omsorg	Hvad? Bedre normering, plejeetik. Hvorfor? Det skal være rart at gå på arbejde	0 point
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Rådgivning og vejledning til pårørende og demente i eget hjem Hvorfor? Støtte i forløbet, tidlig opsporing.	0 point
Fundraising	Hvad? Ansøgninger af diverse fondsmidler nationalt/EU Hvorfor? Udvikle og opretholde tilbud til demensramte patienter og pårørende. Fx projektkoordinator til borgere i eget hjem (aflastning). Forlængelse af nuværende projekt.	0 point

Input fra råd og interesseorganisationer

Mandag d. 28. november 2022: Møde med råd og interesseorganisationer. Inviteret var deltagere fra Ældrerådet, Handicaprådet, Alzheimerforeningen, Pårørendeforeningen for borgere med demens og Ældre Sagen.

Deltagere blev på dagen bedt om, drøfte og nedskrive deres prioriterede forslag til demensindsatsen fremover – og herefter gav medarbejderne henholdsvis et, to og tre point til de forslag, som de prioriterede højest. Tre point blev givet til de forslag, som blev vægtet som de vigtigste.

Tema	Forslag	Point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Kompetenceudvikling Hvorfor? Demenskonsulenter kan støtte personale i praksislæring. Ledelsen skal medinddrages.	10 point (3,3,2,1,1)
Kørsel til daghjem, træning og aflastning	Hvad? Kørsel til dagcenter, træning og aflastning Hvorfor? Visitationen foreslås at visitere til kørsel ud fra en faglig vurdering, sådan at formentlig <i>nogle</i> borgere kan anvende den billigere Flex-løsning, mens andre for tilgodeset deres behov. Det fremhæves, at visitator har demensfaglig viden og at denne visitering kan afprøves i en kort periode først.	5 point (3,2)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Støtte, aflastning og omsorg i hverdagen til pårørende + kontaktpersoner Hvorfor? Demens betragtes som <i>de pårørendes sygdom</i> . Med støtte i hverdagen i komplekse situationer, så kan borgere med demens blive hjemme i længere tid	4 point (2,1,1)

Kørsel til aflastning	Hvad? Tryk og sikker transport i forbindelse med aflastning Hvorfor? Der mangler tryk i forbindelse med Flexture, da der desværre er dårlige erfaringer hertil. Erfaringer med Vikingbus er bedre.	4 point (3,1)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Kontaktpersonordning, der kan trækkes på i forbindelse med hverdagens udfordringer Hvorfor? Råd og samtale kan skabe den nødvendige tryk, som pårørende har behov for, og afklare situationer.	4 point (2,2)
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Telefonrådgivning Hvorfor? Telefonrådgivning 8-18, der er anonym, som er ligesom Demenslinjen. Fokus på gode råd, vejledning og juridisk støtte.	3 point (3)
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Løbende opdatering af nøglepersoner i demens Hvorfor? Da nøglepersoner har mange opgaver i hjemmeplejen, så får de sjældent den specifikke opdaterede viden. Demenskoordinatorer kan undervise og er grundet viden opdaterede.	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Kompetenceudvikling af medarbejdere Hvorfor? Uddannelse af eventuelt et par Marte Meo-eksperter, da medarbejdere kan "komme til" at overse de signaler, borgere med demens udsender.	0 point

Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Medarbejder- og kompetenceudvikling Hvorfor? Kompetencer og viden er afgørende for indsatsen bredt, og også i forbindelse med tidlig opsporing.	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Demenskyndig livline til de pårørende Hvorfor? Det giver tryghed at vide, hvem man kan kontakte. Tillid.	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere Andet	Hvad? Kompetent personale / Aflastning med kørsel / Konsulenter / Mere for de pårørende / Hurtigere udredning Hvorfor? Personalet skal blive bedre (erfaringer med at arbejdet ikke udføres godt nok). Der er for mange afløsere. Aflastning skal være bedre, så ikke al tiden går med kørsel. Der skal være konsulenter, så de pårørende kan få deres frustrationer ud.	0 point
Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Åben café Hvorfor? Hver anden måned, med deltagelse af relevante fagpersoner	0 point
Demensvenligt samfund	Hvad? Demensvenner og nye demensinstruktører Hvorfor? Udbredelse af viden, nedbrydelse af tabuer og for at øge antallet af demensvenner.	0 point

Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere	Hvad? Vejledning til plejecentre ift. at lave aktiviteter og træning til borgere Hvorfor? Man kan bruge kvalificeret personale og frivillige (Pårørendeforeningen) til at inspirere personalet – "Sjov Motion" eksempelvis, som fungerede godt i perioder.	0 point
Andet	Hvad? Borgere med demens i egen bolig. Gåture i den friske luft. Aflastning til de pårørende. Konfliktnedtrapning. Hvorfor? -	0 point
Viden og kompetenceudvikling hos medarbejdere Støtte og rådgivning til borgere og pårørende	Hvad? Demenskonsulenter Hvorfor? Demenskonsulenter kan varetage støtte, hjælp og rådgivning til pårørende, og vejlede medarbejdere, som arbejder med demens i svære situationer	

Input fra borgere og pårørende

Fra tirsdag d. 8. november til mandag d. 28. november 2022: Via spørgeskemaundersøgelse på Slagelse Kommunes hjemmeside har 138 borgere svaret på, hvad de ønsker prioriteret i demensindsatsen fremover.

Information om undersøgelsen blev distribueret bredt blandt medarbejdere og ledere i Center for Sundhed og Ældre med opfordring til deling blandt borgere og pårørende, printet til daghjem, sendt gennem tilgængelige pårørendelister og vist på kommunens pyloner.

Fordelingen af de i undersøgelsen deltagende viser sig således;

63% har pårørende på plejecenter eller bor på plejecenter	23% har haft kontakt til demenskonsulent	15% har anden relation til demens
12% modtager hjemmepleje	9% benytter aflastningspladser	9% kommer på aktivitetscenter
8% benytter daghjem		

Generelt

Overordnet set, så er der bred enighed (86%) blandt de deltagende i undersøgelsen om, at det er vigtigt at de møder personale, som har viden om demens, og som ved hvordan de skal bruge den i deres daglige arbejde. Næsten 6 af 10 deltagere har yderligere svaret, at én af de ting der betyder mest er, at de har mulighed for at få rådgivning og viden om demens (58%).

69% ønsker, at plejecentrene har flere demensvenlige aktiviteter, og henholdsvis 33% og 30% ønsker, at der er flere meningsfulde aktiviteter i aflastningstilbud og flere demensvenlige aktiviteter på aktivitetscentre.

Demensvenlig indretning på plejecentre prioriteres som ønske af 66% af deltagerne, efterfulgt af 45% der fremhæver støtte omkring deres situation. 34% ønsker oplysning om hjælpemidler, som kan understøtte selvstændighed i hverdagen.

Læs mere i den samlede rapport [her](#).

Besvarelser fra de 63%, der har pårørende på plejecenter eller bor på plejecenter

Størstedelen af deltagerne har tilknytning til et plejecenter (63%), og blandt dem tegner der sig et billede af et ønske om at plejecentrene har flere demensvenlige aktiviteter (86%) og at plejecentrene er indrettet demensvenligt (i forhold til tryghed, sikkerhed, hjemlighed og orienteringsmuligheder) (83%). Mere end 9 ud af 10 i samme grupper efterspørger, at de møder personale med viden om demens, og flere har kommenteret, at der er efterspørgsel på en indsats netop her, da der mangler viden, kompetencer og tid blandt personalet.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra de 23%, der har haft kontakt til en demenskonsulent

Omtrent en fjerdedel af alle deltagere har haft kontakt til demenskonsulenterne (23%). I denne gruppe er efterspørgslen på personale med viden blandt det vigtigste med 76%, og der er nogenlunde ligelig fordeling af de fire næstvigtigste svar med henholdsvis prioritering af tilbud om aflastningspladser i dagtimerne, at aflastningstilbuddene indeholder flere meningsfulde aktiviteter og at både aktivitets- og plejecentre har flere demensvenlige aktiviteter.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra 15%, der har markeret anden relation til demens

Omtrent tre ud af fire ønsker, at de møder personale som har den nyeste viden og som ved, hvordan den skal bruges i deres daglige arbejde (74%). Aflastning i dagtimerne er næsthøjeste prioritet (39%) efterfulgt af flere emner, som scorer 26-30% (aflastning i weekenden samt meningsfulde aktiviteter på plejecentre, aktivitetscentre og i aflastningstilbud).

64% ønsker, at de har mulighed for at få rådgivning og viden om demens. Støtte omkring situation er næste prioritet (55%) efterfulgt af oplysning om hjælpemidler, som kan understøtte selvstændighed (50%) og demensvenlige fællesskaber (32%) og demensvenlig indretning på plejecentre (32%).

61% af deltagerne har markeret 'Andet' ift. hvilke udsagn, der er vigtigst for dem, og uddybet det med kommentarer.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra de 12%, der modtager hjemmepleje

Tre ud af fire prioriterer, at der er personale der, der har den nyeste viden om demens og ved hvordan de skal bruge den i deres daglige arbejde.

Aflastning i dagtimerne (60%) og at der er flere meningsfulde aktiviteter i aflastningstilbud (50%) vægtes også højt, mens den fjerdehøjeste prioritet er, at plejecentrene har flere meningsfulde aktiviteter (50%).

Deltagerne ønsker, at støtte omkring deres situation og demensvenlige fællesskaber prioriteres. Ligeledes vægtes det også, at demensvenlig indretning på plejecentre og aktivitetscentre er en prioritet samtidig med, at der oplyses om hjælpemidler, der kan understøtte selvstændighed i hverdagen.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra de 9%, der benytter aflastningspladser

79% prioriterer, at de møder personale, som har den nyeste viden om demens og ved hvordan den skal anvendes i deres daglige arbejde.

Aflastning med meningsfulde aktiviteter prioriteres i 64% af besvarelserne, tæt efterfulgt af aflastning i dagtimerne (57%) og aflastning i weekenden (43%). 43% ønsker også, at plejecentrene har flere demensvenlige aktiviteter.

Deltagerne ønsker, at støtte, demensvenlige fællesskaber, demensvenlig indretning på plejecentre og oplysning om hjælpemidler prioriteres.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra de 9%, der kommer på aktivitetscenter

73% prioriterer, at de møder personale, som har den nyeste viden om demens og ved hvordan den skal anvendes i deres daglige arbejde.

Meningsfulde aktiviteter i aflastningstilbud (53%) vægtes i lige høj grad som tilbud af aflastning i dagtimerne (53%).

33% svarer, at de ønsker, at aktivitetscentre har flere demensvenlige aktiviteter.

80% af alle fremhæver, at støtte omkring deres situation er en prioritet.

Læs mere [her](#).

Besvarelser fra de 8%, der benytter daghjem

Mere end tre ud af fire ønsker, at der er flere meningsfulde aktiviteter i aflastningstilbud (78%), og størstedelen fremhæver et ønske om aflastning i dagtimerne (67%). 56% har samtidig også et fokus på, at der er flere demensvenlige aktiviteter på aktivitetscentre.

56% prioriterer, at de møder personale som har den nyeste viden om demens, og at personalet ved hvordan den skal bruge i deres daglige arbejde.

Deltagerne fokuserer på, at støtte ift. deres situation (67%) er vigtig og at demensvenlig indretning på aktivitetscentre (56%) og på plejecentre (44%) skal prioriteres. 44% efterspørger demensvenlige fællesskaber i lokalsamfundet.

Læs mere [her](#).

Læs mere i bilagene nedenfor

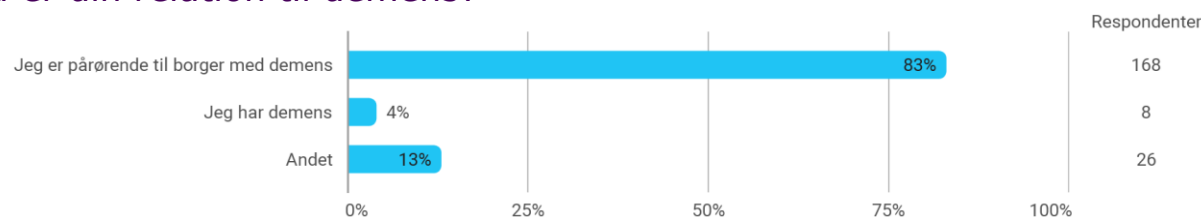
Bilag 1-8 viser samtlige besvarelser fordelt ud fra respondenternes relation til demens.

Mange besvarelser er uddybet med kommentarer, som både går konstruktivt på de tilbud, som ønskes prioriteret fremover, og berører samtidig også nogle af de mange frustrationer, som deltagerne har haft i den seneste tid.

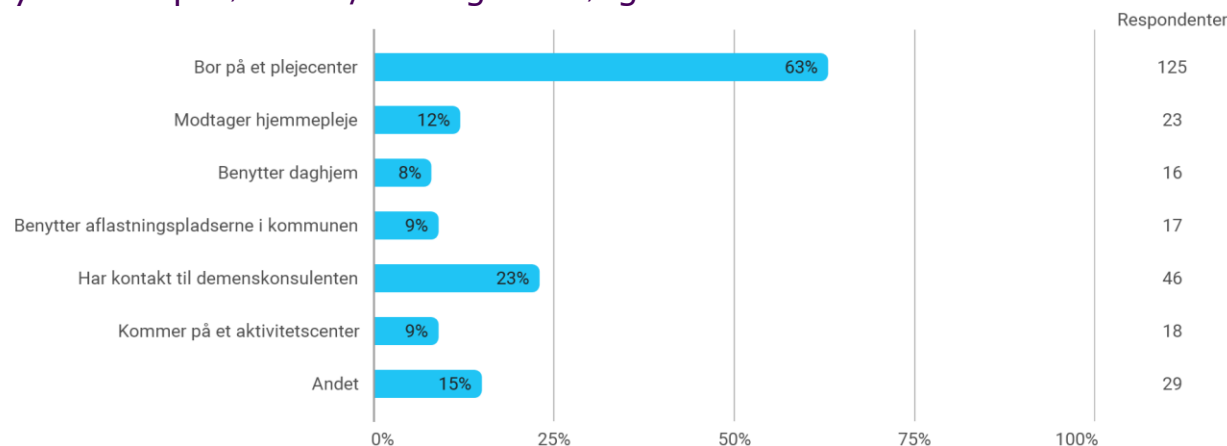
Bilag – Rapporter fra spørgeskemaundersøgelse

Bilag 1 - Samlet rapport for alle deltagere (100%)

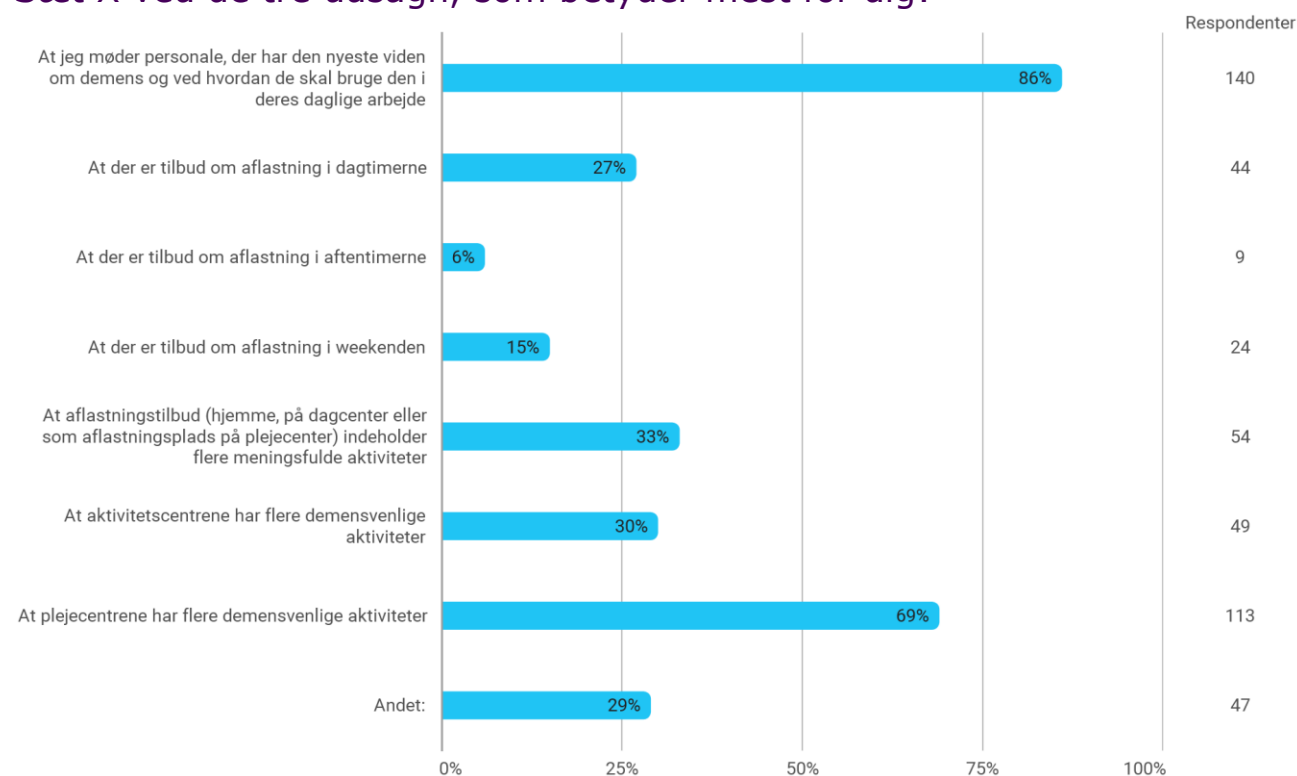
Hvad er din relation til demens?



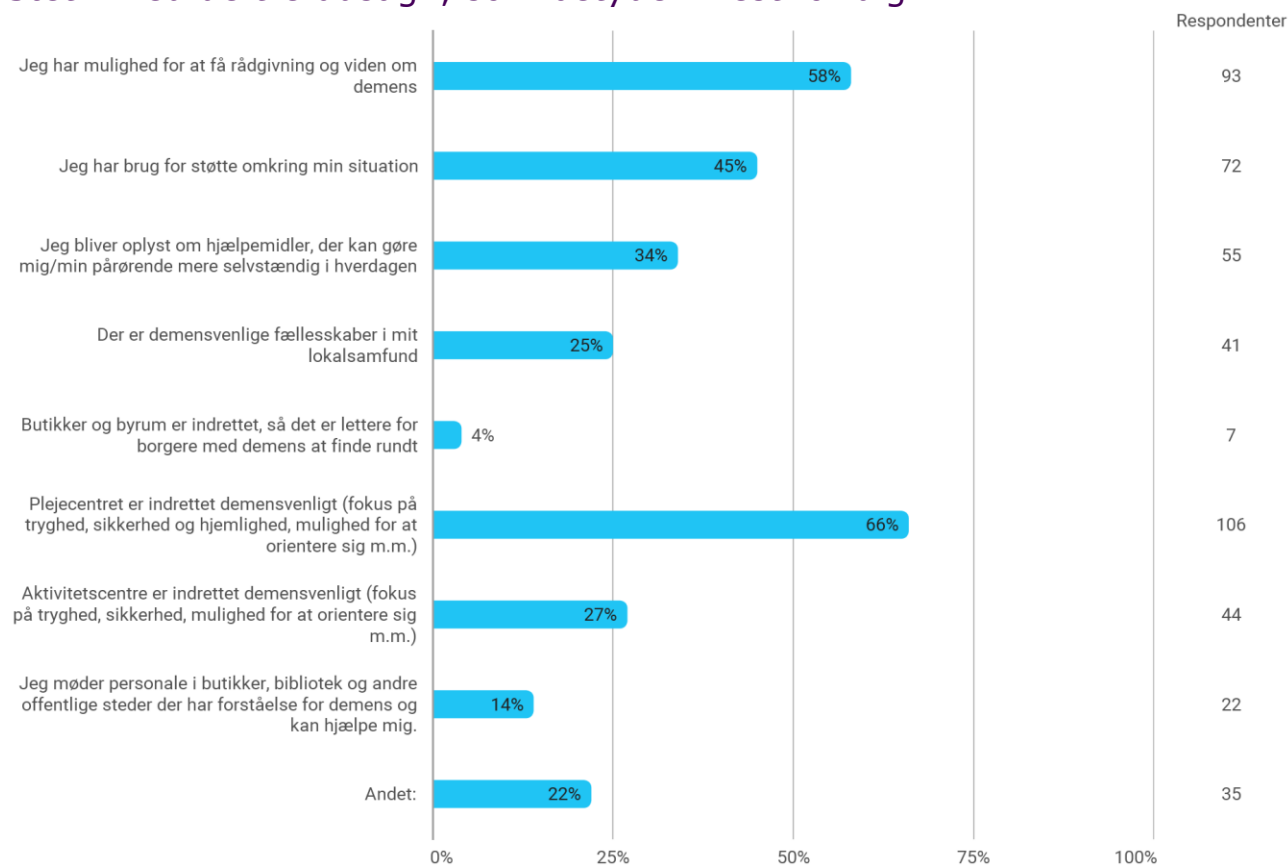
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:

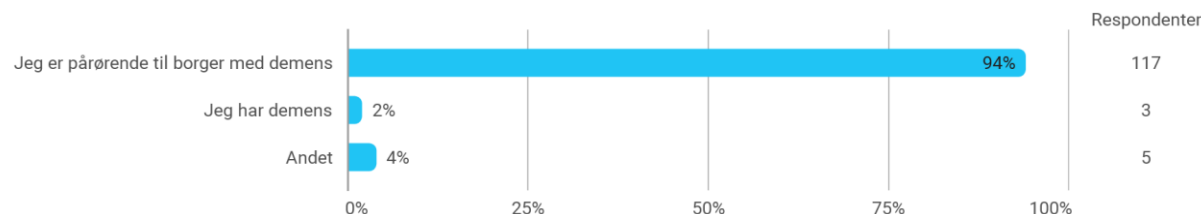


Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Bilag 2 – Deltagere, der benytter plejecentre (63%)

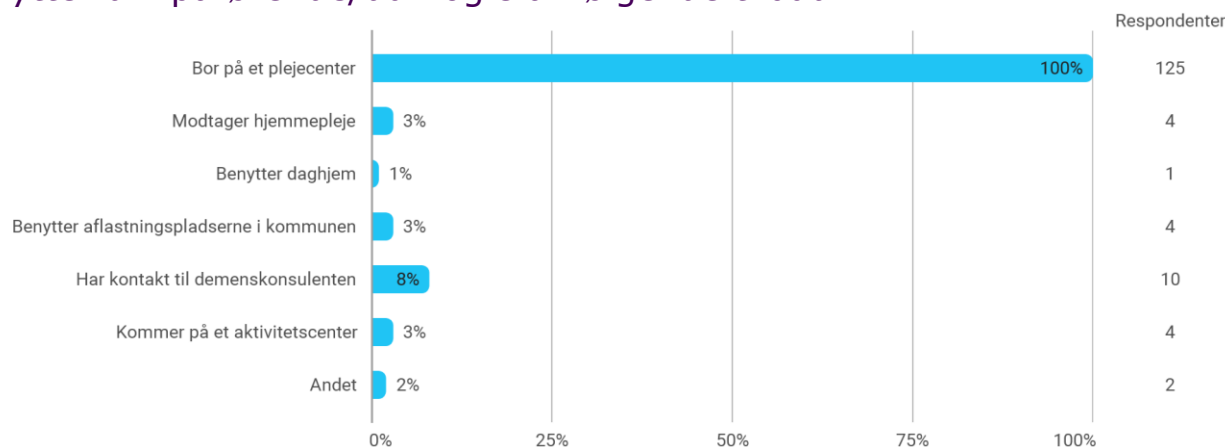
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg har en svigerinde som virker dement i små glimt
- Min mor bor på demensafsnit, men er ikke dement. Det er blevet til demensafsnit. Mor valgte at blive boende der
- Jeg er nærmeste pårørende til 2 ældre med demens og 1 med demens med tidlig debut
- Jeg var pårørende til en dement som imidlertid er afdøet ved døden i år
- Jeg er beskikket værge

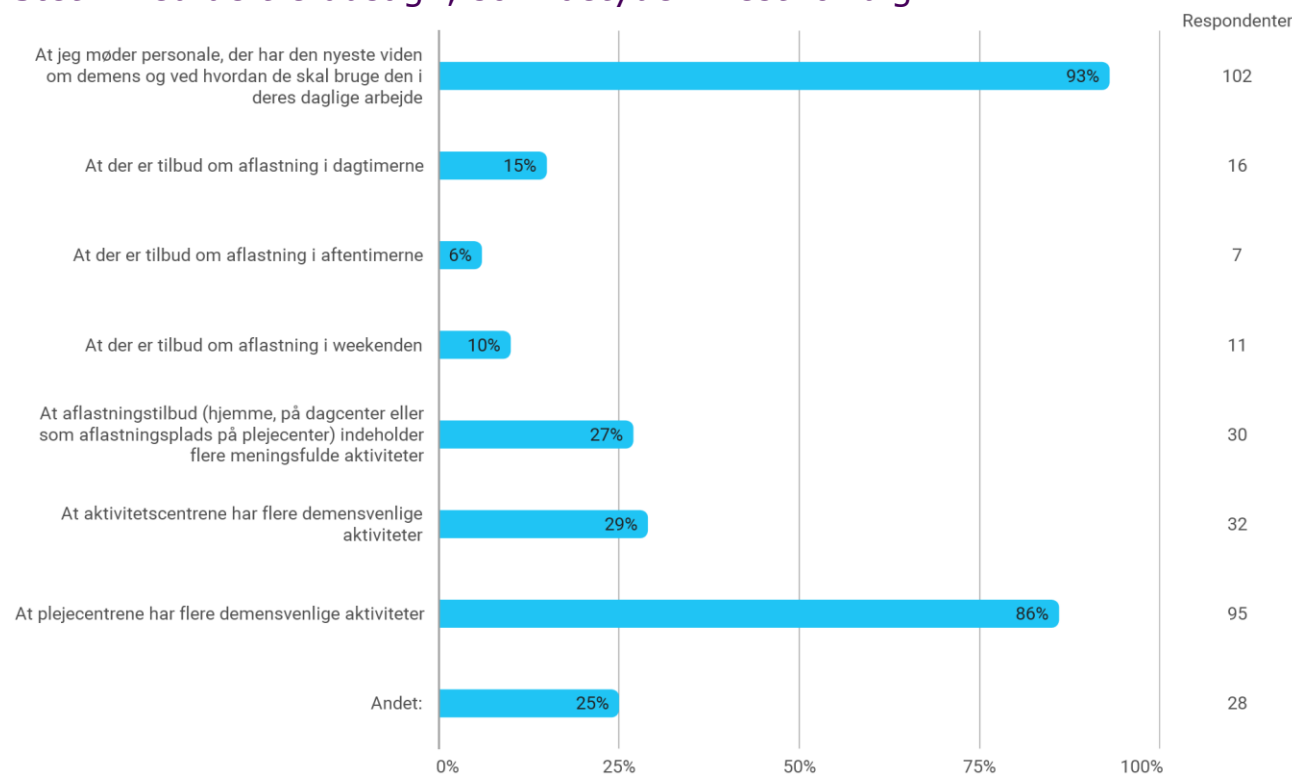
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Jeg fik kun ringe hjælp til min demensramte ægtefælle
- Gruppen der læser disse svar bør besøge skærmede enheder i kommunens plejecentre. Der er en tydelig mangel på indsats overfor yngre med demenssygdomme, ingen opsamling af erfaring, og det tenderer til opbevaring hvor behovet kalder på socialpædagogisk indsats
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle

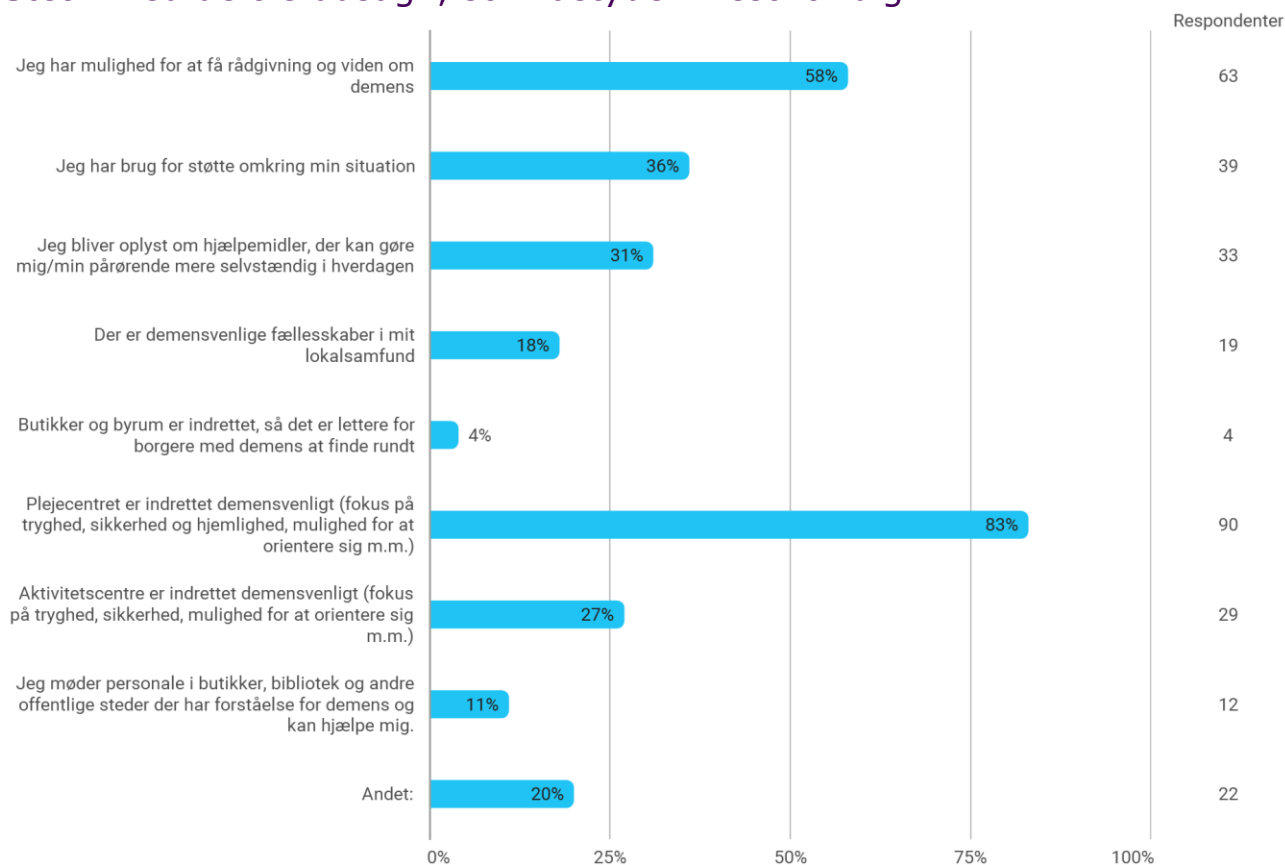
Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- Det kører fint som det gør i dag
- At jeg møder personale, som har tid til at være langsom sammen med min far
- At personalet har tiden og hænderne til at hjælpe og arbejde med den demente
- At flere personaler, også vikarer, på plejehjem får mere kendskab til demens – blandt andet demensramtes sproglige udfordringer, både de impressive og de ekspressive
- At personalet inddrager borgeren i daglige aktiviteter, madlavning, bære skrald ud etc. Får borgeren til at føle sig nyttig
- Forskning i hvorfor man får demens
- Min far bor på plejehjem.
- Omsorg og nærvær
- At plejepersonalet ikke skal gøre rent, hvilket heller ikke sker, men bruge tid på omsorg og samtaler med min mor
- Min pårørende har ikke en demensdiagnose, hvorfor de to første afkrydsninger ikke er relevante
- At min mors kaldeapparat snart virker optimalt. Hun falder tit og får ikke den hjælp før de eventuelt kommer ind til hende med kaffe
- Demente for bare lov at sidde og glo
- En værdig død
- At det er uddannet personale, at dialogen med den demente er ligeværdig og respektfuld
- Ingen af disse tilbud kan nedprioriteres, da den enkelte borger har forskellige behov
- At kommunen prioriterer at ansætte uddannet personale
- Mere kvalitetstid for den enkelte
- At der er hjælp/personale nok på plejecentret især på specialafsnit
- At der ikke mange forskellige om de demente
- Svært at leve op til beboernes og de pårørendes behov med de normeringer I tilbyder personalet. De er underbemandet og kede af ikke at kunne levere optimalt. Vi som pårørende træder til hvor muligt. Men ikke topkarakter til kommunens prioriteringer!!!
- Flere personaler og bedre uddannet
- Der er kun ti svarmuligheder, der er relevante
- Socialpædagogisk indsats for borgere med Demens med tidlig debut, og opsamling af erfaringer på tværs af kommunens plejecentre, så de yngre ikke sidder alene blandt borgere, der er 20 - 30 år ældre. Demenssygdom viser sig forskelligt i forhold til ældre og yngre. Der er behov for anerkendelse af dette, samt indsatser der målrettes grupperne. Jeg er nærmest pårørende til 2 ældre borgere med Alzheimers Demenssygdom og 1 borger med Demens med tidlig debut - ligeledes Alzheimers, og jeg må undre mig såre over I forsøger at samle erfaring og nytænkning samtidigt med at samtlige demenskonsulenter, der netop har erfaringen er opsagt af Slagelse Kommune med fratrædelse om 6 uger. Jeg tror dette faktum i den grad skal nytænkes og ændres. I løbet af de kommende 13 år forventes antallet af mennesker med demens i Danmark at være steget 63 %. I Slagelse Kommune går man nedskæringens vej for at imødegå denne enorme stigning, og det er udenfor enhver sund fornuft.
- Regelmæssige "hyggestunder" (samtaler) Personale/Beboer)
- Læger der har plejecentre i deres hverdag skal sætte sig ordentligt ind i hvad de enkelte demenssygdomme er. Så de kan behandle dem korrekt, når der støder andre sygdomme til.
- Flere små selvstyrende pårørende grupper. Start dem
- At der er personale nok til at give kærlig og nærværende pleje
- Mere personale hjælp til personlig hygiejne
- En indgang til kommunen dag, aften og nat samt et fast tidspunkt, hvor pårørende kan kontaktes og bidrage til koordinering af indsatsen. Den demente og dennes ægtefælle magter det ikke og kommunens folk ringer i tide og utide til pårørende, der er på arbejdsmarkedet

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- At de ansatte har kursus/viden om demens og at de arbejder omkring dette på plejecentrene
- Der er tid til den enkelte på plejecenteret
- Værdighed i forhold til demensramte, denne værdighed opleves heldigvis ofte af personale, der har kendskab til demens, men meget personale har ikke nok viden.
- At personalet har tid til nærvær og tid til den nære relation - og har mulighed for at prioritere dette
- Demensvenlige træningsfaciliteter i kommunen med fysioterapeut supervision
- At skærmede afsnit på plejecentrene er bemandede med fast personale i alle vagter hele ugen, da vikarer giver utryghed og uro når de ikke kender borgeren og deres behov og vaner
- Nedsætte medicin, mere personale. Se på hvordan de gør på private demensplejehjem i Holbæk
- At personalet gør noget ud af at observere forandringer i adfærd. Det er svært at opfylde med mange forskellige vikarer
- Efter store besparelser siden indflytning leveres der ikke mere op til det udleverede værdigrundlag. Den enkelte borger mødes ikke der hvor de er. Der er kyndig tid til de særligt plejekrævende og der mangler tid og hænder til at spille spil eller læse avisen sammen, tage en snak om livet. Dette resulterer i at min mor mister lysten til at stå op og flere gange om dagen lægger sig i sin seng. Som pårørende med fuldtidsjob kan vi ikke være der hver dag og det er trist at se ens mor sygne hen. Personalet er uendeligt søde, men der mangler ressourcer og det ikke værdig ældrepleje
- At de ikke glemmer mutti
- Demente får bare lov at sidde og glo
- At der er tid til nærvær, omsorg og pleje både i hjemmeplejen og på plejecenter
- Relevant og hurtig hjælp før jeg mister troen på at kunne klare pasningen
- At der bliver taget mere hånd om de demente
- Det er ikke relevant for min mor
- At der sker noget for demensramte på plejecenteret
- Der er kun ti svarmuligheder, der er relevante
- Jeg har været heldig at modtage solid rådgivning fra Demenskonsulent i Slagelse Kommune, og har derudover meldt mig ind i diverse netværk under Alzheimerforeningen. Vi forsøger at overleve i en hverdag, der er så anstrengt, at det er umenneskeligt. Der er ingen borgere med Demenssygdom i Slagelse Kommune, der kan klare sig uden massiv støtte fra pårørende. De behov man har som dement kan ikke dækkes på plejecentrene, i deres nuværende form.
- At kommunens sparekniv skåner et område, der er SÅ sårbart som demens. Kommunen har været meget, meget hårdhændet i seneste sparerunde
- Mere personale til hjælp, hygge, snak med beboerne. Eventuelt samlet ved spisebord
- En indgang til kommunen dag, aften og nat

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

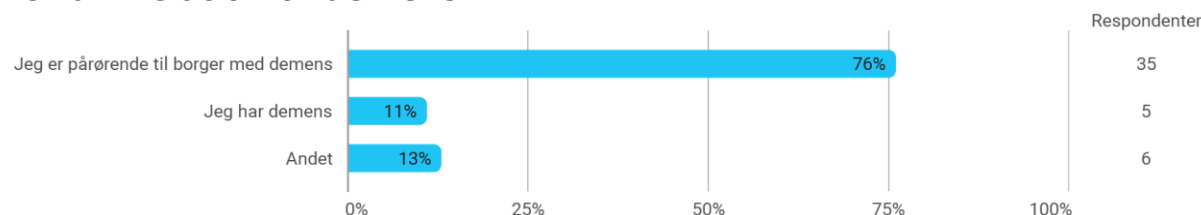
- Mulighed for støtte og vejledning i akut situation, dvs. her og nu og ikke om 14 dage
- Når en dement pårørende kommer på plejehjem, burde der være et møde mellem personale, demenskonsulent og pårørende. En sparring ville give så meget viden, til gavn for den demente
- Aktiviteter på plejecenteret rettet mod den nære relation at personalet er gode til at motivere og inspirere til deltagelse i hverdagens aktiviteter - oplever ofte at beboerne og min mor bare sidder og sidder
- At der bliver plads til stimulering og aktivering til de demente, som stadig har tale og tankevirksomhed i behold, så de holdes i gang
- Hurtigere udredning
- Forskning og kigge på de centre der fungerer optimalt
- Jeg har set hvordan ensomhed kontra kontakt med andre mennesker totalt kan forandre en person med demens

- Fast rengøring hver 14. dag, ligesom hvis man bor i eget hjem. Og på plejecentre bør det være andre end plejepersonalet der skal gøre rent. For det bliver ikke gjort og synes også den tid skal bruges på de ældre. Især pleje rent mentalt og stimulering mangler der tid til. Bedre uddannelse i at tackle et nej tak til bad, forsøge at få det gennemført alligevel, værdighed igen. Når jeg besøger min mor i weekenden, så styrter jeg rundt og gør rent og hun bliver ked af det og stresset og vil hellere have at jeg sætter mig ned og holder hende i hånden. Det forstår jeg godt. Til sidst så er det bare med at få genansat demenskonsulenterne i Slagelse Kommune. Der er virkelig brug for dem også som støtte til plejepersonalet, for de er bedre uddannet til at tackle en dement
- Stærkt problematisk/ubehageligt, at Plejecenter Skovvang sender dette til mig, når min pårørende IKKE har en demensdiagnose. Til sammenligning: det ville vække et "ramaskrig", hvis lederen af en børneinstitution sendte et spørgeskema til ALLE forældre, omhandlende fx "Forælder til et barn med adfærdsvanskeligheder".
- Flere hænder og ikke den der syge nedskæring der er i gang. Det er fuldstændig tåbeligt
- Nej man må ikke komme med kritik
- Generelt flere og fagligt uddannede ansatte på plejecentrene
- At pårørende modtager mails om aktiviteter på plejecentret, både centrets egne aktiviteter samt en evt. venneforening med aktiviteter
- Jeg oplever at personalet på plejecentret nedprioriteres, så der er langt mindre tid til en snak med den demensramte og mindre tid til nærhed. Det er trist at se
- Et bedre samarbejde mellem pårørende og visitator
- Mere information fra plejecenter til pårørende om de daglige og lejlighedsvis arrangementer
- At de kommunale medarbejdere bl.a. i visitationen udviser en væsentlig større respekt, rummelighed og forståelse overfor os pårørende i stedet for at påberåbe sig at være "eksperter" i demens. Det er ydmygende og voldsomt at få "smidt i hovedet" når man selv lever med en dement døgnet rundt! Så hvem er egentlig "eksperten". De kommunale tilbud bliver NØDT TIL at være gearret til at møde pårørende som står midt i det hårdeste forløb som det er at blive pårørende til en dement
- Øget indsats mens borgeren bor i eget hjem, herunder støtte til den samlevende. Hjælpe midler, så borgeren kan være i sit vante miljø, så længe som muligt, eks. ur med GPS, hospitalsseng mm.
- At man tænker grundigt i det politiske over konsekvens af besparelserne især på special afsnittet for demens. Det er utrygt som pårørende og vi kan se personalet har travlt, for travlt til at hjælpe på den stue min far er på
- Bedre bemanning på plejecentrene. 4 personaler til 43 beboere alle med demens er under al kritik!!
- Generelt stor forståelse af demens hos personalet, men knap så meget faktuel viden. Det sidste bør der være større fokus på
- Flere bedre uddannede personaler
- At der er personale der kan tage med til blodprøvetagning når det sker
- Mere viden som pårørende om sygdommen og hvordan vi agerer i forhold til det, for at hjælpe på bedste vis.
- At der er personale nok. Nu er der lige skåret 20 procent i Slagelse Kommune. Det er ikke i orden
- At der generelt var mere fokus på fysisk bevægelse samt deltagelse i daglige aktiviteter som eks. deltage i madlavning med mere
- En seriøst gennemarbejdet demensplan, at de der laver disse spørgeskemaer rent faktisk er klar over hvad en demenssygdom er og udvikler sig til både som ældre og som yngre demensramt borger. De spørgsmål der stilles i denne undersøgelse er pinligt afslørende for vidensniveau, og det er meget bekymrende. Demens er den fjerdestørste dødsårsag i Danmark, og antallet af mennesker ramt af demenssygdom forventes stigende mellem 50 -og 63 % i de næste 13 år. Vi smider al opsamlet erfaring ud og 'nytænker' på basis af hvad, og indenfor hvilken tidsramme? Man kunne ønske at demens blev behandlet som en sygdom, og ikke som en lille brik under ældre / omsorg, hvor der tilsyneladende ikke er den nødvendige viden. Derudover ville det være formålstjenligt at de respektive ledere på kommunens plejecentre rent faktisk har interesse i og erfaring/uddannelse indenfor medarbejderudvikling og -pleje. Den horrible udskiftningsprocent i personalegrupperne er direkte aflæselige i de svage borgers velbefindende. Det er ikke kun et spørgsmål om ressourcer. Det gælder om inddragelse og fastholdelse af de mange dygtige personaler, der ikke behandles som alle virksomheder bør behandle deres medarbejdere i 2022.
- Mulighed for rådgivning til nærmeste familie vedrørende den dementes situation og hvordan den demensperson tænker og udvikler sig. Altså hvornår bliver det værre mv.
- Indkald til et møde om erfaringsudveksling

- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderlig - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede
- Der er for lang tid på udredning. Kommunen bør lægge pres på sygehuset
- Det kunne være godt, hvis de demensramte kunne komme ud og gå i den friske luft
- Tid og kompetencer på plejecenter til at varetage beboernes basale behov som eks. støtte til personlig hygiejne
- Udendørs aktiviteter som demente på plejecentre kan deltage i, planter/blomster/grøntsager i drivhus, pasning af høns i hønsehuse
- Pleje og nærvær i højsædet - og mindre fokus på det administrative
- Aftale om fast tidspunkt hvor kommunale aktører kan kontakte den pårørende

Bilag 3 – Deltagere, der har haft kontakt til demenskonsulenter (23%)

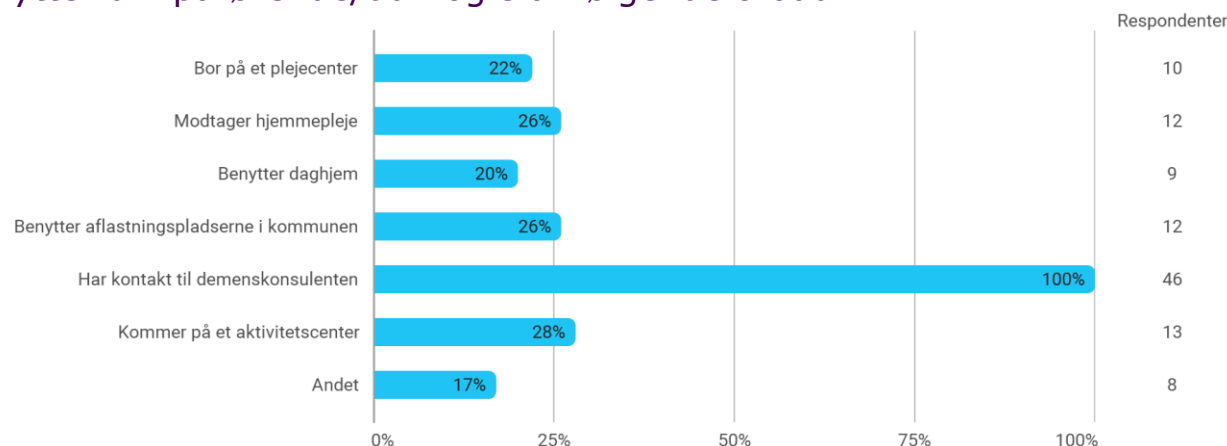
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg arbejder med demente og pårørende i Slagelse Kommune
- Jeg har haft blodprop i hjernen.
- Bekendt
- Min mand er død for 1 måned siden, havde Alzheimer
- Jeg VAR pårørende til en dement
- beskikket værge

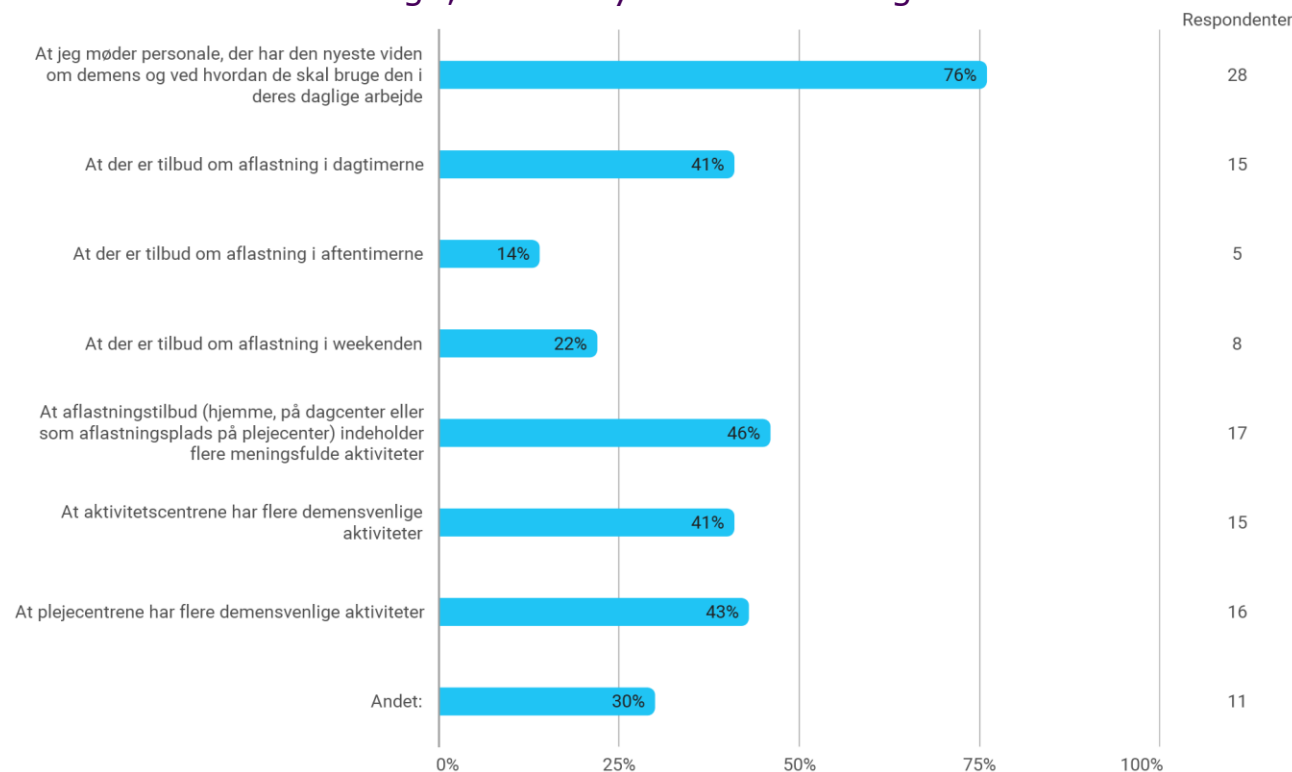
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Der har været et enkelt møde med demenskonsulenten i eget hjem for over et år siden, men der er ikke sket så meget yderligere grundet de massive besparelser på området
- Der har været et enkelt møde med demenskonsulenten i eget hjem for over et år siden, men der er ikke sket så meget yderligere grundet de massive besparelser på området
- Tilknyttet eksperiment 'Mandegruppen'
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle
- Går i frivilliggruppe
- Bor i Alliancehaven
- Besøgsven gennem projektet sponsoreret af fondsmidler
- Besøgsven via projektet støttet af fondsmidler

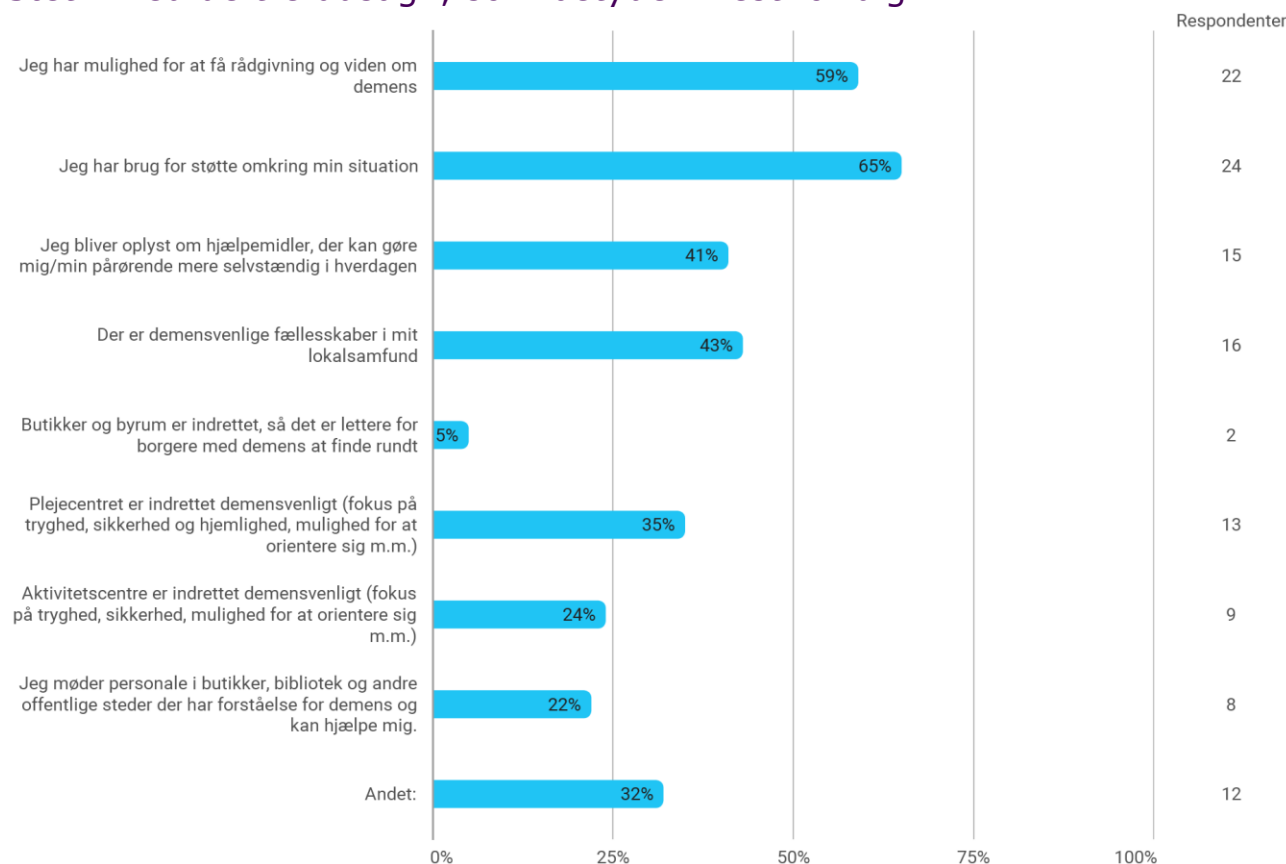
Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- Der mangler aktiviteter på aflastningsopholdet
- At flere personaler, også vikarer, på plejehjem får mere kendskab til demens, her blandt andet demensramtes sproglige udfordringer, både de impressive og de ekspressive
- At have 'min' Demenskoordinator til hjælp
- Får rådgivning ved behov
- Flere små selvstyrende pårørende grupper. Start dem.
- At der er nogen der kan hjælpe med alle de små ting som hver dag går galt, når man har demens fx. Mister ting, glemmer penge/betalingskort når man er ude at handle, simpel elektronik (TV, cd-afspiller, demens-kalender) der driller. Alle de mange småting man som pårørende bliver ringet op omkring, men har så vanskeligt ved at hjælpe med, når man bor langt væk eller er på arbejde
- At hjemmeplejen har den fornødne tid til også at støtte/hjælpe ægtefælle med praktiske gøremål
- Der er brug for at sprogbrug ændrer sig så det ikke er aflastning der er i fokus, men hvad der kan skabes af aktiviteter for at træne med de ramte. Der kan gøres meget som forlænger livskvaliteten for både ramte og pårørende
- At plejepersonalet/ vikarer har indsigt i demens, mangler meget i dag
- At man som sygdomsramt ikke bliver opfattet som en belastning men et menneske
- En indgang til kommunen dag, aften og nat samt et fast tidspunkt, hvor pårørende kan kontaktes og bidrage til koordinering af indsatsen. Den demente og dennes ægtefælle magter det ikke og kommunens folk ringer i tide og utide til pårørende, der er på arbejdsmarkedet

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- Aktiviteter som gåture, dans, sang, gymnastik osv.
- Værdighed i forhold til demensramte, denne værdighed opleves heldigvis ofte af personale, der har kendskab til demens, men meget personale har ikke nok viden.
- Få støtte og vejledning af min Demensrådgiver der kender os.
- Og jeg kan få transport der fungerer, når man skal ankomme bestemt tidspunkt til fx dagcenter, aflastning. modsat Handicapflex, hvor man skal være fleksibel I 1t.15 min i hver ende. Vil gerne betale for kørsel
- Meget mere oplysning om Alzheimers og demens
- Flere dagpleje-tilbud
- At hjemmeplejen har den fornødne tid til også at støtte/hjælpe ægtefælle med praktiske gøremål

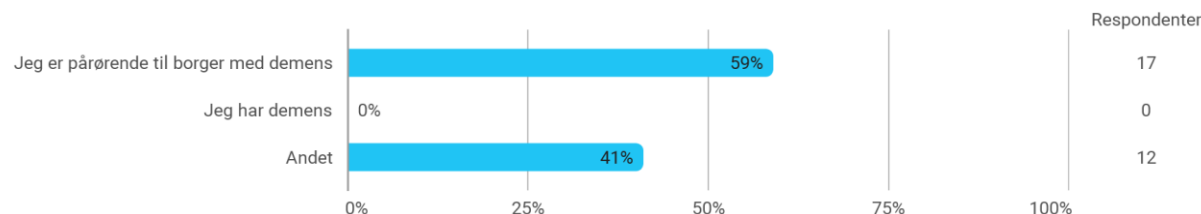
- personalet har tid til at aktivere den demente
- At der er fokus på både den sygdomsramte og de pårørende, der er brug for støttegrupper, oplysning, CST - så man kan træne og vedligeholde alle vigtige dagligdags funktioner
- En indgang til kommunen dag, aften og nat

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Bedre støtte i form af viden om tilbud, muligheder og hjælp til demensramte ældre, som bor hjemme med rask ægtefælle. Derudover tilbud - eller mere oplysning omkring tilbud - til pårørende til demensramte
- Jeg er datter til demens. som er blevet en del af projektet Herregruppen, som er et super godt tiltag som jeg håber fortsætter
- En skovtur – fællesdans (Musholm uha! -Uha!)
- Når en dement pårørende kommer på plejehjem, burde der være et møde mellem personale, demenskonsulent og pårørende. En sparring ville give så meget viden, til gavn for den demente
- Genetablering af de to møder om demens der blev aflyst efter hukommelsesklinikkens møde
- Få hjælp til at få 'det sure og kontrære løg ud ad døren, til sit aktivitetstilbud.
- At man sørger for god ledelse, godt arbejdsmiljø for SSH'ere og ikke for mange ufraglærte
- Oplysning i meget større grad
- Øget indsats mens borgeren bor i eget hjem, herunder støtte til den samlevende. Hjælpe midler, så borgeren kan være i sit vante miljø, så længe som muligt, eks. ur med GPS, hospitalsseng mm.
- Kørsel til aktivitetscentre i lighed med handicapkørsel
- Avislæsning, ingen avis i hjemmet
- Er så vred over kommunens skilte ved indkørsel til byen. I har lige fyret 5 demenskonsulenter, så sender i dette spørgeskema ud. Det er da helt til Klodshans. I har selv ødelagt det hele, alt det gode som er opbygget gennem mange år bl.a. pga. demenskonsulenterne. I skulle skamme jer
- Bedre kørselstilbud. Flex-transport fungerer meget dårlig
- Indkald til et møde om erfaringsudveksling
- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderlig - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede.
- Min far har netop været 5 dage på højskole og nydt godt af det fællesskab med ligesindede og de dygtige hjælpere. Et bofællesskab med demensramte og hjælpere ville være godt
- Opsøgende demenskonsulenter som screener hjemmets samlede behov
- At kommunen har fokus på andet end aflastning og respekterer, at der er tale om en sygdom. Og behandler den. Se eksempelvis på de frivillige grupper og hvad de gør godt. Et samarbejde ville være stærkt
- At kørsel med Flex-trafik kunne fungere, så man ikke skal vente i timevis som nu
- At chaufføren til daghjemmet bliver genansat, da ordningen med Movia ikke fungerer
- Bedre uddannelse af demenskonsulenter - man siger jo ikke ved hjemmebesøg til den sygdomsramte, at "her ser jo godt ud, så du kan bare sige til når du vil have en chip i skoen"
- Aftale om fast tidspunkt hvor kommunale aktører kan kontakte den pårørende

Bilag 4 – Deltagere med anden relation til demens (15%)

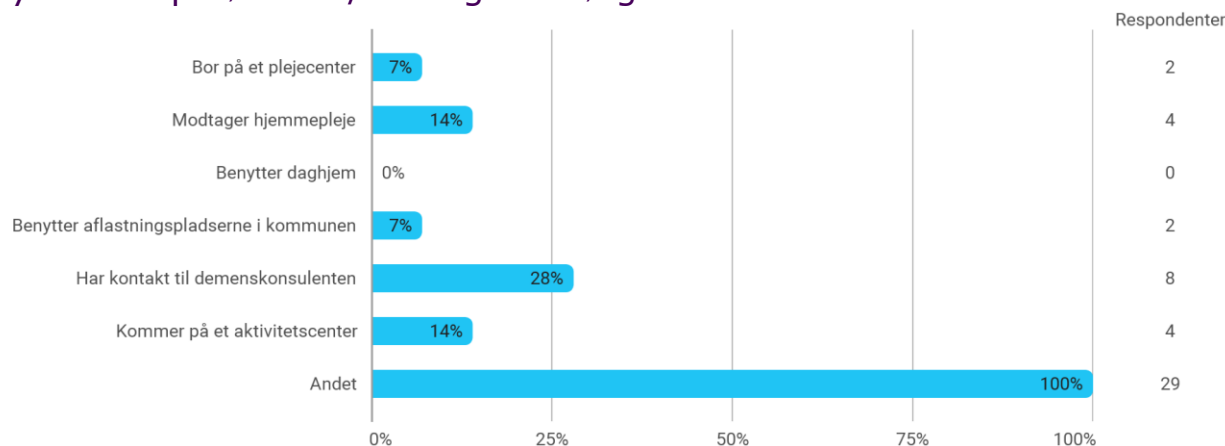
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Arbejder indenfor området
- Jeg har venner der er demente
- Pædagog til en borger med demens
- Min far døde af Alzheimer
- medlem af ældrerådet
- Tidligere pårørende til borger med demens
- Borger
- Ven
- Sundhedsfaglig person, læge

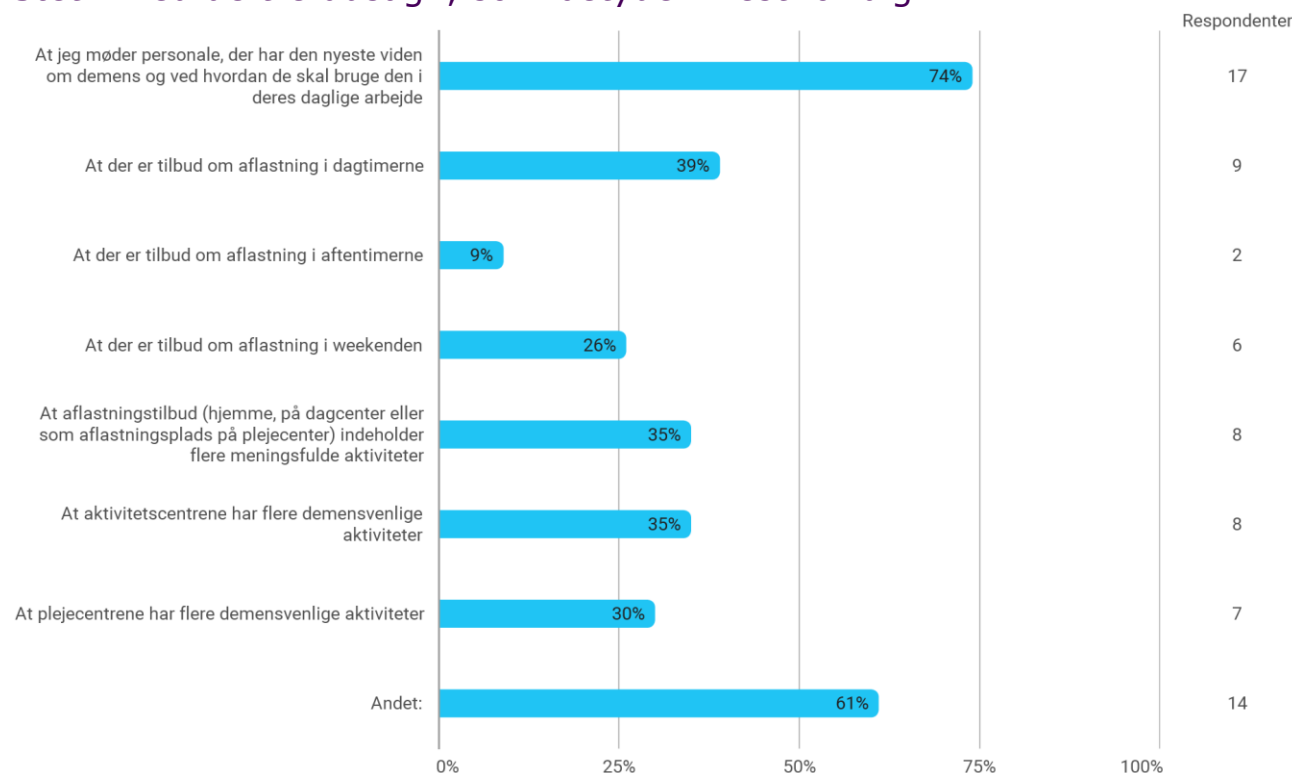
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Der har været et enkelt møde med demenskonsulenten i eget hjem for over et år siden, men der er ikke sket så meget yderligere grundet de massive besparelser på området
- Får mad (1 måltid dagligt) fra et plejehjem, selvbetalt og selvbetalt privat rengøring
- Klarer sig i hjemmet, med hjælp fra ægtefælle og støtte fra familien. Demenskonsulenten nåede kun at komme kort efter diagnosen blev stillet, kom ikke på yderligere aftaler, da det blev sparet væk
- Vores dagligdag er sammensat af mange forskellige primært frivillige tilbud, da de kommunale tilbud er meget ufleksible og ofte ikke rummer begge vores forældre, der ikke kan skilles ad
- Demenskonsulent opsagt og rejst
- Tilknyttet eksperiment 'Mandegruppen' v. Vibeke Stubbing.
- Bor i beskyttet bolig i Alliancehaven
- Jeg fik kun ringe hjælp til min demensramte ægtefælle
- Deltager i kvindegruppe på Amaliehaven i et projekt ved Vibeke Stubbings
- Medlem af ældrerådet
- Har tidligere benyttet demenskonsulent, men ikke længere muligt, da kommunen desværre har afskaffet ordningen
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle
- Borgerkontakt til demenskonsulenten
- Går i frivillig gruppe
- Bor i Alliancehaven
- Læge i hukommelsesklinik
- Min far kommer i Amaliehaven hver fredag (hele dagen) og hver anden mandag (eftermiddag)
- Besøgsven gennem projektet sponsoreret af fondsmidler
- Besøgsven via projektet støttet af fondsmidler

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:

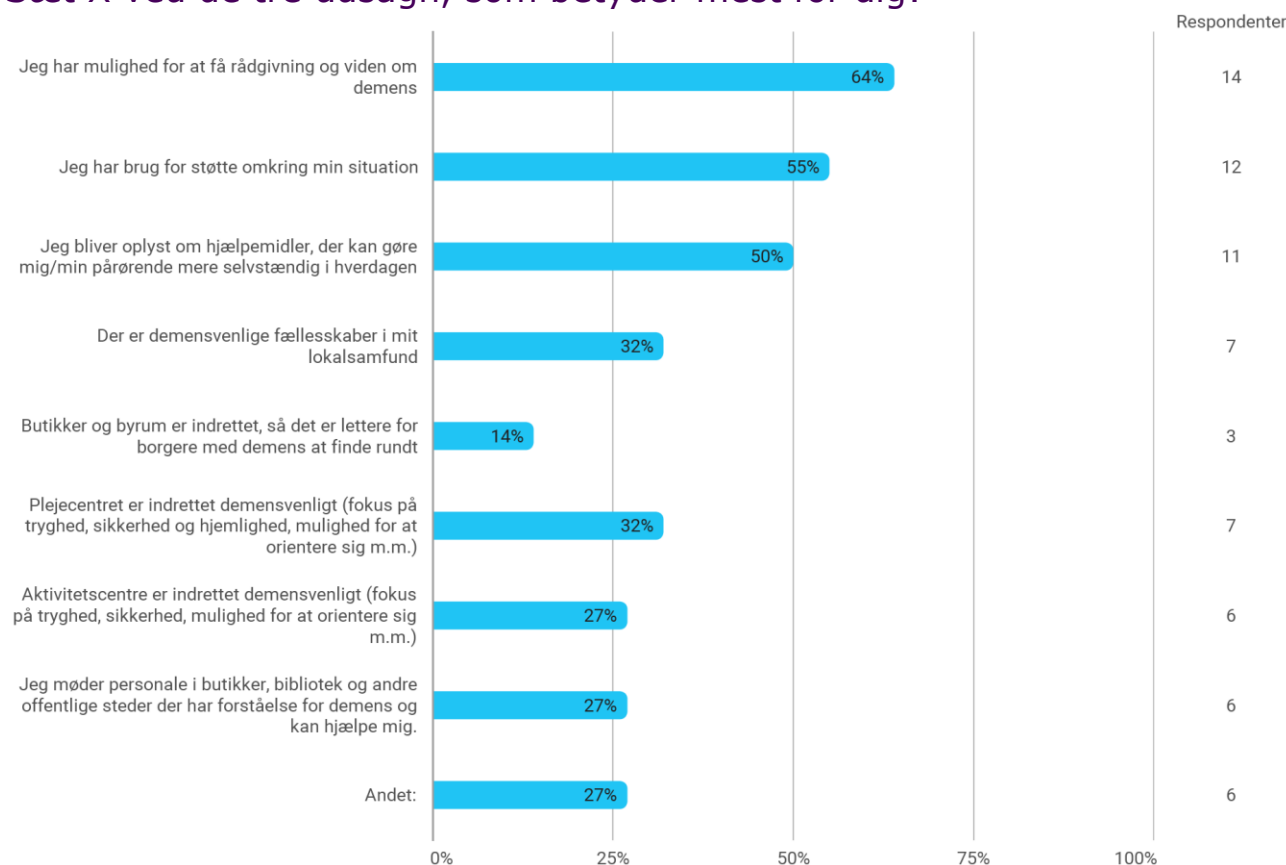


Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- At der bliver prioriteret demenskonsulenter som kan hjælpe med hvilken hjælp der er behov for når de berørte ikke selv tager skridtet
- At der er en livline hvis eksempelvis ægtefællen bliver syg
- Kommunen bør få øjnene på for hvor gennemgribende en situation det her, er hvor slidte pårørende er, hvor meget der mangler fleksible meningsfulde udviklende, tryghedsskabende, aktiviteter, CST, funktionstræning i eget hjem, socialpædagogisk støtte, aktivitetsvenner, aflastning, hjælp til pårørende, demenskonsulenter som er casemanagers og ikke bare snakker om GPS i sko
- At have 'min' Demenskoordinator til hjælp.
- At der er mere tid til den enkelte borger bl.a. følge dem ned til aktiviteter
- Mulighed for støtte i dagligdagen herhjemme
- Rådgivning til pårørende om demens og hvordan man klare dagligdagen med en dement partner/familiemedlem.
- Borger
- Tryk og sikker befordring til og fra aflastning (den tidligere kørselsordning fungerede godt)

- Der er brug for at sprogbruget ændre sig så det ikke er aflastning der er i fokus men hvad der kan skabes af aktiviteter for at træne med de ramte. Der kan gøres meget som forlænger livskvaliteten for både ramte og pårørende.
- At plejepersonalet/ vikarer har indsigt i demens, mangler meget i dag
- Demenskonsulenterne er centrale. Som specialuddannede og helt centrale i forløbsprogrammet, som er tilgået af Slagelse Kommune og alle øvrige kommuner i Region Sjælland - sammen med Region Sjælland. Det kommer man ikke udenom. Der er ingen grund til at erstatte demenskonsulenternes store indsats og viden.
- At man som sygdomsramt ikke bliver opfattet som en belastning men et menneske

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

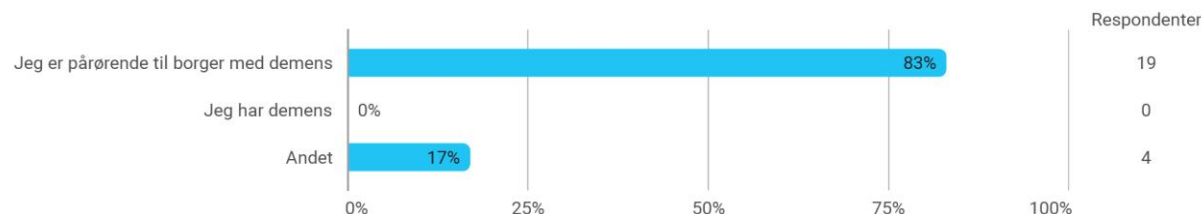
- Vi har brug for at blive taget alvorligt, og at der skabes reelle, ordentlige og solide tilbud, som bevarer funktionsniveau bedst muligt, skaber livskvalitet, giver pårørende mulighed for også at have et liv. Som inddrager og samarbejder med alle i civilsamfundet, skaber rammer for foreninger der skaber aktiviteter for målgruppen
- Få støtte og vejledning af min Demensrådgiver der kender os
- Relevant og hurtig hjælp før jeg mister troen på at kunne klare pasningen
- At personalet har tid til at aktivere den demente
- At der en fokus på både den sygdomsramte og de pårørende, der er brug for støttegrupper, oplysning, CST - så man kan træne og vedligeholde alle vigtige dagligdags funktioner

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Bedre støtte i form af viden om tilbud, muligheder og hjælp til demensramte ældre, som bor hjemme med rask ægtefælle. Derudover tilbud - eller mere oplysning omkring tilbud - til pårørende til demensramte
- Opfølgning og redskaber til at kunne klare dagligdagen selvstændigt når det er ønsket. Fagligt personale der er i stand til at se hvad der er behov for og kan træde ind i situationen og vurdere den enkelte situation i hjemmet. At demenskonsulenter er fyret i kommunen er helt uacceptabelt, da det netop er dem der varetager denne vigtige rolle for både den demente men også de pårørende
- Der bør være mulighed for at få kontakt til en demenskonsulent, der kan komme med gode råd og vejledning, til de borgere og pårørende der er ramt eller berørt af sygdommen
- Ja, casemanagers der har overblik over forløb, tager mennesker med demens og pårørende i hånden, koordinerer indsatser, problemløser, sørger for at sætte i gang ift. hjælpemidler, hjælp, alt, Vi har brug for at der skabes en funktion, hvor vi som pårørende let kan skrive med og snakke med kommunen, så indsatserne tilpasses, og at det hele foregår i nærområdet. Vi har to med demenssygdom hjemme, vi er i knæ efter 6 år
- Få hjælp til at få 'det sure og kontrære' løg ud af døren, til sit aktivitetstilbud.
- Tilbud om hjælp og aktiviteter til pårørende efter behov
- Måske jeg bliver ramt af Alzheimers, da min far og farfar døde af dette, derfor ville det være rart med mere forebyggende orientering
- Opret ordningen med demenskonsulenter. Lige nu føler jeg mig overladt til mig selv
- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderlig - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede.
- Genindførsel af kørselsordningen i forbindelse med aflastningstilbud er helt afgørende for den samboende med dement. Flexitur er ikke egnet til den type transport af demensramte
- At kommunen har fokus på andet end aflastning og respekterer, at der er tale om en sygdom. Og behandler den. Se eksempelvis på de frivillige grupper og hvad de gør godt. Et samarbejde ville være stærkt
- At chaufføren til daghjemmet bliver genansat, da ordningen med Movia ikke fungerer
- Behold demenskonsulenterne evt. i begrænset omfang i stedet for at bruge ressourcer på pseudoløsninger.
- Hjælp og støtte til den ægtefælle, som ikke har demens men som skal finde sit ståsted i forhold til den demente ægtefælle. Fokus på fremtiden for den demente (min far) og ægtefælle (min mor). Mulighed for at kunne flytte i en plejebolig hvor både den demente og ægtefælle ville kunne klare en fremtid sammen. Genansættelse af demenskonsulenter. Et KÆMPE TAB for de pårørende, at demenskonsulenterne er sparret væk
- Bedre uddannelse af demenskonsulent - man siger jo ikke ved hjemmebesøg til den sygdomsramte, at "her ser jo godt ud, så du kan bare sige til når du vil have en chip i skoen"

Bilag 5 – Deltagere, der modtager hjemmepleje (12%)

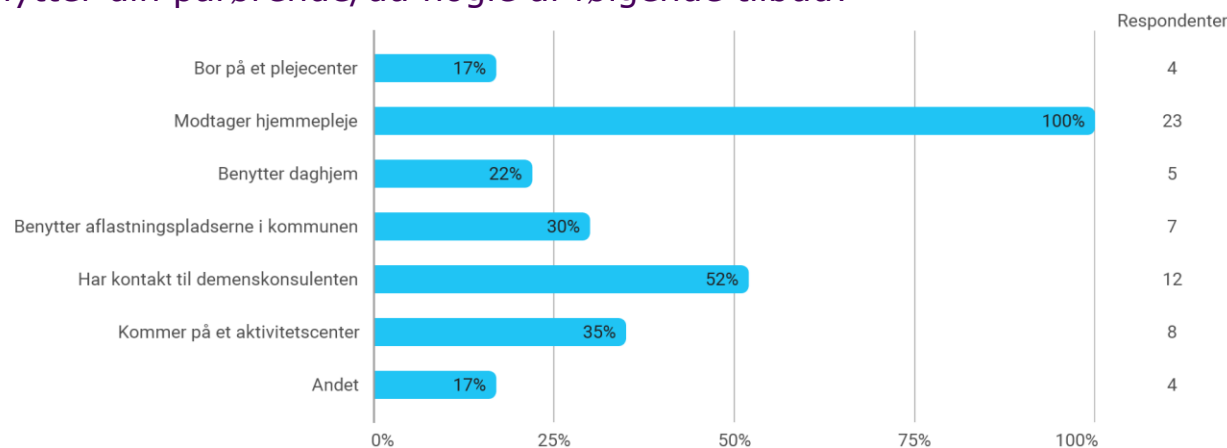
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg arbejder med demente og pårørende i Slagelse Kommune
- opmærksomhed
- Jeg har venner der er demente
- Jeg er beskikket værge

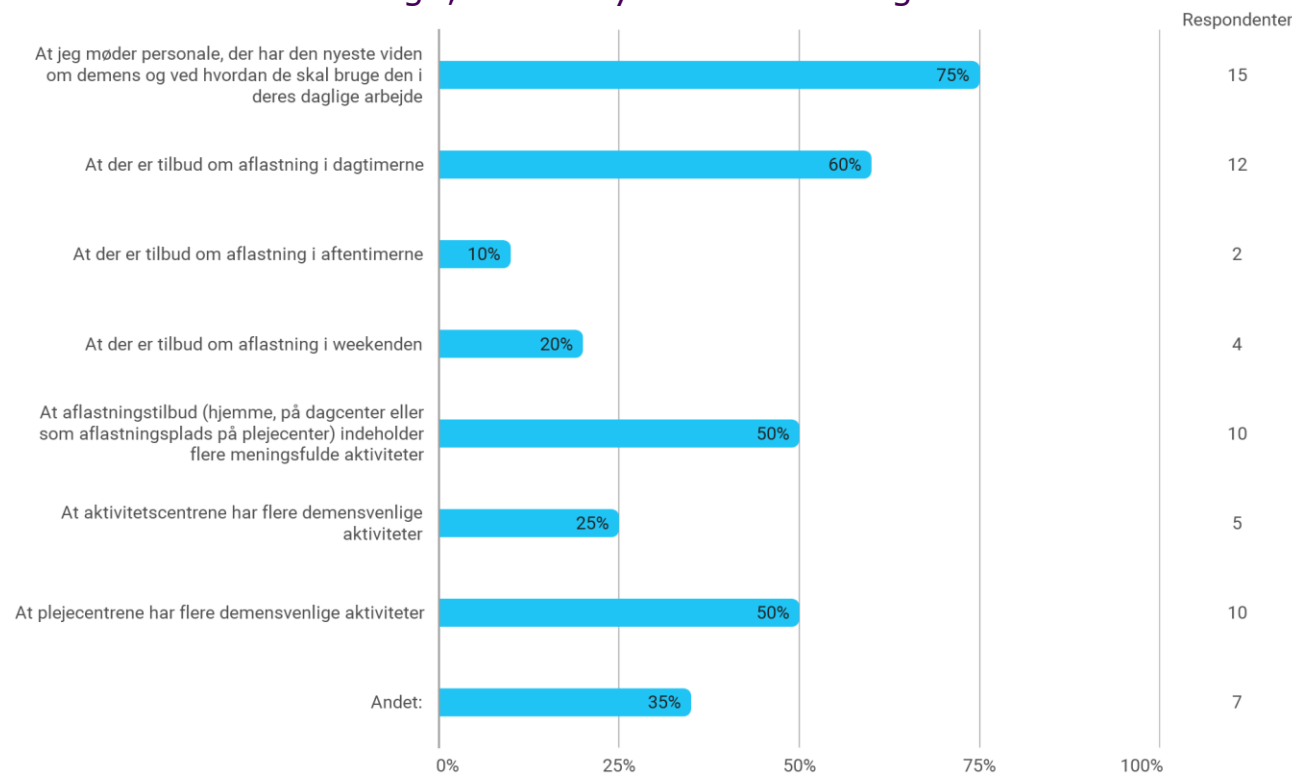
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Bor i beskyttet bolig i Alliancehaven
- Deltager i kvindegruppe på Amaliehaven i et projekt ved Vibeke Stubbings
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:

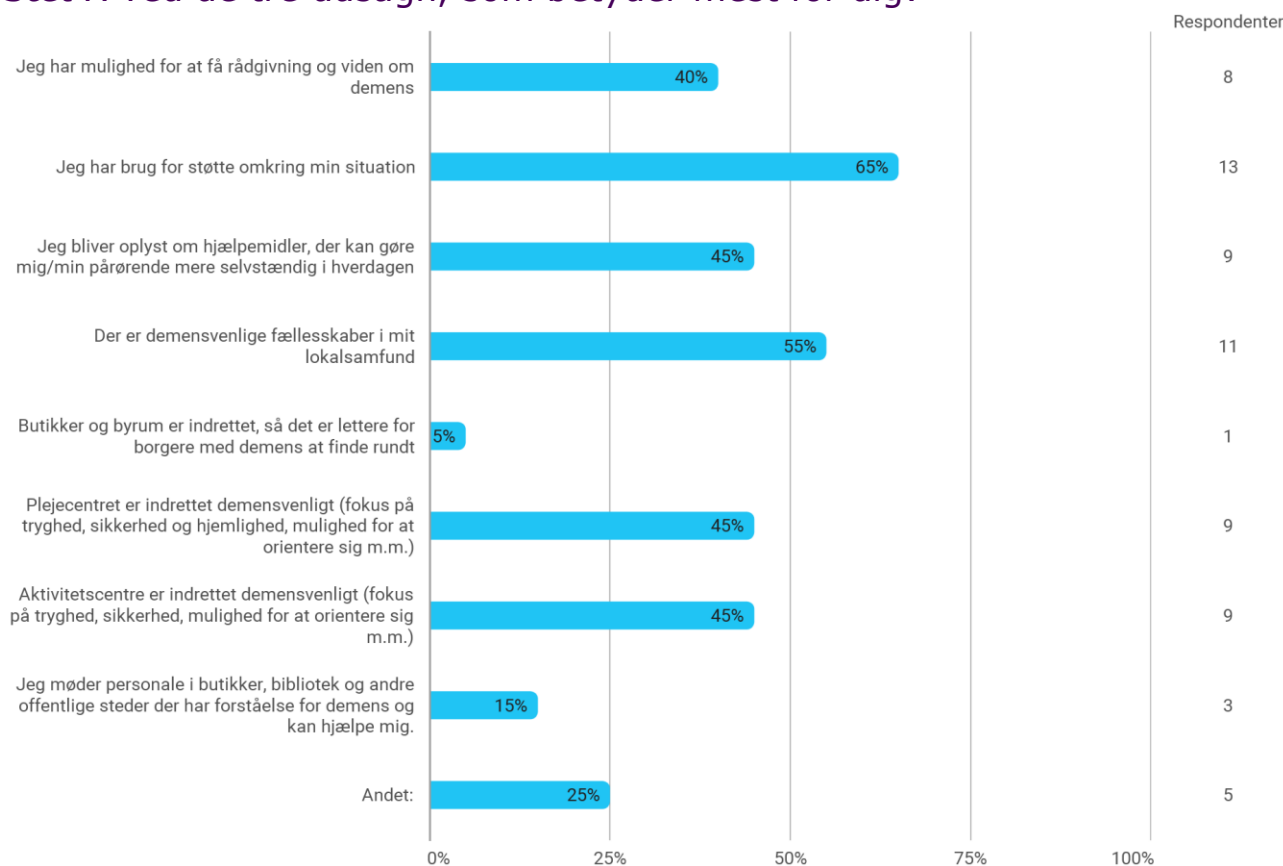


Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- At vi får vores demenssygeplejerske tilbage
- At der er mere tid til den enkelte borger bl.a. følge dem ned til aktiviteter
- Regelmæssige "hyggestunder" (samtaler) mellem personale og beboere

- At der er nogen der kan hjælpe med alle de små ting som hver dag går galt, når man har demens. For eksempel når der mistes ting, glemmes penge/betalingskort når man er ude at handle, simpel elektronik (TV, cd-afspiller, demens-kalender) der driller. Alle de mange småting man som pårørende bliver ringet op omkring, men har så vanskeligt ved at hjælpe med, når man bor langt væk eller er på arbejde
- At hjemmeplejen har den fornødne tid til også at støtte/hjælpe ægtefælle med praktiske gøremål
- At plejepersonalet/ vikarer har indsigt i demens, mangler meget i dag
- En indgang til kommunen dag, aften og nat samt et fast tidspunkt, hvor pårørende kan kontaktes og bidrage til koordinering af indsatsen. Den demente og dennes ægtefælle magter det ikke og kommunens folk ringer i tide og utide til pårørende, der er på arbejdsmarkedet

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

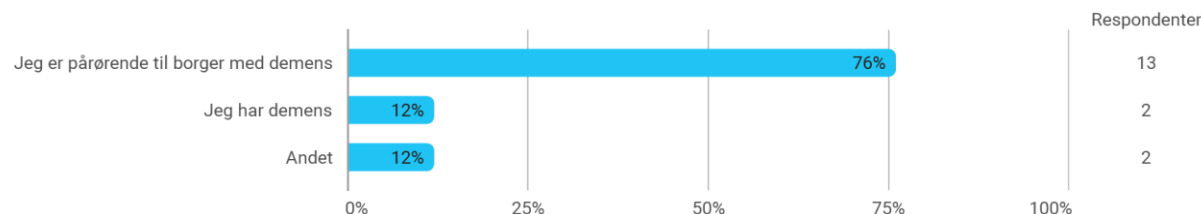
- Få vikingbus tilbage som transport fredag, hvor min mand er på Amaliehaven fra kl. 10,00 til kl. 15,30
- Meget mere oplysning om Alzheimer og demens
- At hjemmeplejen har den fornødne tid til også at støtte/hjælpe ægtefælle med praktiske gøremål
- At personalet har tid til at aktivere den demente
- En indgang til kommunen dag, aften og nat

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Mere hjælp til pårørende. Vi står meget alene med det. Specielt når alle demenskonsulenter er blevet fjernet.
- Fast chauffør til centrene
- Min mand har Alzheimers, og her er det vigtigt (ikke mindst som pårørende) at man ved, der bliver taget hånd om min mand. Han skal bl.a. hjælpes ud og ind af bilen. Det gør Flex-handicap ikke, i hvert fald ikke på hjemadressen, så Vikingbus tilbage ville være som at vinde i lotteriet
- Genetablering af de to møder om demens der blev aflyst efter hukommelsesklinikkens møde
- Tilbud om hjælp og aktiviteter til pårørende efter behov
- Vær mere synlig i kommunen omkring hvilke rettigheder der er på området og hvordan man som pårørende kan søge hjælp
- Oplysning i meget større grad
- Det vil hjælpe pårørende med en telefontid senere på dagen, f.eks. 9-10 eller 11-12. Kursus for pårørende med emner som: Hvad er demens / Før jeg bliver dement / Oprette en frivilliggruppe der kan støtte især pårørende
- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderlig - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede
- Min far har netop været 5 dage på højskole og nydt godt af det fællesskab med ligesindede og de dygtige hjælpere. Et bofællesskab med demensramte og hjælpere ville være godt
- Opsøgende demenskonsulenter som screener hjemmets samlede behov
- At kørsel med Flex-trafik kunne fungere så man ikke skal vente i timevis som nu
- At chaufføren til daghjemmet bliver genansat, da ordningen med Movia ikke fungerer
- Aftale om fast tidspunkt hvor kommunale aktører kan kontakte den pårørende

Bilag 6 – Deltagere, der anvender aflastningspladser (9%)

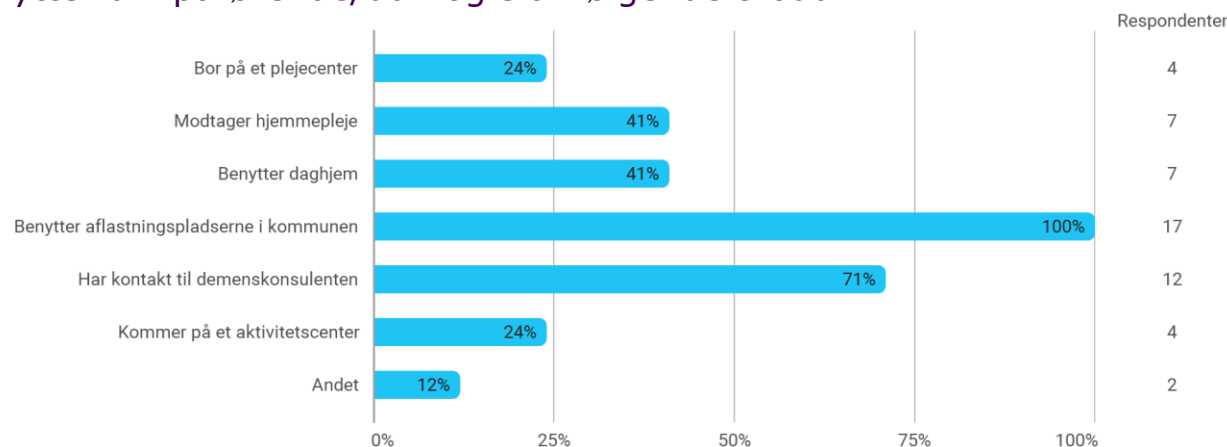
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg var pårørende til en dement
- Jeg er beskikket værge

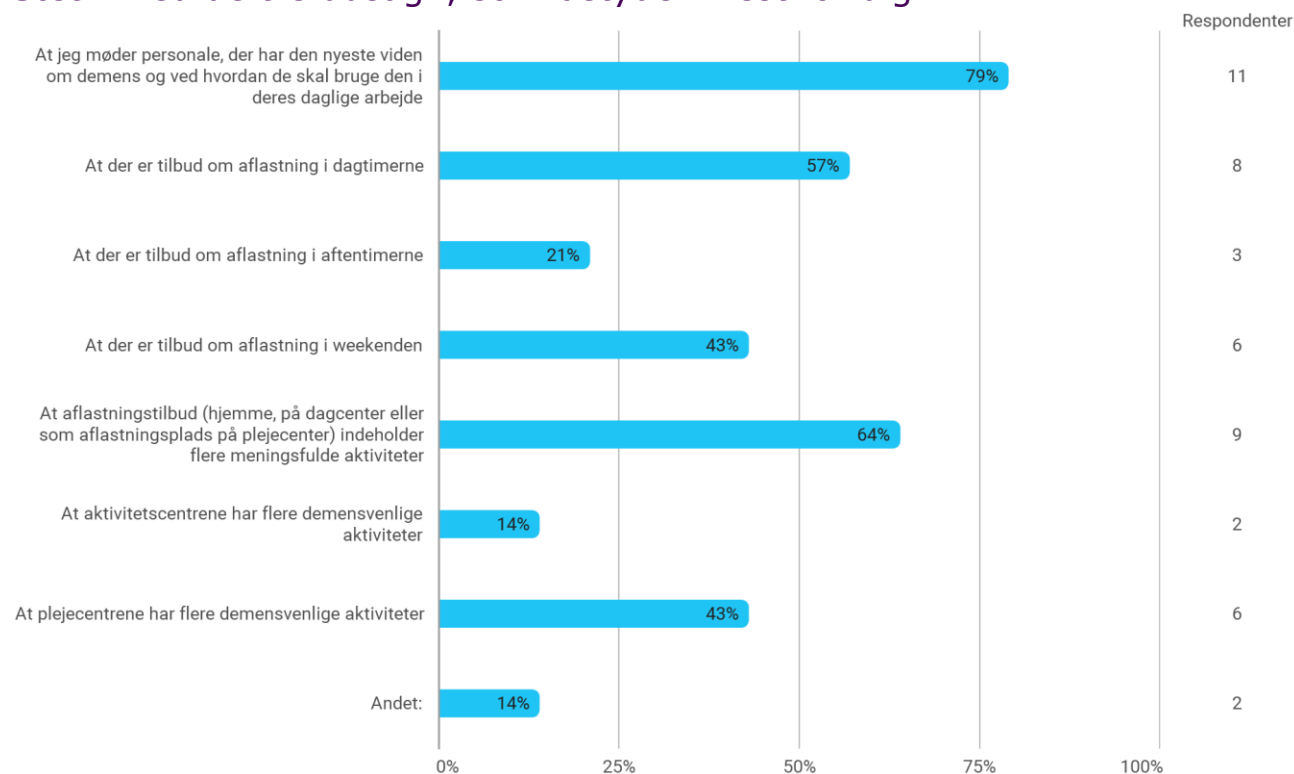
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Deltager i kvindegruppe på Amaliehaven i et projekt ved Vibeke Stubbings
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle

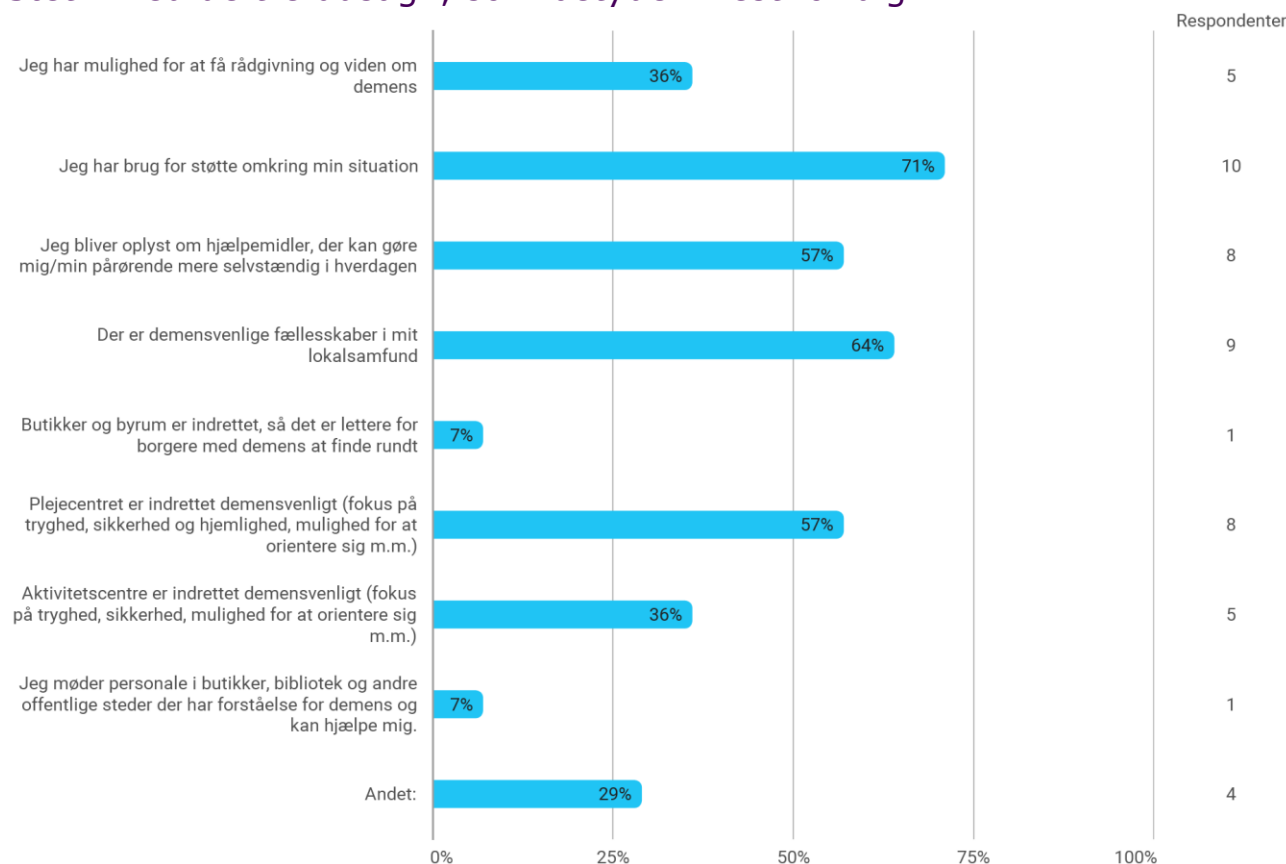
Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- Der mangler aktiviteter på aflastningsopholdet
- Flere små selvstyrende pårørende grupper. Start dem

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

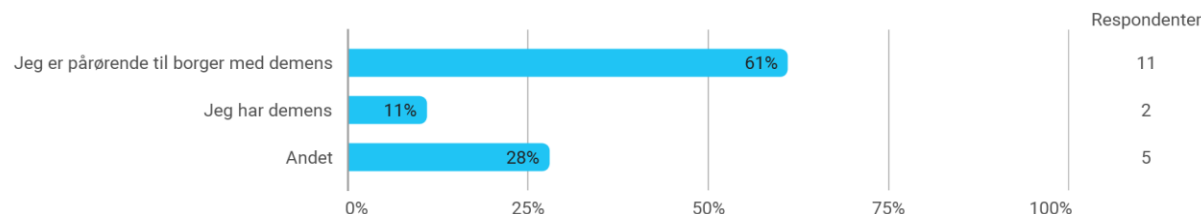
- Aktiviteter! (gåture, dans, sang, gymnastik etc.)
- Og jeg kan få transport der fungerer, når man skal ankomme bestemt tidspunkt til fx dagcenter, aflagning. modsat Handicapflex, hvor man skal være fleksibel i 1t.15 min i hver ende. Vil gerne betale for kørsel
- Meget mere oplysning om Alzheimers og demens

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Fast chauffør til centrene
- jeg er datter til demens. som er blevet en del af projektet herregruppen. som er et super godt tiltag som jeg håber fortsætter
- En skovtur – fællesdans (Musholm uha! -Uha!)
- At man sørger for god ledelse, godt arbejdsmiljø for SSH'ere og ikke for mange ufaglærte
- Oplysning i meget større grad
- En demenskonsulent, der ved selvsyn/besøg kan danne sig et indtryk af, hvor langt henne i forløbet den demensramte befinder sig. Det er noget svært ved telefonisk henvendelse, som nu, hvor det er den pårørendes udsagn der bliver formidlet
- Indkald til et møde om erfaringsudveksling
- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderligt - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede

Bilag 7 – Deltagere, der benytter aktivitetscentre (9%)

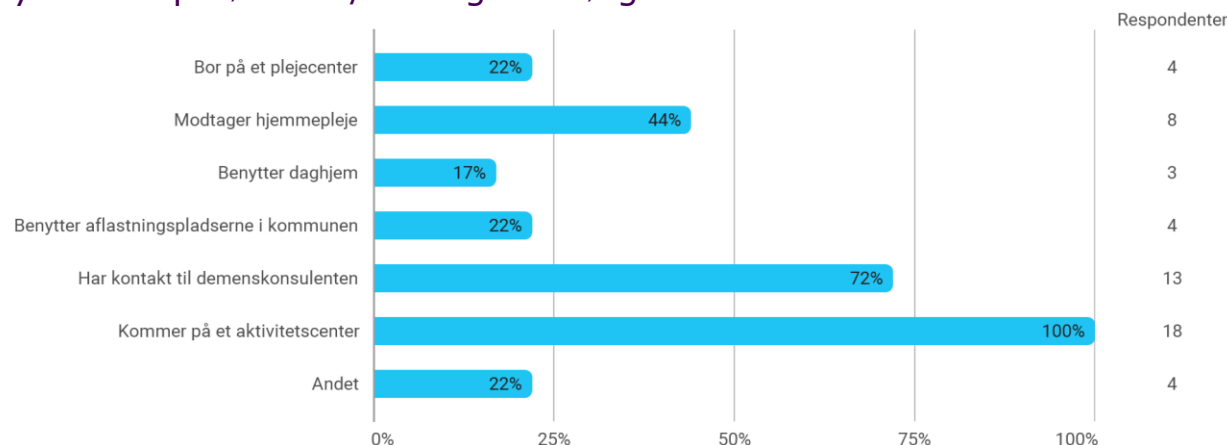
Hvad er din relation til demens?



Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg arbejder med demente og pårørende i Slagelse Kommune
- Aktiv i Lungeforeningen
- Bekendt
- Jeg var pårørende til en dement
- Jeg er beskikket værge

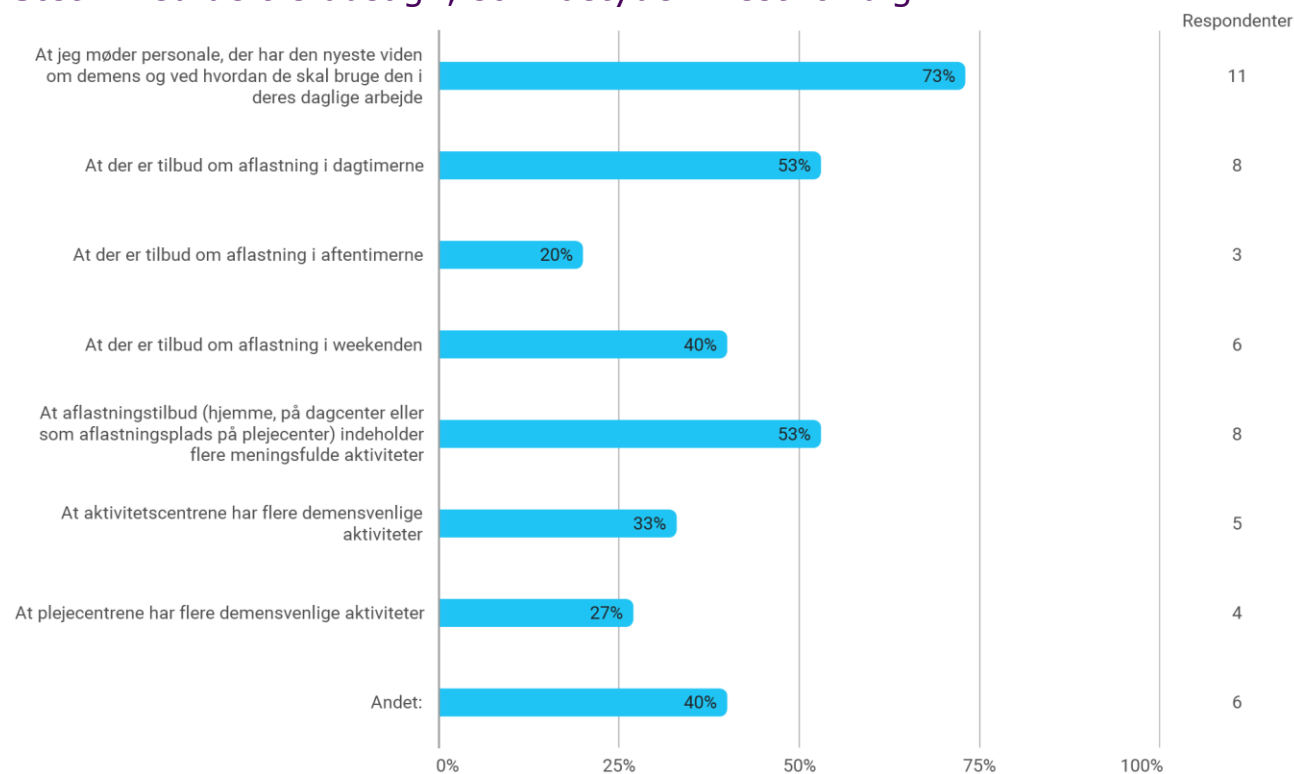
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud? - Andet

- Demenskonsulent opsagt og rejst
- Tilknyttet eksperiment 'Mandegruppen' v. Vibeke Stubbing
- Demenskonsulentens besøg var absolut betydningsfuldt for min overlevelse som hustru til en svært dement ægtefælle
- Bor i Alliancehaven

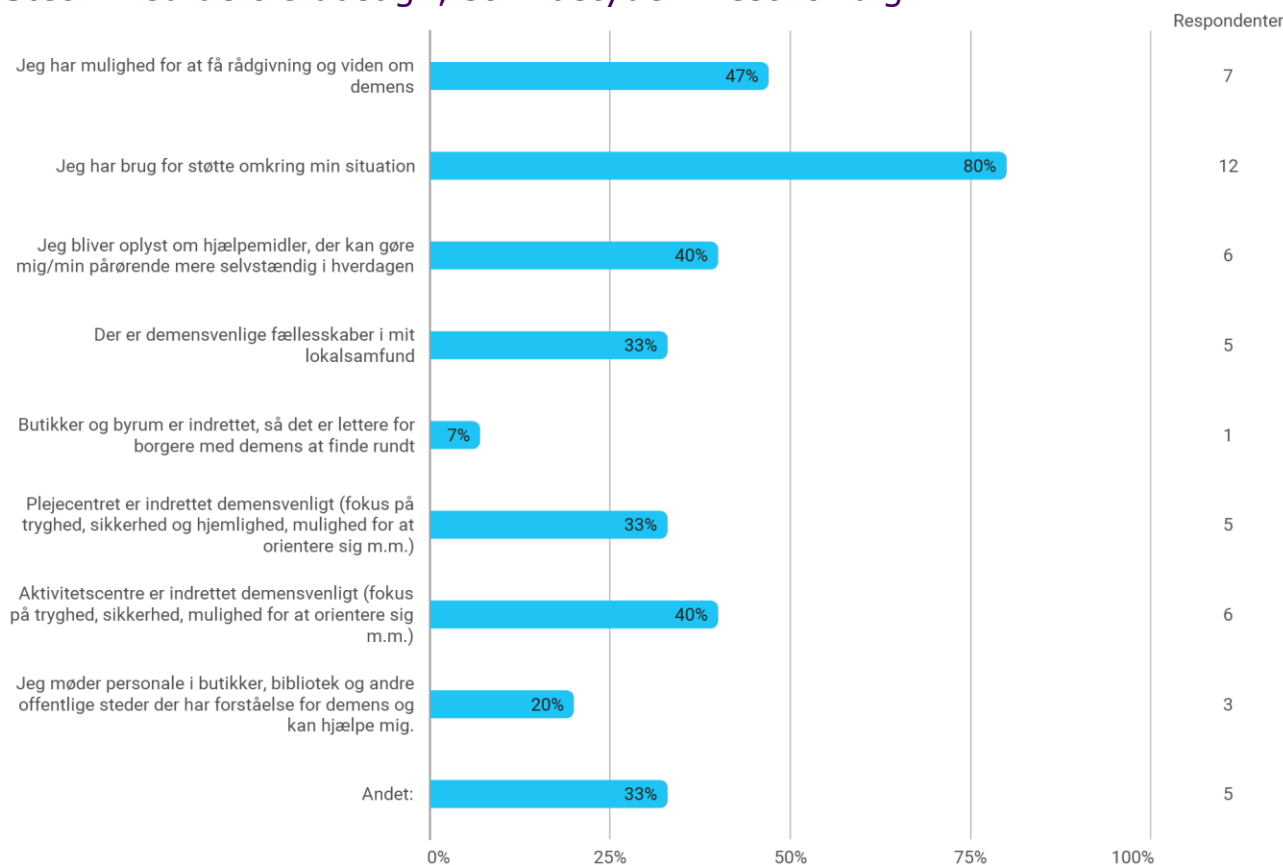
Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- At vi får vores demenssygeplejerske tilbage
- At have 'min' Demenskoordinator til hjælp
- Får rådgivning ved behov
- Flere små selvstyrende pårørende grupper. Start dem
- At der er nogen der kan hjælpe med alle de små ting som hver dag går galt, når man har demens – eksempelvis mister ting, glemmer penge/betalingskort når man er ude at handle, simpel elektronik (TV, cd-afspiller, demens-kalender) der driller. Alle de mange småting man som pårørende bliver ringet op omkring, men har så vanskeligt ved at hjælpe med, når man bor langt væk eller er på arbejde
- At plejepersonalet/ vikarer har indsigt i demens, mangler meget i dag

Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

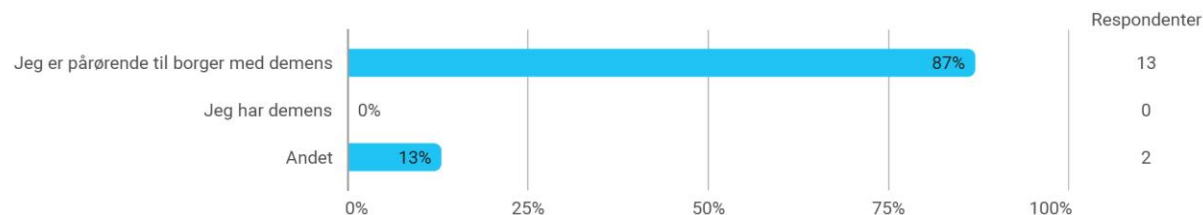
- Få Vikingbus tilbage som transport fredag, hvor min mand er på Amaliehaven fra kl. 10,00 til kl. 15,30
- Få støtte og vejledning af min Demensrådgiver der kender os
- Flere dagpleje-tilbud
- At personalet har tid til at aktivere den demente

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Mere hjælp til pårørende. Vi står meget alene med det. Specielt når alle demenskonsulenter er blevet fjernet
- Jeg er datter til demens. som er blevet en del af projektet herregruppen. Det er et super godt tiltag som jeg håber fortsætter
- Min mand har Alzheimers, og her er det vigtigt (ikke mindst som pårørende) at man ved, der bliver taget hånd om min mand. Han skal bl.a. hjælpes ud og ind af bilen, og det gør Flex-handicap ikke, i hvert fald ikke på hjemadressen. Så Vikingbus tilbage ville være som at vinde i lotteriet
- Få hjælp til at få 'det sure og kontrære løg ud af døren, til sit aktivitetstilbud
- At politikerne ikke glemmer de demente og deres pårørende
- Kørsel til aktivitetscentre i lighed med Handicap-kørsel
- Bedre kørsels tilbud. Flex-trans fungerer meget dårligt
- Indkald til et møde om erfaringsudveksling
- Demenskonsulent på hjemmebesøg er uvurderlig - hjælper pårørende til at acceptere og agere og aktivere, så det ikke ender med total kollaps for alle involverede
- Min far har netop været 5 dage på højskole og nydt godt af det fællesskab med ligesindede og de dygtige hjælpere. Et bofællesskab med demensramte og hjælpere ville være godt
- At kørsel med Flex-trafik kunne fungere så man ikke skal vente i timevis som nu
- At chaufføren til daghjemmet bliver genansat, da ordningen med Movia ikke fungerer

Bilag 8 – Deltagere, der benytter daghjem (8%)

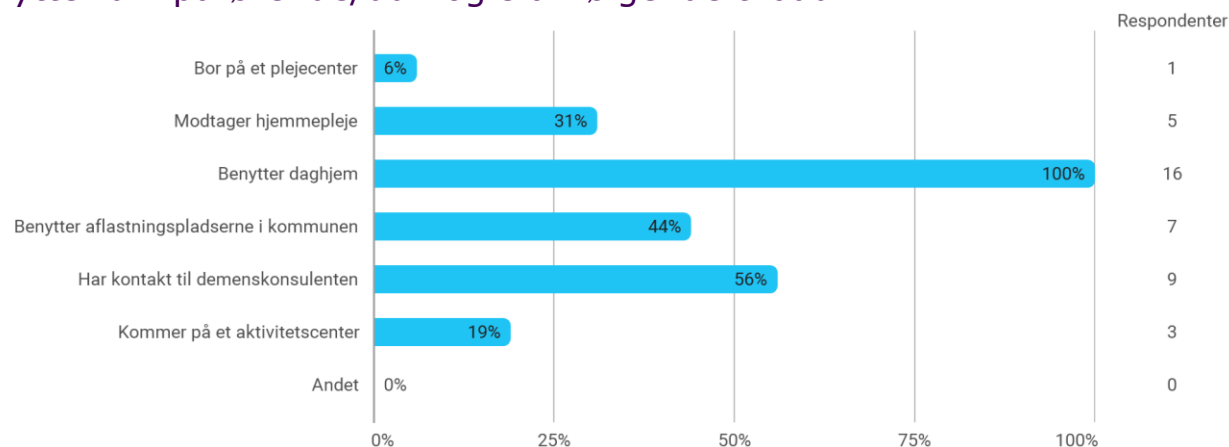
Hvad er din relation til demens?



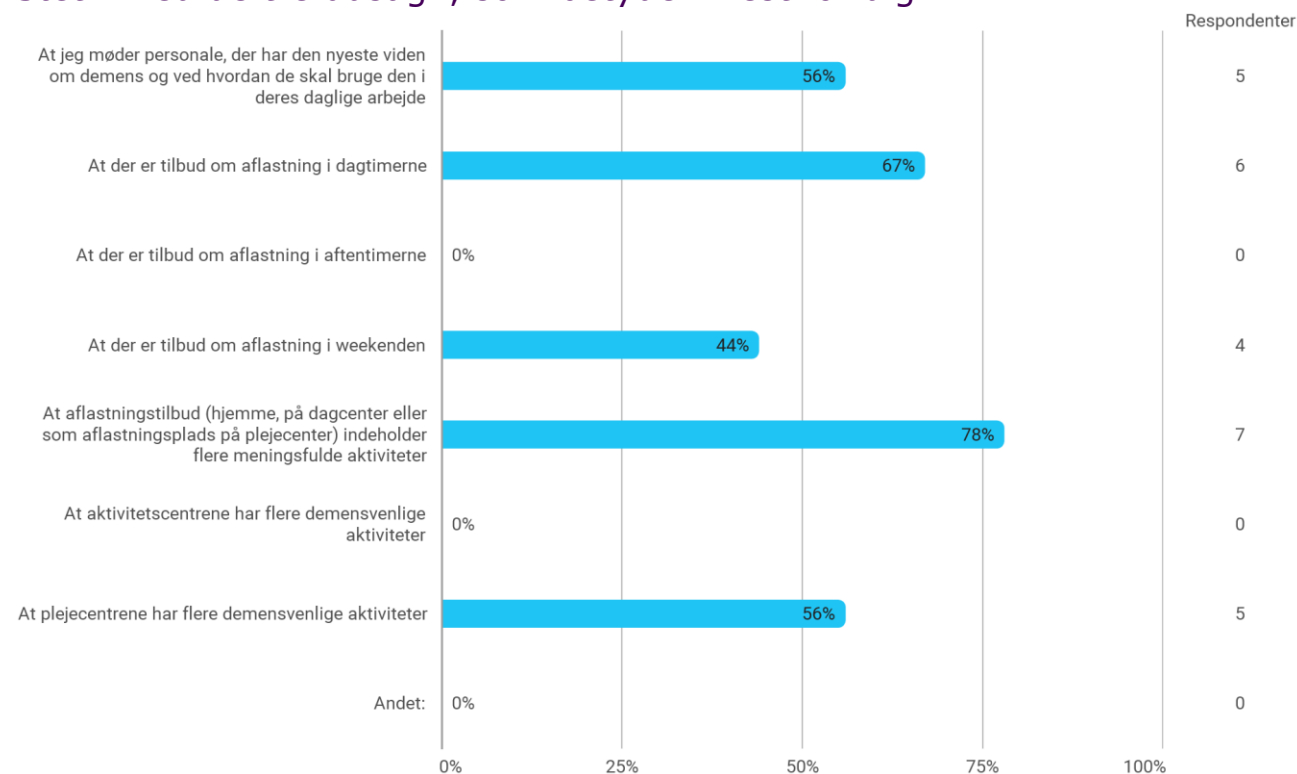
Hvad er din relation til demens? - Andet

- Jeg arbejder med demente og pårørende i Slagelse Kommune
- Jeg er beskikket værge

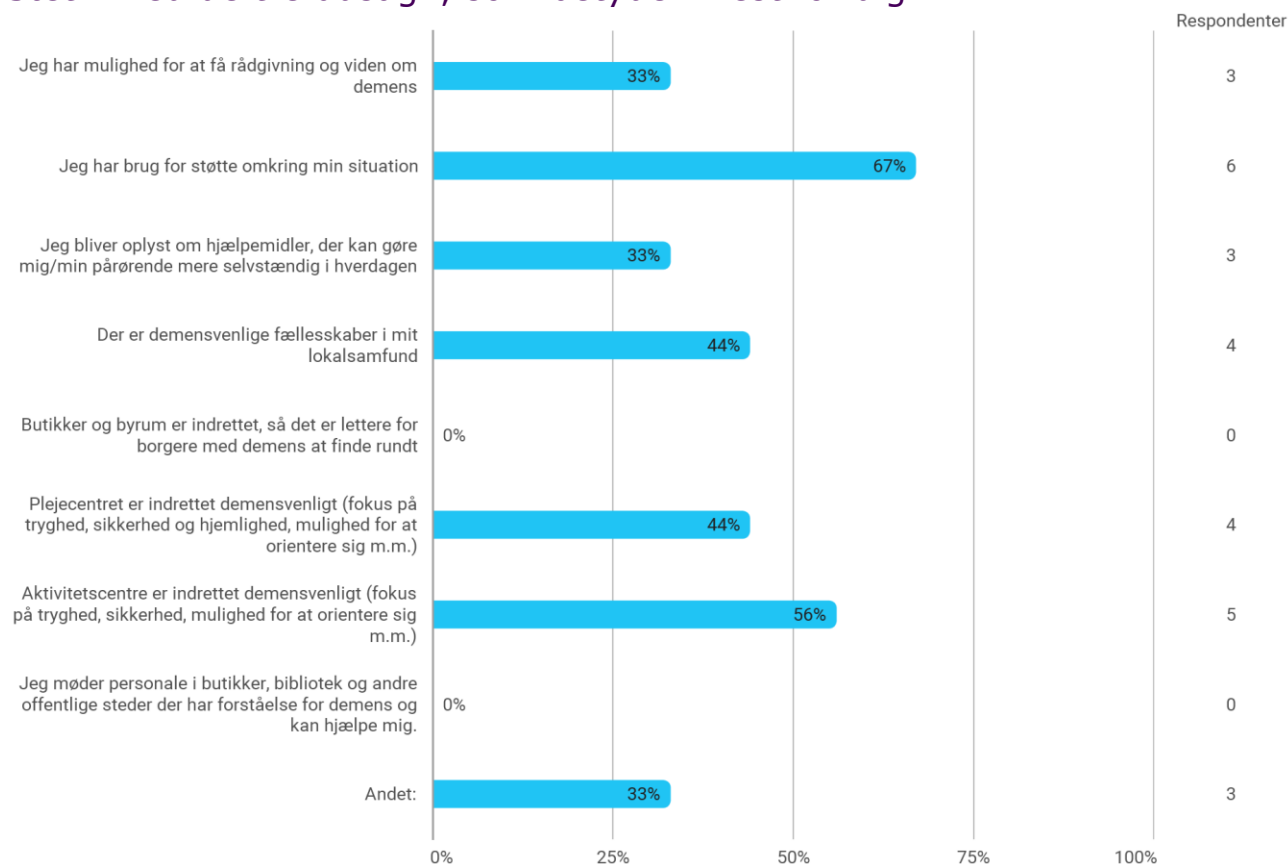
Benytter din pårørende/du nogle af følgende tilbud?



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig:



Sæt X ved de tre udsagn, som betyder mest for dig: - Andet:

- Og jeg kan få transport der fungerer, når man skal ankomme bestemt tidspunkt til fx dagcenter, aflagning. modsat Handicapflex, hvor man skal være fleksibel i 1t.15 min i hver ende. Vil gerne betale for kørsel
- Flere dagpleje-tilbud

Er der andet du ønsker kunne være en del af det kommunale tilbud?

- Fast chauffør til centrene
- At man sørger for god ledelse, godt arbejdsmiljø for SSH'ere og ikke for mange ufaglærte
- Bedre kørsels tilbud. Flex-trans fungerer meget dårligt
- 1) Handikap-flex, skal fungere 100%. Det fungerer overhovedet ikke. Der er alt for mange chauffører, som ikke er vant til at håndtere demente, og som overhovedet ikke er kompetente til at køre med disse. For dem, er det bare et arbejde, hvor det gælder om, at komme hurtigst fra A til B, og borgeren bliver glemt i dette. Har talt med MOVIA, og det viser sig, at chaufførerne kan komme helt fra København, og det giver jo ingen mening, at man bruger brændstof på at komme så lang vej fra, når man har et yderst velfungerende Viking-Bus, som er bosiddende i Slagelse. Jeg har virkelig svært ved, at få øje på, at der skulle være nogen besparelse i dette. Vi har tidligere haft demenskonsulent tilknyttet, som har udført et uovertruffent stykke arbejde, og har sørget for, at hun havde dialogen til kommunen, og herefter kunne vi så tage os af vores far. Dette er nu forsvundet, og hvis ikke du har stærke pårørende, så bliver du tabt på denne "konto". Dvs. bindeled mellem borgere / visitator bliver for egen regning, og her har du mange ældre, som ikke ville kunne håndtere dette selv. Man glemmer, at i demens-situationer, har du en kone/mand, som har rigeligt med at holde sig "oven vande", grundet at de pludselig selv skal håndtere alt derhjemme, + en syg ægtefælle, som kræver noget mere pasning, så hvis de også skal stå for at få hjælp/hjælpemidler/rengøring. Dvs. en ægtefælle, som har rigeligt at se til, som så også skal håndtere kontakt til kommunen, - det er fuldstændig tabt på forhånd! Det har de ikke overskud til