

# Gode dagtilbud til personer med demens



*Anbefalinger og erfaringer fra Norden*

# Forord

*Denne veiledningen er et resultat av et samnordisk prosjekt med støtte fra Nordisk Ministerråd. Prosjektet er gjennomført av en gruppe representanter fra demens- og Alzheimerorganisasjonene i de nordiske landene.*

*Hftet beskriver eksempler og anbefalinger for et kvalitativt godt dagtilbud som tar utgangspunkt i demenssykes og pårørendes behov.*

*Målet med hftet er å øke forståelsen for betydningen av gode dagtilbud. Hftet bør være av interesse for helsepersonell som arbeider på dagsentre eller planlegger dagtilbud, samt beslutningstakere og interesseorganisasjoner. Det kan også være til hjelp når pårørende vil be om tilrettelagte tilbud for sine nærmeste.*



*Prosjektansvar:  
Kristin Borg og Kjersti Engh, Norge*

*Legemiddelfirmaet H. Lundbeck A/S i Norge  
har muliggjort oversettelse til de  
deltakende lands respektive språk.*

*Oversetter: (Ikke i Norsk versjon)  
Navn*

*Formgivning og tilrettelegging:  
Brand Communication as, Oslo  
www.brandcom.no*

*Trykk: Trykkeriet AS (kommer)*



# Innhold

**Forord** s. 2

**Hvorfor trenger personer med demens et eget dagtilbud?** s. 5

**Organisering av dagtilbud** s. 6

Drift

Homogene eller heterogene grupper?

Egne tilbud for yngre personer med demens

**Ulike arenaer** s. 8

Friluftstilbud

Ambulerende dagtilbud

Stikk-innom-steder

**Kriterier for et godt dagtilbud** s. 10

Motivering og tilvenning

Fast kontaktperson

Stimulering av gjenværende ressurser

Måltider

Håndarbeid

Musikk og dans

Minner

Aktiviteter for menn

Fleksible åpningstider

Transportordninger

Personalets kompetanse

Samarbeid med pårørende

Samarbeid med aktuelle instanser

Hjemmetjenesten

Frivillige medhjelpere

**Konklusjon** s. 21





## Hvorfor trenger personer med demens et eget dagtilbud?

Demenssykes hverdag er ofte preget av mangel på sosial og sansemessig stimulans. Dette kan føre til isolasjon, angst og depresjon. Demens fører også til økende hjelpeløshet og avhengighet av andre. Sykdommen er derfor en stor belastning også for pårørende. Resultatet kan bli at personen med demens må flytte til helse- og døgns institusjon før det er ønskelig. Et godt, tilpasset dagtilbud kan være med på å utsette behovet for institusjonsplass (Wimo et al., 1993).

Det kan gi brukerne et mer verdig liv og er samtidig en bedre offentlig ressursutnyttelse.

Dagtilbudet bør gis så tidlig som mulig etter at diagnosen er stilt fordi

- det opprettholder, i beste fall bedrer, funksjonsevnen
- man treffer andre i samme situasjon
- pårørende får avlastning

Personer med demens kan møte en rekke nederlag når de er sammen med mentalt friske. Det er derfor behov for tilbud spesielt tilrettelagt for personer med demens.

***“Man har sett at den demente lett blir satt på sidelinjen, ikke forstår hva som foregår og blir redd og forvirret. Det forekommer også at eldre med normal mental kapasitet mobber og fryser ut demente pasienter.”***

*Sykepleier Jan Erik Fosmark, Blidensol sykehjem og dagsenter, Stavanger, Norge. Demensnytt 1/04, medlemsblad Nasjonalforeningen Demensforbundet.*

*Demens er et samlebegrep for varige, ofte progredierende (framadskridende), organiske hjerneforandringer som nedsetter den sykes mentale funksjoner. Det dreier seg ikke bare om hukommelsessvikt. I tillegg skjer det også en gradvis reduksjon av andre intellektuelle funksjoner slik som tanke- og orienteringsevne, forståelse, dømmekraft, initiativ og evne til planlegging.*

# Organisering av dagtilbud

## Drift

Dagtilbudet kan drives kommunalt, privat eller av frivillige organisasjoner. Det finnes flere eksempler på vellykket samarbeid mellom offentlige og frivillige aktører.

I Finland samarbeider St. Michels demensforening med kommunen om driften.

I Danmark arbeider 10 kommuner med å utvikle en modell for organisering av dag- og avlastningstilbud i samarbeid med frivillige organisasjoner.

I Torshavn på Færøyene har Alzheimerforeningen åpnet et demenssenter med offentlig finansiering. Dagsenteret er plassert i en eldre villa midt i Torshavns hjerte. Beliggenheten er bevisst valgt for at brukerne kan gå tur i kjente omgivelser og være en synlig og akseptert del av samfunnet.

## Homogene eller heterogene grupper?

De fleste dagtilbud tar imot hjemmeboende brukere i alle aldre og alle faser av sykdommen. Der en dagtilbudsordning er godt utbygget, er det mulig å etablere homogene grupper med brukere.

Noen kommuner i Finland har organisert dagtilbudet i tre ulike nivåer. Personer med mild demens får hukommelsestrening én gang i uken i regi av spesialist-helsetjenesten; personer med mild til moderat demens får dagtilbud med fokus på å bevare funksjonsevnen, mens personer med moderat til alvorlig demens får et mer omsorgsrettet dagtilbud.

## Egne tilbud for yngre personer med demens

Ca. 2, 5 prosent av demenssyke har fått sykdommen før 65-årsalder (Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, Norge). Yngre bør, så sant det er mulig, få være sammen med andre yngre, fordi de ofte er fysisk spreke og har andre behov enn eldre. Fordi det dreier seg om få personer, kan flere kommuner samarbeide om spesialtilbud.

Enkelte steder er man opptatt av å gi yngre en form for tilrettelagt arbeid enten hos tidligere arbeidsgiver eller i en vernet bedrift, men dette er ikke organisert og forekommer bare sporadisk. I Sverige har demenssyke under 67 år rett til personlig assistent, og denne kan også gi et godt aktivitetstilbud.

I Stor-Stockholm er det etablert fire dagsentre for yngre personer med demens. Ett av dem er Röda Stugan. Det er et kulturhus fra 1930-tallet, forsiktig renoveret, i en hage med frukttrær og bærbusker og et område med naturtomt. Den atmosfæren det gamle huset skaper, er en viktig del av virksomheten. Hver gjest har sin egen dagbok. Den som ønsker det, kan få taktil massasje i et eget "stille-rom". Her er man også åpen for spørsmål om sykdommen. Personalet synes det er viktig at den som har behov for å prate om sin demens, blir tatt på alvor.

*"Det är värdefullt för mig att träffa människor. Ännu viktigare ändå är att träffa andra med demenssjukdom. Att se att man inte är ensam med sin sjukdom. Utan dagverksamheten riskerar man isolering."*

*Deltagare vid Röda Stugan.*

I Gävle i Sverige har kommunen fire plasser for yngre.

*"Varje torsdag börjar dessa fyra yngre att sitta tillsammans vid en långfrukost med en personal och diskutera vad de vill göra på torsdagarna. De har också*

*möjlighet att prata om hur de mår och vad som hänt och hur de känner sig. De har tillgång till en leasingbil och kan på så sätt komma ut till olika platser. De har nu kommit fram till att de ska fotografera alla statyer i Gävle och framkalla och därefter göra ett collage. Detta är en mycket uppskattad verksamhet av de anhöriga."*

*Agneta Persson fra Alzheimerföreningen om Sörbygården, Gävle, Sverige.*





# Ulike arenaer

Det tradisjonelle dagsenteret er knyttet til en heldøgns institusjon eller er organisert som en separat enhet, for eksempel i en leilighet. I Norden er det mange grise- grende strøk der det verken er befolk- ningsgrunnlag for, eller ønske om, å eta- blere egne dagsentre for demenssyke. Her må man å vise kreativitet og finne alternative løsninger.

## Friluftstilbud

I flere land har friluftstilbud vært en suk- sess. En svensk studie viser at demens- syke som fikk delta i hagearbeid, spaser-

turer og sosialt samvær, ble gladere og mindre rastløse. En del av dem forbedret sin fysiske kapasitet (Olofsson, Thelander & Lenninger, 2004).

I Norge har fem kommuner deltatt i et prosjekt som kalles "Grønn omsorg". Her benyttes landbruket som en ressurs i demensomsorgen. Mennesker med demens i en tidlig fase får tilbud om aktiviteter på gårdsbruk med dyr og dyrket mark.



*"Tre dager i uken får Sande bruk besøk av fem-seks demenssyke. Dagene går med til å utforske naturområdene rundt gården, hilse på i fjøset, godsnakke med gårdshunden "Gaia", arbeide på hobbyrommet, dra på utflukter eller ta en prat over en kopp kaffe."*

*Demensnytt 2/04, Nasjonalforeningen Demensforbundets medlemsblad, Norge.*

Tilbakemeldinger fra familiene kan fortelle om mer aktivitet, initiativ, glede, selv- hjelpenhet og økt appetitt hos brukerne. Dessuten har det blitt lettere for familie- medlemmer å finne på samtaleemner (Strandli, 2004). I den første tiden var prosjektledelsen opptatt av å skape vari- erte aktiviteter. Etter hvert erfarte de at det sosiale ved å være sammen i et trygt miljø hvor hver bruker fikk mye oppmerk- somhet, var det viktigste (Fjalestad, Heier & Kleiven, 2002).

For mange dansker er "at tage en skov- tur" et kjent begrep. I Hillerød kommune er det opprettet et dagtilbud i en renover- skogshytte. Andre steder i Danmark er besøk i kolonihager en del av dagtilbudet.

*"Prestø kommune har kjøpt en stor kolo- nihave, hvor de demente kan komme og deltage i havearbejde eller blot nyde haven. Beboere, vi ikke troede, kunne huske noget, remser navne på æble- sorter og stauder op, og fortæller os, hvordan der skal beskæres, plukkes og syltes."*

*Yvonne Nielsen, Prestø kommune. Magasin 2/04, medlemsblad Alzheimerforeningen, Danmark.*

## Ambulerende dagtilbud

I Trondheim, Norge, finnes et ambulerende dagtilbud til 20-25 personer. En helse- arbeider reiser hjem til brukeren og utfører praktiske aktiviteter sammen med ved- kommende. Det er gjort en avtale med et dagsenter slik at brukeren kan komme på besøk dit av og til. Dette tilbudet passer best for yngre eller demenssyke med psykiatriske symptomer.

I Roskilde, Danmark, brukes en camping- bil i sommerhalvåret. De demenssyke hentes hjemme, kjøres på tur med lunsj underveis og bringes hjem igjen.

## Stikk-innom-steder

I tettbygde strøk kan det være aktuelt med "stikk-innom-steder" uten faste brukere. Disse stedene passer for personer med demens i tidlig til moderat fase og er et supplement til, ikke en erstatning for, dagsentre.

På oppdrag fra kommunen driver demens- foreningen i Nyköping, Sverige, et senter der man gir støtte til pårørende. De på- rørende kan komme dit alene eller sam- men med den demenssyke for å drikke kaffe, prate eller lese avisen. To dager i uken tilbys avlastning mellom klokka 10 og 16 for at pårørende skal få litt tid for seg selv. Pårørendesenteret har også ansvar for frivillig virksomhet på kommunens eldre-/demensbolig.

# Kriterier for et godt dagtilbud

Et godt dagtilbud kjennetegnes ved at det

- har gode prosedyrer for motivering og tilvenning
- har en fast kontaktperson som brukeren og den pårørende kan forholde seg til
- stimulerer gjenværende ressurser og gir følelse av mestring
- har fleksible åpningstider

- har nødvendige transportordninger
- stiller høye krav til ansattes kompetanse
- ser på pårørende som en viktig samarbeidspartner og har faste rutiner for samarbeid
- samarbeider godt med hjemme-tjenesten og andre impliserte parter

## Motivering og tilvenning

Det hører med til sykdommen at mange vegrer seg mot det som er nytt og fremmed, derfor er myke overganger å anbefale. Et informasjonsbrev til nye brukere kan bidra til at de føler seg velkomne til dagtilbudet.

Ofte må også pårørende motiveres. Det kan av flere grunner være vanskelig å overlate omsorgen til andre. For eksempel har mange isolert seg for å unngå pinlige situasjoner.

Brukeren bør få mulighet til å besøke stedet en eller flere ganger, gjerne sammen med en pårørende.

I Finland er det vanlig med omfattende prosedyrer før inntak til dagverksamheten.

*“Klienten får till först göra ett introduktionsbesök till dagverksamheten, där man i några dagar ser om klientens behov stöds av verksamheten. Först därefter görs ett gemensamt vårdbeslut av staden och dagverksamheten tillsammans med klienten och den anhöriga. Efter beslutet flyttar hela vårdansvaret till dagverksamheten. Efter*

*två veckor gör någon ur personalen på dagverksamheten ett hembesök vars syfte är att bli bekant med klienten och familjen i den egna hemmiljön. I hemmet bedöms klientens funktionsförmåga med hjälp av ADL-mätare och genom observation.”*

*Tenhola dagverksamhet i St. Michel, Finland.*

På Island tilbyr dagsentrene en tilvenningsperiode på inntil to uker. Den framtidige bruker og pårørende kommer på regelmessige besøk, inntil brukeren klarer å møte opp hver dag.

## Fast kontaktperson

Det skaper trygghet og kontinuitet at den demenssyke og hans pårørende får en fast kontaktperson blant personalet på dagtilbudet. Kontaktpersonen bør komme på hjemmebesøk for å gjøre seg kjent med brukerens daglige liv og innhente opplysninger om livshistorie som blant annet kan inneholde livssyn, yrke og interesser.

Et eksempel på livshistorieskjema ligger på vår nettside:

[www.nasjonalforeningen.no](http://www.nasjonalforeningen.no)

Kontaktpersonen skal følge brukeren og familien og være en koordinerende instans. Det er vesentlig med en skriftlig plan som dokumenterer mål for pleien og viktige endringer i situasjonen.

## Stimulering av gjenværende ressurser

Å mestre hverdagens aktiviteter er en stor utfordring for personer med demens. Et godt dagtilbud skal redusere den enkeltes nederlagsopplevelse og øke selvtilliten. Man må derfor stimulere gjenværende ressurser istedenfor å fokusere på dem som er borte. Ikke alle personer med demens har de samme behovene.

Aktivitetene må tilpasses brukerne, ikke omvendt. En fast struktur på dagen og uken gir trygghet, men det må samtidig være plass til variasjon og improvisasjon.

*“I centrum på Kråkelyckan är inte den fysiska omvårdnaden, utan den psykiska. Bemötandet är det viktigaste. Det handlar om att ge den demente tid att själv göra det han eller hon fortfarande kan. Att inte anmärka när saker blir fel och framför allt att inte försätta personer i situationer de inte klarar av och där de känner sig dumma. -Här blir man accepterad som man är,”*

*säger Inga-Lill och Agneta som arbetar på Kråkelyckan, Lund, Sverige.*

## Måltider

Måltidene er i seg selv en viktig aktivitet. Mange personer med demens bor alene og glemmer å spise eller inntar mangelfulle måltider. På dagtilbudet får de sunn og variert kost og opprettholder samtidig ferdigheter i å håndtere spisebestikk.





Det er viktig med en hyggelig, hjemlig atmosfære ved bordet. Måltidene gir en fin anledning til samtale. De ansatte skal derfor sitte og spise ved bordet sammen med brukerne.

Noen dagtilbud legger vekt på at maten tilberedes på stedet. På Solgläntan i Pargas, Finland, kjøpes ingrediensene fra en nærliggende butikk sammen med brukerne. Man ser det som en viktig oppgave å opprettholde evnen til å gjøre innkjøp. De demenssyke er med på å planlegge, velge og betale varene. Maten tilberedes på senteret, og noen av brukerne har kjøkkentjeneste.

***“Man skall särskilt ta tillvara “händernas kunskap” utifrån sådant som var och en gjort tidigare i livet. Att t. ex. baka och njuta av dofter och känslor som då stimuleras, att diska och att “sätta saker i sin ordning”.”***

Personal/Gullåsen, Åland  
**Håndarbeid**

På Færøyene har de fleste kvinner strikket mye. Derfor bevarer mange denne ferdigheten langt inn i demenssykdommen, selv om det blir en enklere form for strikking.

***“Her strikkes det firkanter, som bliver sat sammen til tæpper, som bliver sendt til børnehjem i Østeuropa. Dette er til stor glæde for brugerne.”***

Dagsenteret, Alzheimerforeningen, Torshavn, Færøyene.

### **Musikk og dans**

Musikk har en stor plass i demensomsorgen. Allsang gir glede, og mange husker tekstene på gamle sanger og salmer. Seniordans og sittedans er forenklede internasjonale folkedanser som er tilrettelagt for mennesker som av forskjellige grunner ikke kan være så fysisk aktive. Dansegleden og rytmefølelsen er sjelden svekket ved demens, og man danser med den førlighet man har.

### **Minner**

Erindringsarbeid er en viktig del av arbeidet med demenssyke som har mistet nyere lag av hukommelsen, men fremdeles har eldre lag intakt. Man trenger støtte for å bevare selvtilitt og identitet når man gradvis mister grepet på sin egen hverdag. Å snakke om gode minner fra den gang man klarte det meste, kan bidra til å forebygge angst og depresjon. Konsentrasjonen trenes opp, mentale og intellektuelle ferdigheter vekkes. Lukter, smaker, melodier, bilder og gjenstander fra yngre dager setter samtalen i gang.

Det finnes mange ulike hjelpemidler. I samarbeid med pårørende kan man lage et minnealbum med bilder og beskrivelser av viktige hendelser i brukerens liv. Dette kan være utgangspunkt for samtaler. Mange kan ha stor glede av gamle billedbøker eller filmer. Man kan også systematisere materiell i “erindringskasser”

med ulike temaer som for eksempel skoletiden, høytider, klær, moter og så videre.

En annen idé er å lage “sansekasser” med materiale som stimulerer sansene, for eksempel lukt- vanilje, lavendel, kaffe, og følesans- perler, ris, potetmel.





### Aktiviteter for menn

Flere steder tilpasses aktiviteter spesielt for menn. Dette fordi menn er i mindretall blant demenssyke, og de vanligste aktiviteter er best egnet for kvinner.

*“Mændene i “Herreklubben” har hygget sig med hinanden to gange om ugen på ture og aktiviteter, som de i fællesskab har iværksat. Det er blevet til besøg på gamle arbejdspladser, picnics, besøg på museer og god gammeldags bøj-og strækgymnastik.”*

*Ergoterapeut Ulla Hjort Vidkjær, Magasin 2/04, medlemsblad for Alzheimerforeningen, Danmark.*

Spreke menn med demens har behov for grovmotorisk aktivitet lenge etter at finmotorikken er borte.

*“Tre av brukerne er mannfolk, og opplegget er tilpasset de aktivitetene som de trives med, slik som vedhugging og annet tyngre fysisk arbeid. Skrekk-eksempelet er at den eneste aktiviteten folk blir tilbudt er arbeidsstua på sykehjemmet. Det mest fornuftige må jo være at man får drive med aktiviteter i sitt naturlige miljø.”*

*Svein Holen, helse- og sosialsjef i Vågå kommune om prosjektet “Grønn omsorg”, Agenda 3/01, Nasjonalforeningen Demensforbundets medlemsblad, Norge.*

### Fleksible åpningstider

Åpningstidene bør tilgodeses dem som bor alene, men bør også være tilpasset pårørendes behov.

På Island er åpningstiden 8-17, noe som muliggjør et individuelt tilbud.

*“Noen må eller vil sove lenge om morgenen, og en halv dag er nok for dem. Noen mener oppholdet er for langt, andre at det er for kort. Fleksibel oppholdstid behøver ikke å bety mindre faste rammer eller økt usikkerhet for klientene, fordi kompetent faglig utdannet personale vil kunne styre det hele.”*

*FAAS, Island.*

I Finland har noen dagtilbud en prøveordning med åpningstid på lørdager og om nettene. I Eksjö i Sverige er det både dagtilbud, overnattingsmulighet og avlastningsplass på samme sted. Brukerne kan være på senteret om kvelden når det er behov for det, de kan overnatte enkelte netter, eller de kan bo på stedet i noen uker. Dette skaper kontinuitet og trygghet både for brukere og pårørende og gir i tillegg pårørende en god avlastning.

*“När jag själv blev akut sjuk, fick vi genast en avlastningsplats till min man. Eftersom det är samma personal och han kunde fortsätta i dagverksamheten som vanligt, var det ingen svårighet för honom med förändringen. Det är skönt att veta om det skulle hända igen.”*

*Anhörig Hjördis, Talgoxen, Eksjö, Sverige.*

I Danmark er det avlastningsplasser sammen med dagtilbudet flere steder, f.eks. i Greve og København. På St.Hanshaugen omsorgssenter i Oslo, Norge, er et dagsenter for demenssyke åpent 365 dager i året. Her mener man at dette er helt nødvendig for at aleneboende kan fortsette å bo hjemme. Sykdommen tar ikke helgefri.

### Transportordninger

Det bør være en fast ordning med transport slik at pårørende ikke behøver å ha ansvaret. I Sverige kommer brukeren

med kjøretjeneste, og det er om mulig samme sjåfør hver gang. De som bor alene, får hjelp av hjemmetjenesten til å bli ferdige i tide. I Norge og i Danmark hentes brukerne gjerne i minibuss. Hvis det er behov for det, deltar en fra personalet på henterunden for at brukerne skal føle seg trygge. På Færøyene legger man vekt på å informere sjåføren om demenssykdom og tilby vedkommende relevant litteratur.





### Personalets kompetanse

Arbeidet med demenssyke krever kvalifisert personale med interesse for og kunnskap om demens. Personalet skal motivere, veilede, støtte og inspirere brukerne, noe som krever både medisinsk og psykososial kompetanse.

En gruppe på 8-10 brukere daglig trenger minst 3 ansatte. Brukere med spesielle behov bør i tillegg ha krav på en egen assistent for tett oppfølging. Personalet må få kontinuerlig veiledning og regelmessige tilbud om etterutdanning.

### Samarbeid med pårørende

Kontakten med pårørende må være en naturlig del av personalets arbeid. Det er viktig at den/de nærmeste tilbys en innkomstsamtale. Man bør avklare gjensidige forventninger til hverandre og holde åpen kanal fra første stund. God kommunikasjon øker tryggheten og forhindrer at misnøye og misforståelser oppstår. Hvert halvår bør pårørende inviteres til oppfølgingssamtale der man evaluerer tilbudet.

Den pårørende har kanskje aldri tidligere fått gi uttrykk for egne frustrasjoner, egen sorg og utmattelse. Det betyr mye at noen lytter. Pårørende kan ha behov for å snakke med psykolog, sosionom eller prest om sin situasjon, og dagvirksomheten kan hjelpe til med å formidle kontakt.

Dagtilbudet bør arrangere fellesmøter for hele pårørendegruppen med foredrag om demenssykdommer, kommunikasjon og andre aktuelle temaer. Mange dagssentre har egne samtalegrupper for pårørende ledet av en fagperson.

*“Samarbetet med de anhöriga är intensivt. De anhöriga och klienten ges kontinuerlig handledning då det t.ex. gäller bruk av samhällets övriga tjänster. Vid behov konsulterar man experter och gör hembesök. De anhöriga har en egen stödgrupp som träffas en gång i månaden, där en gästföreläsare gör besök varannan gång. Våren 2004 besökte en neurolog, en fysioterapeut och en näringsterapeut anhöriggruppen.”*

*Tenhola dagverksamhet, St. Michel, Finland.*

Dagvirksomheten kan formidle kontakt mellom pårørende og nærmeste demensforening.

Det bør finnes et stativ med aktuelle brosjyrer for pårørende og gjerne bøker og tidsskrifter til utlån.

Mange pårørende setter stor pris på å få være med på turer og fester i regi av dagvirksomheten. Det er viktig at de nærmeste får positive opplevelser sammen med den demenssyke.

*“Det är viktigt med delaktighet genom gemenskap med olika generationer t ex barn och barnbarns naturliga närvaro vid dagcentret. Detta förstärker deras eget ansvarskännande, så att de inte blir främmande för saken och hela situationen.”*

*Anhörigintervju 2004/Demensrådgivare  
Regina Österlund, Åland*





## Samarbeid med aktuelle instanser

### Hjemmetjenesten

I St. Michel, Finland er dagsenteret hjertet i pasientens liv og trekker inn andre instanser etter behov. I Norge, i Danmark og på Færøyene er det som regel hjemmetjenesten som tar seg av administrering av medisiner, personlig pleie, innkjøp og rengjøring. Det er ofte hjemmetjenesten som ser behov for et dagtilbud og anbefaler dette. De to instansene opplever brukeren fra ulike synsvinkler og til ulike tider på døgnet, og de vil derfor ha stor nytte av å utveksle erfaringer. Samarbeidsmøter mellom impliserte parter bør skje regelmessig og ikke overlates til tilfeldig initiativ.

I Sverige har demenssykepleieren i kommunen en betydningsfull rolle som forbindelsesleddet mellom personen med demens, hans pårørende og det offentlige hjelpeapparatet.

I Finland, Norge, Danmark og på Færøyene har noen kommuner en demenskoordinator med samme funksjon.

### Frivillige medhjelpere

Frivillige kan være en viktig ressurs. I Helsingfors bidrar demensforeningen med frivillige til dagvirksomheten. De fleste er tidligere pårørende eller aktive pensjonister. Hver dag er det tre ansatte og en frivillig til stede. Én gang i uken organiserer frivillige en aktivitetsdag for yngre personer med demens. Et vellykket frivillighetsarbeid krever en kontaktperson fra foreningen som kan koordinere arbeidet. Det er viktig å vise at man verdsetter det frivillige arbeidet blant annet ved å tilby gratis opplæring.

Andre steder samarbeider man gjerne med menigheten, Røde Kors Besøks-tjeneste eller andre organisasjoner.







## Konklusjon

Et godt dagtilbud er viktig for personer med demens fordi det opprettholder funksjonsevnen mentalt, fysisk og sosialt. Felles for alle de nordiske landene er at det finnes alt for få tilrettelagte dagplasser for demenssyke.

### De nordiske demensforbund/ Alzheimerforeninger mener at:

- Det må lovfestes at alle kommuner skal ha et adekvat tilbud til personer med demens gjennom hele sykdomsforløpet, nedfelt i en individuell plan. Planen må innbefatte et tilrettelagt dagtilbud.
- Dagtilbudet må være lett tilgjengelig uten komplisert søknadsrutine og saksbehandling.
- Dagtilbudet må være gratis, eventuelt at man betaler for mat, transport og litt ekstra for arrangementer som konserter og utflukter.
- Det må foreligge skriftlige kvalitetskrav som bestemmer åpningstid, gruppestørrelse, personaltetthet, personalkompetanse og mål for virksomheten.
- Personer med demens under pensjonsalder må få tilbud om tilrettelagt arbeid i kombinasjon med uføretrygden.

## Litteratur/kilder

### Fjalestad, Heier og Kleiven:

*"Så bra at eg treffe på døkk".*

Grønn omsorg - dagsenter for personar med demens. Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens, 2002.

### Hyldegaard, Foss Silvére:

*Friluftsdagsenteret- et oppgør med vane- og tradisjonsmæssig opfattelse af aktiviteter med og for personer med moderat til svær demens.* Frederikshavn: Dafalo Forlag 2001.

**Kitwood, Tom:** *En revurdering av Demens.* Dafalo forlag, 2005.

### Olofsson, Thelander, Lenninger:

*Trädgårdsaktiviteter för personer med demens.* Älvsjö; Kompetanscentrum inom äldreomsorg & äldreomsorg, 2004.

**Strandli:** *Grønn omsorg - et tilbud til personer med demens.* Demens 2004.

**Swane:** *Skovdagsenteret Eghjorten i Hillerød,* Kirsebærbacken plejesenter 2004, gjoh@hillerod.dk

**Wimo et al:** *Dementia care and its effects on symptoms and institutionalization.* Scandinavian Journal of Primary Health Care 1993, 11.

**Woods et al:** *Reminiscence and life review with persons with dementia: Which way forward?* In: Jones, Miesen, *Caregiving in dementia. Research and applications.* London: Routledge, pp. 137-161, 1992.

## Institusjoner og kommuner det henvises til i teksten

Blidensol sykehjem og dagsenter,  
Stavanger, Norge  
Dagsenteret, Alzheimerfælgi\_ Föroyar  
Gullåsen, Ålands hälso- och sjukvård,  
Mariehamn, Åland  
Kråkelyckan, Lund, Sverige  
Prestø kommune, Danmark  
Päiväpaikka (Dagpl.), Helsingfors, Finland  
Röda Stugan, Stockholm, Sverige

Sande bruk, Vestfold, Norge  
Solgläntan, Pargas, Finland  
Sörbygården, Gävle, Sverige  
Talgoxen, Eksjö, Sverige  
Tenhola dagvirksomhet, St. Michel, Finland  
Trondheim kommune, Norge  
Vågå kommune, Oppland, Norge



## Følgende institusjoner har deltatt i prosjektet



**Alzheimerforeningen,**  
Sankt Lukas Vej 6, 2900  
Hellerup, Danmark  
post@alzheimer.dk  
www.alzheimer.dk



**Alzheimer centralförbundet,**  
Lotsgatan 4E 1, 00160  
Helsingfors, Finland  
toimisto@alzheimer.fi  
www.alzheimer.fi



**Alzheimerfælgi\_ Föroyar,**  
Dalavegur 4, FO-100 Tórshavn,  
Færøylene  
demens@post.olivant.fo  
www.alzheimer.fo



**FAAS,**  
Austurbrún 31, 104 Reykjavík, Island  
faas@alzheimer.is  
www.alzheimer.is



**Nasjonalforeningen Demensforbundet,**  
Pb 7139 Majorstuen, 0307 Oslo, Norge  
post@nasjonalforeningen.no  
www.nasjonalforeningen.no



**Alzheimerföreningen i Sverige,**  
Box 4109 227 22 Lund, Sverige  
info@alzheimerforeningen.se  
www.alzheimerforeningen.se



**Demensförbundet**

**Demensförbundet i Sverige,**  
Drakenbergsgatan 13 nb,  
117 41 Stockholm, Sverige  
rdr@demensforbundet.se  
www.demensforbundet.se



**Demensföreningen på Åland,**  
Ålands handikappförbund,  
Skarpansvägen 30,  
AX-22100 Mariehamn, Åland  
demensforeningen@  
handicampen.aland.fi  
www.handicampen.aland.fi/demens.pbs