



ETNEDAL KOMMUNE



DEMENSPLAN

ETNEDAL KOMMUNE

2024 – 2027

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	3
1.1 Bakgrunn for planen	3
2.0 DEMENSSYKDOM	4
2.1 Befolkningsutvikling og forekomst av demens	5
2.2 Behandlingsmetoder	6
3.0 EKSISTERENDE TILBUD TIL PERSONER MED DEMENS I ETNEDAL KOMMUNE OG DERES PÅRØRENDE	6
3.1 Nye utfordringer i fremtiden	7
4.0 SATSNINGSOMRÅDER	8
4.1 Økt kunnskap og kompetanse	8
4.2. Aktiviteter og en meningsfull hverdag	9
4.2.1 Dagtilbud	9
4.2.2 Bedre tilpassede botilbud	9
4.3. Demensvennlig samfunn	10
4.4 Økt støtte og veiledning til pårørende	10
4.5 Samarbeid med frivillige og støttekontakter	10
5.0 VELFERDSTEKNOLOGI OG DIGITALISERING	11
6.0 HANDLINGSPLAN	12

1.0 Innledning

Demensplan 2025 er den tredje nasjonale demensplanen og regjeringens femårsplan (2021 – 2025) for å bedre tjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. Det overordnede målet er å bidra til et mer demensvennlig samfunn.

Regjeringen vil at mennesker med demens skal fanges opp til rett tid og få gode og tilpassede tjenester. Det å få demens betyr ikke at ens egne verdier og preferanser forsvinner, og det er viktig at personer med demens opplever mestring og gis anledning til å medvirke i eget liv. Denne brukergruppen må møtes med forståelse, respekt og et tjenestetilbud som bidrar til trygghet og forutsigbarhet (Demensplan 2025).

Et tilpasset botilbud og mulighet til å bo trygt i eget hjem, er et av satsingsområdene i regjeringens nye eldrereform “Fellesskap og mestring – bu trygt heime”. Flertallet av personer med demens bor hjemme og ønsker å fortsette med det. I tilretteleggingen av trygge bomiljø må organiseringen av tjenestene, teknologien, boligen og de fysiske omgivelsene spille sammen. Tilpasning av egen bolig og velferdsteknologi kan være avgjørende for at innbyggere opplever at det er trygt å bo hjemme. Trygghet for å unngå fall, skade og brann, og trygghet for at personer som har demens ikke går ut og forsvinner eller kommer til skade.

Pårørende til personer med demens legger ned en stor innsats, og det er viktig at vi tar vare på og anerkjenner denne innsatsen. Pårørende må sikres avlastning, veiledning og støtte.

1.1 Bakgrunn for planen

Etnedal kommune sin demensplan er en fagplan som ligger under sektorplanen for helse- og omsorgstjenester. Innholdsmessig bygger demensplanen på nasjonale føringer og faglige anbefalinger. Det er også tatt utgangspunkt i forbedringsnettverket «*Rett tiltak til rett tid*» og kvalitetsreformen «*Leve hele livet*». Vi har også forsøkt å se litt inn i fremtiden med hjelp av Aldring og helse sitt demenskart.

Demensplan 2025 har følgende mål:

1. Personer med demens og deres pårørende fanges opp til rett tid og sikres gode og tilpassede tjenester.
2. Personer med demens og deres pårørende sikres medbestemmelse og deltakelse i et demensvennlig samfunn, slik at de kan leve aktive og meningsfulle liv med fysisk, sosial og kulturell aktivitet som er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.
3. Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling av demens.

Demensplan 2025 inneholder fire hovedinnsatsområder:

1. Medbestemmelse og deltakelse

2. Forebygging og folkehelse
3. Gode og sammenhengende tjenester
4. Planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling

2.0 Demenssykdom

Demens er en fellesbetegnelse for flere kroniske sykdommer som rammer hjernen. Sykdommene utvikler seg over tid og fører til endringer på områder som hukommelse, språk og væremåte. Demens påvirker evnen til å fungere i dagliglivet. Det viktigste kognitive symptomet er redusert hukommelse. Demens skyldes progredierende sykdommer som påvirker hele livssituasjonen både for de som er syke, og deres pårørende. De som rammes, vil gradvis fungere dårligere og til slutt bli helt avhengig av hjelp. Demens kan også medføre språksvikt, rom- og retningsproblemer samt svekket tanke-, kommunikasjons- og orienteringsevne. Personer som rammes av demens, får vansker med å anvende innlærte ferdigheter eller å mestre dagliglivets funksjoner. En del viser manglende innsikt, motorisk uro eller aggressivitet. Andre symptomer kan være angst, depresjon, hallusinasjoner og apati. Mange vil i startfasen kunne være deprimerede, engstelige og trekke seg tilbake. Senere i forløpet vil det kunne være større endringer i personlighet og væremåte (Demensplan 2025, Helse- og omsorgsdep.)

De vanligste demensformer:

- Alzheimers sykdom forårsaket av gradvis tap av hjerneceller. Om lag 60 % av personer med demens lider av Alzheimers sykdom.
- Vaskulær demens er den nest hyppigste formen for demens og regnes for å være årsaken hos omkring 10 – 20 % prosent av pasientene. Denne formen for demens skyldes sirkulasjonsforstyrrelser som følge av åreforkalkning (aterosklerose) og andre sykdommer i hjernens blodårer som kan resultere i hjerneslag.

Andre typer:

- Demens med lewybody legeme:
Denne sykdommen har utfall som fører til syns- og hørselshallusinasjoner. Pasientene kan svinge mellom å være klare og orientert til å være fraværende/ vanskelig å få kontakt med. Vrangforestillinger kan oppstå som en konsekvens av hallusinasjoner.
- Frontallapp demens innebærer ofte store personlighets forandringer som kan være vanskelig for pårørende. Utagerende og ukritisk adferd, mangler innsikt i egen sykdom.
Kan være en stor belastning for nærmeste pårørende.

- Sekundær demens kan oppstå som følger av stort alkoholmisbruk, legemiddelskader og store hjerneskader. Parkinson sykdom og Down syndrom kan også føre til demens i sen fase.

2.1 Befolkningsutvikling og forekomst av demens

Det nasjonale demenskartet som er utarbeidet av Aldring og helse viser framskrivningen i aldersfordeling i befolkningen:

<https://demenskartet.no/>

Etnedal i år 2025:

I 2025 vil Etnedal ha **1261** innbyggere, det er 18 færre enn i 2020 – en reduksjon på 1.41 %.

46 personer i kommunen vil ha demens. Dette tilsvarer en økning på 6, eller 15 % fra 2020 til 2025.

Andelen med demens er 3.13 % i 2020 og 3.65 % i 2025. Demensandelen i Etnedal øker altså med 16.61 %.

Andelen med demens i Norge er 1.88 % i 2020 og 2.12 % i 2025.

Etnedal i år 2030:

I 2030 vil Etnedal ha **1270** innbyggere, det er 9 færre enn i 2020 – en reduksjon på 0.7 %.

48 personer i kommunen vil ha demens. Dette tilsvarer en økning på 8, eller 20 % fra 2020 til 2030.

Andelen med demens er 3.13 % i 2020 og 3.78 % i 2030. Demensandelen i Etnedal øker altså med 20.77 %.

Andelen med demens i Norge er 1.88 % i 2020 og 2.48 % i 2030.

NB! Lave innbyggertall gir større usikkerhet i prognosene!

Disse tallene sier hva vi kan vente oss i årene som kommer. Demens er en progressiv og dødelig sykdom, som innebærer at pasienter gradvis vil trenge mer og mer helsehjelp.

Med en stadig økende eldre befolkning vil helsetjenester for personer med demens kreve store ressurser fremover. Utfordringene må settes på dagsorden for å sikre langsiktig og helhetlig planlegging av lokalsamfunn samt dimensjonering og kvalitetsutvikling av tjenester til et økende antall personer med demens samt deres pårørende.

2.2 Behandlingsmetoder

Da de ulike former for demens krever ulike behandlingsmetoder, er det viktig med rett diagnose.

Nødvendig utredning vil også utelukke ev. andre sykdommer.

Demenssykdom kan pr. i dag ikke helbredes, men målrettet miljøterapi kombinert med medikamentell behandling kan hemme utviklingen.

Erfaring viser at:

- Riktig tjenestetilbud og rett behandling til personer med demens med milde/moderate symptomer på demens kan utsette utviklingen av sykdommen.
- Riktig tjenestetilbud og rett behandling til personer med alvorlige symptomer på demens kan redusere uro og vanskelig adferd.
- Nasjonalt kompetansesenter for demens viser til både nasjonale og internasjonale undersøkelser at spesielt tilrettelagte tilbud, kan være en kostnadseffektiv måte å tilrettelegge tjenester på.
Det er også en hensiktsmessig avlastning for pårørende.

3.0 Eksisterende tilbud til personer med demens i Etnedal kommune og deres pårørende

- Demensteam
- Demenskontakt
- Tilbud om støttekontakt
- Tilbud om hjemmesykepleie
- Vedlikeholdstrening/hjemmetrening - tiltak som aktiviserer den enkelte. Enkle tiltak som å legge til rette for at hver enkelt kan utføre oppgaver som å gjøre husarbeid, lage seg mat, hente post osv. Her tas det utgangspunkt i hva som er viktig for personen selv å mestre i hverdagen.
- Dagsenter for hjemmeboende personer med demens, en dag pr. uke

- Tilbud til hjemmeboende om dagplass på Etnedalsheimen
- Omsorgsleiligheter med heldøgns tilsyn
- Etnedalsheimen har en avdeling med syv plasser tilrettelagt for personer med demens. For de som trenger heldøgns tilbud, gir små bogrupper et oversiktlig og trygt miljø.
- Avlastningsopphold på Etnedalsheimen.
- Omsorgsstønad til pårørende
- Sanseshage tilknyttet Etnedalsheimen (en hage som skal stimulere alle sansene; syn, lukt, smak, hørsel og taktil følelse).
- Frivilligsentral. «Dugurd» er åpen for alle
- Andre frivillige; pårørendegruppe, besøksvenn?

[Familie, helse og omsorg - Etnedal kommune](#)

I tillegg gjør Nasjonalforeningen for folkehelsen en stor innsats mot denne pasientgruppen og deres pårørende.

- Helselaget har en aktiv demensgruppe som bl.a. organiserer informasjonskvelder for pårørende og arrangerer pårørendeskole.
- Helselaget drifter arbeidsstua i seniorsenteret som er åpen for alle en dag i uken
- En demensdiagnose fører med seg mange spørsmål og mye usikkerhet. Da er det betydningsfullt å snakke med noen som har vært i samme situasjon. Etnedal kommune har egen likeperson som pårørende kan kontakte. En likeperson er ikke en fagperson, men en som selv har erfaringer som pårørende, og har fått opplæring i det å være likeperson.
- I samarbeid med kommunen planlegger og gjennomfører helselagene pårørendeskoler
- Etnedal ble et «Demensvennlig samfunn» i 2022.
- Kurser frivillige aktivitetsvenner. En aktivitetsvenn vil gjøre aktiviteter sammen med en som har demens. Gå tur, spille spill, gå på kino, fiske, male, gjøre hagearbeid, eller bare møtes for en kopp kaffe og en prat.

3.1 Nye utfordringer i fremtiden

- Mangel på helsepersonell.
- Flere eldre med demens uten familie eller nettverk i nærheten.
- Yngre (under 65) innbyggere med demenssykdom. Trenger et annet tilbud enn de eldre med demenssykdom.
- Økende antall personer med demens fører til at denne pasientgruppen fortrenger somatiske plasser i institusjon.
- Kan bli behov for forsterkede plasser til pasienter med utagerende adferd
- Behov for ressurser og økt kompetanse til drift av velferdsteknologiske løsninger.

4.0 Satsningsområder

Nasjonale retningslinjer og lovverk har stort fokus på demens. Demensutviklinger er en velkjent utfordring og dette vil påvirke behovet for helse- og omsorgstjenester.

Etnedal kommune har 6 satsningsområder;

1. Økt kunnskap og kompetanse
2. Aktiviteter og en meningsfull hverdag
3. Demensvennlig samfunn
4. Økt støtte og veiledning til pårørende
5. Samarbeid med frivillige og støttekontakter
6. Velferdsteknologi og digitalisering

4.1 Økt kunnskap og kompetanse

For å møte dagens og fremtidens utfordringer må helse- og omsorgssektoren ha kontinuerlig oppmerksomhet rettet mot forbedring og utvikling av tjenestene. Gode helse- og omsorgstjenester skapes når pasienten og brukeren møter personell med høy faglig kompetanse, når det er god tverrfaglighet og godt samspill mellom pasienten/brukeren, pårørende og helsepersonell. Kvaliteten på tjenesten bestemmes også av helsepersonellens ferdigheter, holdninger og personlige egenskaper.

Nødvendig kunnskap og kompetanse vil gi ansatte verktøy til å møte personer med demens og deres pårørende på en god måte.

Det legges opp til kontinuerlig kompetanseheving av personell gjennom veiledning, refleksjoner og gjennom eksterne og interne kurs/opplæring samt videreutdanning innen demensomsorg. Det søkes årlig om kompetansemidler fra Statsforvalteren siden demensomsorg er et satsningsområde.

Demensomsorgens ABC er et studiemateriale beregnet til intern tverrfaglig opplæring i studiegrupper. Permene inneholder aktuelt fagstoff om demens, utredning og oppfølging for best mulig behandling av personer med demens. Det har vært lagt vekt på pårørendes situasjon og hvordan disse kan støttes.

Etnedal kommune har gjennom Sam-Aks (samhandling mellom kommunale sykehjem og alderspsykiatrisk avdeling i Sykehuset Innlandet) benyttet TID-modellen (Tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende adferd ved demens) og ulike kartleggingsverktøy for å styrke kvaliteten på demensarbeidet både i institusjon og til hjemmeboende personer med demens. Veiledningsmodellen er et verktøy som helsepersonell, helst i samarbeid med lege, anvender systematisk for å utrede og behandle utfordrende adferd hos pasientene.

Etnedal kommune opprettet en 10 % stilling som demenskontakt i 2022. I 2023 ble det

opprettet et demensteam etter deltagelse i prosjektet «Rett tiltak til rett tid». Prosjektet skulle bidra til at personer med kognitiv svikt/demens og deres pårørende ble fanget opp og sikret systematisk oppfølging. **Demensteamet** jobber tverrfaglig og består av demenskontakt, ergoterapeut, sykepleier i avdeling for personer med demens og tilsynslege ved institusjonen.

4.2. Aktiviteter og en meningsfull hverdag

4.2.1 Dagtilbud

I følge helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 skal kommunen tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Dagtilbud har som mål å aktivisere og stimulere samt gi gode opplevelser og meningsfulle hverdager.

Dagtilbud kan være en viktig avlastning og støtte for pårørende, og bidra til at familie kan stå i en krevende omsorgssituasjon. Godt utbygde dagtilbud, sammen med gode hjemmetjenester, kan bidra til å forhindre eller utsette institusjonsinnleggelse.

Etnedal kommune har dagtilbud på dagsenter for hjemmeboende med demens en dag pr. uke. Tilbudet passer best for personer i startfasen av demensutviklingen. I tillegg er det tre plasser for dagpasienter på Etnedalsheimen. Stillingen som miljøarbeider en dag pr. uke på Etnedalsheimen bør revitaliseres, og legges derfor inn i tiltaksplanen.

4.2.2 Bedre tilpassede botilbud

Et tilpasset botilbud og mulighet for å bo trygt i eget hjem, er et av satsingsområdene i regjeringens nye eldrereform «Felleskap og mestring – bu trygt heime». For at kommunen skal lykkes, må satsingen forankres på tvers av etatene og i samarbeid med lokalt næringsliv og frivillige organisasjoner. Kommunen må ta hensyn til at personer med demens har svært ulike behov. De fleste ønsker å bo hjemme i kjente omgivelser så lenge som mulig.

Etnedal kommune har tre omsorgsleiligheter med heldøgns tilsyn. Hjemmesykepleien og Etnedalsheimen samhandler om tjenestene til beboerne.

Denne boformen kan være det rette med tanke på forsvarlige helsetjenester til personer med demens i tidlig/moderat fase.

Beboerne betaler husleie og dekker selv utgifter til mat, medisiner og ellers den service som er tilgjengelig og ønsket av den enkelte. Det gir pasienten en opplevelse av å ha styring på eget liv og tryggheten en slik bolig gir.

Tildelingsteamet har sett et økt behov for omsorgsleiligheter med heldøgns tilsyn, utover allerede eksisterende omsorgsleiligheter og omsorgsboliger på Bruflat.

Etnedalsheimen har en avdeling med syv plasser tilrettelagt for personer med demens. For de som trenger heldøgns tilbud, gir små bogrupper et oversiktlig og trygt miljø.

Det er sansehage tilknyttet institusjon og omsorgsleilighetene. Omsorgsboligene har egne uteområder.

4.3. Demensvennlig samfunn

Demensvennlig samfunn ble lansert av Nasjonalforeningen for folkehelsen, og Etnedal er en av kommunene i Norge som har inngått en avtale om å bli en del av dette.

Demenssykdom trenger forståelse, kunnskap, raushet og et samfunn som er åpent og inkluderende. Vi må gi servicenæringen og innbyggerne kunnskapen som skal til for å forstå at den endrede adferden har en forklaring. Kunnskap kan gi dem den tryggheten som trengs for at de skal håndtere den demenssykes væremåter.

Hvis alle i Etnedal kan litt mer om demens og alle er litt flinkere til å møte mennesker med respekt og tålmodighet, bidrar vi til at mennesker med demens kan leve aktive liv og beholde sin frihet og selvstendighet lengre.

4.4 Økt støtte og veiledning til pårørende

Når et menneske rammes av en demenssykdom, påvirker dette ikke bare den enkelte, men også familie og omgangskretsen. Mange pårørende yter en stor innsats og står ofte i svært krevende omsorgssituasjoner i flere år. Pårørende er viktige for både pasienten/brukeren og ikke minst for samfunnet. Pårørende må anerkjennes og støttes slik at de kan hjelpe og støtte sine nære uten selv å bli utslitt. Pårørende må sikres avlastning, veiledning og støtte.

4.5 Samarbeid med frivillige og støttekontakter

Frivillig sektor har spilt en avgjørende rolle i utviklingen av vårt velferdssamfunn.

Frivillige organisasjoner ofte gode innspill til forbedring av tjenestene.

Både for hjemmeboende personer med demens og de som bor i institusjon, er samarbeid med frivillige viktige bidrag for innholdet i hverdagen.

Støttekontaktordningen og samarbeid med frivillige organisasjoner kan være viktige ledd i en helhetlig omsorgskjede. Dette gir både et aktivitetstilbud tilrettelagt etter den enkeltes funksjonsnivå og behov, og et tilbud som gir avlastning for pårørende. Det kan øke muligheten for personer med demens og deres pårørende til i større grad å kunne delta i samfunnet.

5.0 Velferdsteknologi og digitalisering

For å kunne møte dagens og fremtidens utfordringer er det helt nødvendig med en satsning på velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten.

Velferdsteknologi er en samlebetegnelse på forskjellige typer teknologi som gir personer bedre mulighet til å mestre eget liv og helse. I noen tilfeller brukes dette i kombinasjon med en kommunal tjeneste.

Vi deler gjerne denne teknologien inn i fire hovedgrupper:

1. Trygghetsskapende teknologier kan skape trygghet og føre til at den enkelte kan bo lenger hjemme, legge til rette for sosial deltakelse og motvirke ensomhet. Eks: trygghetsalarm, komfyrvakt, skjerm hvor man kan snakke med venner og pårørende via video.
2. Mestringsteknologier bidrar til at den enkelte kan være selvhjulpen og mestre hverdagen bedre, i forbindelse med kroniske sykdommer, rehabilitering, opptrening og vedlikehold av mobilitet. Eks: medisindispensere, lokaliseringsteknologi (GPS), digitalt tilsyn, digitalt treningsprogram, digitale kalendere osv.
3. Utrednings- og behandlingsteknologier kan gi avansert medisinsk utredning og behandling i hjemmet. Eks: digital hjemmeoppfølging av blodtrykk, blodsukker, vekt osv.
4. Velværeteknologier er teknologier kommunens innbyggere selv kan kjøpe, for å følge med på egen helse eller for å få avlastning med praktiske gjøremål i det daglige. Eks: varmpumpe, elektrisk støvsuger, elektrisk tannbørste, vekt, digital(smart-) klokke som måler ulike verdier osv.

Velferdsteknologi brukes når personer har helseutfordringer, nedsatt funksjonsevne, medfødt eller ervervet skade eller sykdom som gir grunnlag for å få en tjeneste fra kommunen, og når en velferdsteknologitjeneste blir vurdert som en passende løsning på brukerens behov.

Velferdsteknologi kan også brukes forebyggende. For eksempel kan GPS og medisindispenser utsette behov for mer omfattende tjeneste. Med digital hjemmeoppfølging kan forverring i helsetilstand oppdages i en tidlig fase, slik at behandling kan justeres og man kan unngå innleggelse på sykehus.

Digitalisering kan gi personer med demens en bedre, mer effektiv og sikker behandling og oppfølging. Nasjonale e-helseløsninger kan gi personer med demens og deres pårørende mulighet til å skaffe seg informasjon om sykdom om funksjonssvikt, hjelpemidler og tjenestetilbud, knytte kontakt med organisasjoner og kommunisere med helse og omsorgstjenesten (Demensplan 2025)

De teknologiene som er mest brukt til personer med demens er; digital trygghetsalarm, varsling- og lokaliseringsteknologi (døralarm, GPS), digitale kalendere, digitalt tilsyn (natt-kamera/fall/bevegelsessensor, sengesensor, lyssensor osv.), samt elektronisk medisineringsstøtte. (HDIR)

6.0 Handlingsplan

TILTAK	GJENNOMFØRES	INVESTERING	DRIFT	ANSVAR
Økt kunnskap og kompetanse				
Demensomsorgens ABC	2026		X	Rådgiver helse og omsorg
SamAks – samarbeid kommune og spesialisthelsetjenesten	Kontinuerlig		X	Avdelingsledere
Aktiviteter og en meningsfull hverdag				
Revitalisere eksisterende stilling som miljøarbeider (dagtid)	2025		X	Avdelingsledere
Kartlegge behov for utvidelse av dagtilbud	2024/2025		X	Avdelingsleder hjemmetjenesten
Kartlegge behov for bemannede botilbud	2024/2025	X	X	Kommunalsjef helse og omsorg
Demensvennlig samfunn				
Demensvennlig samfunn; Kursing av kommunale tjenestesteder, servicenæringen og frivillige lag og foreninger	Kontinuerlig		X	Kommunalsjef helse og omsorg
Økt støtte og veiledning til pårørende				
Pårørendeskole – samarbeid mellom Etnedal helselag og Etnedal kommune	2025		X	Rådgiver helse og omsorg
Pårørendestøtte og pårørendeveiledning	Kontinuerlig		X	Demenskontakt
Styrke demensteamet for å sikre økt oppfølging av	2025	X	X	Avdelingsleder hjemmetjenesten

personer med demens og deres pårørende.				
Samarbeid med frivillige og støttekontakter				
Kurs for aktivitetsvenner	2024		X	Rådgiver helse og omsorg
Opplæring/kursing av støttekontakter/ fritidskontakt E-læring (KS)	2025		X	Avdelingsleder hjemmetjenesten
Velferdsteknologi og digitalisering				
Råd om tilrettelegging av egen bolig slik at det er mulig å bo hjemme lengst mulig	Kontinuerlig		X	Rådgiver velferdsteknologi og digitalisering
Kartlegge behov og implementere velferdsteknologiske løsninger i institusjon og for hjemmeboende.	Kontinuerlig	X	X	Rådgiver velferdsteknologi og digitalisering