



Grimstad



Demensplan

2023 - 2026

Innhold

1. Innledning	3
2. Bakgrunn for planen.....	3
2.2 Befolkningsutvikling og forekomst av demens	4
3. Hva er demens?.....	4
4. Demensvennlig samfunn.....	5
4.1 Forebygging og folkehelse.....	5
5. Personsentrert omsorg.....	6
6. Demensforløp	7
6.1 Medbestemmelse / brukermedvirkning	7
6.2 Utredning.....	8
6.3 Tiltakspakke demens.....	8
7. Aktivitetstilbud	9
8. Digitalisering – for bedre tjenestetilbud	10
8. Trygg bolig	10
9. Pårørendeskole/samtalegruppe	11
10. Samarbeid med frivillighet	11
11. Kompetanse.....	12

1. Innledning

Demens rammer både yngre og eldre, og det rammer mange. Det anslås at minst 100.000 nordmenn har en demenssykdom i dag, og det er ventet at tallet vil øke kraftig de neste årene.

Regjeringen vil, gjennom Demensplan 2025, at mennesker med demens skal fanges opp til rett tid og få gode og tilpassede tjenester. De vil at alle, til tross for sykdommen, skal kunne oppleve mestring og leve aktive og meningsfulle liv. Personer med demens skal bli møtt med forståelse, respekt og et tjenestetilbud som bidrar til trygghet og forutsigbarhet (Demensplan 2025).

Å få en demensdiagnose oppleves ofte som en krise. Mange forteller om sorg, fortvilelse, frykt for fremtiden og usikkerhet når det gjelder jobb og familie.

Demensplan 2023 – 2026 for Grimstad kommune er en temaplan utarbeidet med bakgrunn i den nasjonale Demensplan 2025, nasjonale føringer og retningslinjer som er utarbeidet på områder og kommunens øvrige planverk.

Den overordnede målsettingen for planen er at den skal bidra til å utvikle Grimstad kommune til å være en demensvennlig kommune å bo i, der innbyggerne med demens har et verdig og meningsfullt liv, hele livet.

Det er velkjent at vi blir flere eldre, og at det derfor vil bli flere personer med demens.

2. Bakgrunn for planen

Denne planen bygger på Demensplan 2025¹

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.

De fire innsatsområdene i Demensplan 2025 er følgende:

1. medbestemmelse og deltakelse
2. forebygging og folkehelse
3. gode og sammenhengende tjenester
4. planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling

¹ [demensplan-2025.pdf \(regjeringen.no\)](#)

2.2 Befolkningsutvikling og forekomst av demens

Det nasjonale demenskartet² viser framskrivingen i aldersfordeling i befolkningen:



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 enorme ressurser fremover. Dette er et viktig grunnlag for å kunne planlegge riktige helsetjenester, men også gjøre beregninger av hvilke tjenestebehov vi trenger i tiden fremover.

3.Hva er demens?

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.

Personer med demens er en spesielt sårbar gruppe, og det forutsetter at basale behov er møtt, slik som ernæring, tannstell og hygiene, eliminasjon (urin/avføring), hjelp til å korrigere syns-/hørselssvekkelse, søvn, opplevelse av trygghet med mer.

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 deprimerte, engstelige og trekke seg tilbake. Senere i forløpet vil det kunne være større endringer i personlighet og væremåte (rett fra Demensplan 2025 - fotnote).

² [Demenskartet – Aldring og helse](#)

Demens er en sykdom som rammer alle deler av befolkningen, og forekomsten av demens øker med alderen. Den opptrer oftest i høy alder, men også yngre mennesker får demens. Personer med funksjonsnedsettelse får ofte en demenssykdom tidligere enn andre.

Personer med mild kognitiv svikt eller demens har en sårbar hjerne, og de er svært utsatt for akutt forvirring. Forvirringen kan være forårsaket av alt fra enkle infeksjoner til svært alvorlige tilstander. Akutt forvirring er en alvorlig tilstand som krever rask utredning og behandling (Engedal og Tveito 2019).

4. Demensvennlig samfunn

Et demensvennlig samfunn er et bedre samfunn for alle, et samfunn som bidrar til åpenhet, inkludering, likeverd og forståelse. Dette krever at vi bygger ned både fysiske og sosiale barrierer i samfunnet (Demensplan 2020). Den eneste måten å skape et demensvennlig samfunn på er å snakke om det. Demensvennlig samfunn ble lansert av Nasjonalforeningen for folkehelsen. Det er en kampanje som retter seg mot privat og offentlig servicenæring, og tar for seg hvordan man kan gi best mulig service til personer med demens. Norske kommuner inngår en avtale med Nasjonalforeningen for folkehelsen om å være et demensvennlig samfunn.

Grimstad kommune signerte denne avtalen allerede i 2015. Bedrifter som ønsker å bli mer demensvennlig, kan gjennomgå et kursopplegg hvor de lærer om både sykdommen, konsekvensene av å få demens og hvordan omgås personer med demens. Etterpå får de utdelt et klistremerke som plasseres strategisk i bedriften, som forteller at denne bedriften er demensvennlig. Grimstad kommune ønsker å være en demensvennlig kommune der mennesker med demenssykdom blir møtt med respekt. Hvis alle i Grimstad kan litt mer om demens og alle er litt flinkere til å møte mennesker med respekt og tålmodighet, så bidrar vi til at mennesker med demens kan beholde sin frihet og selvstendighet lengre. De kan være en del av samfunnet lengre.

Demens er en vesentlig folkehelseutfordring, og det er behov for økt oppmerksomhet om forebygging av demens.

Flertallet av personer med demens bor hjemme og ønsker å fortsette med det. Samtidig vet vi at det ofte kan bli en utfordring å mestre daglige aktiviteter, både for den det gjelder, og for pårørende og nærkontakter. Det er viktig at tiltak settes inn tidlig, og at en gjennom veiledning og tilrettelegging legger til rette for egenmestring.

Mål: Grimstad kommune skal være en demensvennlig kommune der personer med demens blir sett, hørt og akseptert.

Tiltak:

- Tilstrebe å etablere undervisning for næringsliv, frivillige lag og foreninger, kommunale tjenestesteder

4.1 Forebygging og folkehelse

“Forebygging – det som er bra for hjertet, er bra for hjernen.” (Demensplan 2025)

Risikofaktorer for demens er lav utdanning, høyt blodtrykk, nedsatt hørsel, røyking, overvekt, depresjon, fysisk inaktivitet, diabetes, lite sosial kontakt, høyt alkoholforbruk, traumatiske hodeskader og luftforurensning.

I forebygging av demens vil regjeringen bygge på de samme prinsippene som ligger til grunn for folkehelsepolitikken, ved å legge til rette for god helse for alle med flere gode leveår og livskvalitet, redusere uheldige miljø- og livsstilsfaktorer og redusere sosial ulikhet i helse.

Forebyggende helsearbeid bør vektlegge røykeslutt, forebygging og behandling av høyt blodtrykk, behandling av og hjelpemidler ved hørselstap, behandling av depresjon, diabetes og fedme. De nyeste anbefalingene inkluderer også tiltak for å redusere hodeskader, skadelig alkoholforbruk og høy luftforurensning.

Mål: Styrke innsatsen i frivillig sektor for å redusere ensomhet blant eldre, ha fokus på universell utforming og ulike boformer, forebygge fall blant eldre, ha fokus på ernæring og aktivitet.

Tiltak:

- Hukommelsesteam
- Innsatsteam
- Sterk/stødig- og Styrke/balanse-grupper
- Ergo-/fysioterapi
- Syn/hørsels-kontakt
- Frisklivssentral
- Frivilligsentral

5. Personsentrert omsorg

Personsentrert omsorg er en omsorgsfilosofi som er et viktig verdigrunnlag i alle organisasjoner/tjenester som skal gi omsorg til personer med demens. Det grunnleggende i personsentrert omsorg er å bevare synet på personen med demens som en unik person gjennom hele sykdomsforløpet. Personsentrert omsorg fokuserer på de grunnleggende psykologiske behovene for tilknytning, trøst, identitet, beskjeftigelse og inklusjon, hvorav alle er nært knyttet til hverandre, og springer ut av det altomfattende behovet for kjærlighet (Tretteteig og Røsvik 2016).

En grunnleggende forutsetning for at personer med demens skal kunne leve gode liv, er at de blir møtt med forståelse og respekt. Kvaliteten på tjenestetilbudet prøves i møtet mellom den ansatte og den enkelte tjenestemottaker. Tjenester av god kvalitet sikres gjennom gode systemer for personsentrert omsorg, med faglig kompetente medarbeidere som møter den enkelte med respekt og verdighet, og som kan omsette pålitelig kunnskap til god praksis. Kognitiv svekkelse eller høy alder forringer ikke ens verdi som menneske. Man er fullverdige personer med følelser, relasjoner til andre og med sin særegne livshistorie. Personsentrert omsorg er å ta hensyn til hvordan personen med demens opplever sin situasjon og verden rundt seg. Pleierne skal sette seg inn i hvordan personen med demens opplever det som skjer og ta dette perspektivet med i planleggingen av demensomsorgen.

Pårørende og helsepersonell erfarer at kartlegging av den sykes livshistorie og forhåndssamtale er nyttige verktøy for å sikre et godt samarbeid. Erfaringene viser at når personalet aktivt bruker livshistorien til den enkelte og har god faglig kompetanse, vil dette gi god personsentrert omsorg og livskvalitet for den enkelte.

For personer med demens kan smertevurdering og smertebehandling være spesielt utfordrende og bli stadig vanskeligere etter hvert som demenssykdommen utvikler seg. Lindrende behandling og omsorg bør derfor være en integrert del av behandling og oppfølging fra tidlig i forløpet. Personer

med demens kan streve med å uttrykke ønsker og behov ved livets slutfase, og forhåndssamtaler kan derfor være viktige.

Alle sidene av personsentrert omsorg blir i VIPS rammeverket oppsummert i 4 elementer, hvor hver bokstav har sin spesielle mening (Brøkker, 2007):

V - alle mennesker har samme verdi, uavhengig av alder og kognitiv funksjon

I - omsorgen er individuelt tilrettelagt – spørsmålet er «Hva er viktig for deg?»

P - å ta perspektivet til personen med demens, se verden slik personen med demens ser den

S - et støttende sosialt nettverk

Mål: Helse- og omsorgstjenester som ytes er personsentrerte.

Tiltak:

- Opplæring og kompetanseutvikling til alle ansatte innen personsentrert omsorg og behandling
- Aktiv bruk av “min historie” og forhåndssamtalen.

6. Demensforløp

Dette temaet omfatter områdene medbestemmelse/brukermedvirkning, utredning og tiltakspakke demens.

Mål: Personer med demens utredes og mottar tilpassede tjenester.

6.1 Medbestemmelse / brukermedvirkning

Brukermedvirkning innebærer at tjenesten benytter brukernes og pårørendes erfaringer med helsetjenesten for å kunne yte best mulig hjelp.

Et viktig mål er at brukermedvirkning skal bidra til kvalitet på tjenestene og at brukeren/pasienten har økt innflytelse på egen livskvalitet. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). I det daglige handler brukermedvirkning om å forsøke å forstå brukerne/pasientene, sette seg inn i brukeren/pasientens behov og ønsker så langt det lar seg gjøre. Brukeren/pasientens ønsker skal tas hensyn til, og tjenestene skal tilrettelegge slik at hun eller han har de beste forutsetningene for å gjøre gode valg i sitt liv. Lovverket og retningslinjene som regulerer demensomsorgen, vektlegger brukermedvirkning. I lov om pasient og brukerrettigheter § 3-1 slås det fast at pasienten har rett til å medvirke ved valg som gjelder undersøkelser og behandling. For å kunne medvirke til dette må pasienten få nødvendig informasjon (§3-2). Denne informasjonen skal tilpasses mottakerens individuelle forutsetninger (§3-5). For personer med demens vil det si at informasjonen skal tilpasses personens grad av demens og kognitive fungering.

Delmål: Brukerne og pårørende har påvirkning på alle tjenester

Tiltak:

- Opplæring til alle ansatte i brukeres og pårørendes rettigheter
- Stille spørsmål om “Hva er viktig for deg”

6.2 Utredning

Nasjonal faglig retningslinje om demens³ omfatter utredning av demens, medisinsk behandling og annen oppfølging av personer med demens og deres pårørende etter diagnose. Retningslinjen gir føringer for utredning og diagnostisering av demens, både for hvordan utredningen bør foregå, og for hvem som bør utredes hvor. Demensplan 2025 og nasjonal faglig retningslinje om demens vektlegger betydningen av diagnose til rett tid. Diagnostisering er avgjørende for at personer med demens får riktig behandling og oppfølging. Den enkelte bruker skal være sikret utredning og diagnose ved mistanke om demens, og nasjonalfaglig retningslinje har sterke anbefalinger både i forhold til kartlegging av funksjonsnivå, bruk av kognitive tester, vurdering av sikkerhet i bolig og pårørendes belastning. Det er fastlegen som er ansvarlig for at pasientene sikres utredning og riktig diagnose. I nasjonal faglig retningslinje om demens er det anbefalt at kommunen etablerer ordninger for å sikre utredning og oppfølging av personer med demens. God oppfølging starter ved utredning av mistanke om kognitiv svikt og demens.

Grimstad kommune har et hukommelsesteam som ledes av kommunens demenskoordinator. Hukommelsesteamet består av fagpersoner i kommunen med kompetanse på demens. De bistår ved spørsmål eller mistanke om demens og bidrar praktisk i demensutredning, etter gjeldende retningslinjer, i samarbeid med fastlegen. Videre skal de sikre systematisk oppfølging etter at demensdiagnosen er stilt.

Utredningen utføres etter anbefalt mal fra Nasjonal Kompetansetjeneste for Aldring og helse – “Basal demensutredning”.

Aktuelle kandidater for utredning av kommunens hukommelsesteam er hjemmeboende personer over 65 år med symptomer på kognitiv svikt.

Henvendelser og henvisninger kommer fra fastleger, tjenestekontoret, hjemmetjenesten, pårørende eller spesialisthelsetjenesten.

Delmål: Personer med demens skal utredes innen rimelig tid.

Tiltak:

- Kommunen har dyktig fagpersonell som utfører basal demensutredning i samarbeid med fastlegene.

6.3 Tiltakspakke demens

Tiltakspakke demens er en tjeneste som sikrer hjemmeboende personer med demens og deres pårørende en systematisk og individuelt tilpasset oppfølging. Det er viktig å tidlig kunne fange opp endringer i pasientens fysiske og psykiske helsetilstand, og iverksette aktuelle tiltak til riktig tid.

³ [Demens - Helsedirektoratet](#)

Strukturert oppfølging vil kunne forebygge sykdom og gi økt livskvalitet.

Pårørende er en viktig ressurs for personer med demenssykdom. Tiltakspakke demens bidrar til systematisk samarbeid med pårørende. Dette er viktig for å kunne gi riktige tjenester til riktig tid.

Grimstad kommune ønsker å bidra til at innbyggerne kan bo hjemme lengst mulig med god kvalitet i tjenestene.

Tiltakspakke demens er et tilbud om en systematisk oppfølging med hjemmebesøk av samme primærkontakt fra hjemmetjenesten en gang per måned. Ved hjelp av en sjekklister foretar primærkontakten en helhetsvurdering av hjemmesituasjonen. Primærkontakten vil kontakte pårørende i forbindelse med hvert besøk. Tilstrekkelige tjenester og eventuelt behov for nye tiltak og aktivitetstilbud vil bli vurdert kontinuerlig.

Tiltakspakken skal:

- Gi pasientene størst mulig grad av trygghet i eget hjem.
- Forebygge underernæring og dehydrering, noe som ofte er årsak til innleggelse i sykehus.
- Oppdage infeksjoner tidlig i sykdomsforløpet for å kunne igangsette riktig og rask behandling.
- Gi riktige tjenester til riktig tid.
- Ivareta pårørende.

I første del av sykdomsforløpet vil Tiltakspakke demens ofte være pasientens og pårørendes eneste kontakt med kommunens hjelpeapparat. Etter hvert som sykdommen utvikler seg og hjelpebehovet øker, vil Tiltakspakke demens komme i tillegg til andre kommunale tjenester. Tiltakspakke demens er aktuell for hjemmeboende personer med demens frem til pasienten ikke lenger kan bo hjemme.

Mål: I Grimstad kommune skal personer med demens eller symptomer på denne sykdom ha det best mulig i eget hjem.

Tiltak:

- Det tilstrebes at primærkontakt i hjemmetjenesten utfører tiltakspakke demens en gang per måned.

7. Aktivitetstilbud

Aktivitetstilbud er et lavterskeltilbud som kan bidra til at personer kan bo hjemme lengre og oppleve læring og mestring.

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven paragraf 3-2 skal kommunen tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Dagaktivitetstilbudet bør inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. Stortinget har fastsatt en plikt for kommunene til å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens, gjeldende fra 1. januar 2020.

Dagaktivitetstilbudet som tilbys skal bidra til å ivareta deltakerens funksjoner i dagliglivet, fremme livskvalitet og forebygge/reduere isolasjon og ensomhetsfølelse. I tillegg vil dagaktivitetstilbudet kunne innebære avlastning og støtte til pårørende. Det er viktig med et variert aktivitetstilbud som også inkluderer tilbud yngre personer med demens

Mål: Grimstad kommune tilbyr personer med demens meningsfylte aktiviteter, tilpasset den enkeltes behov og interesser.

Tiltak:

- Dagsenter med fokus på oppfølging av den enkeltes behov og interesser
- Tilbud til yngre personer med demens som Voksenskole for personer med demens
- Turgrupper
- Opprette ettermiddags-/kveldstilbud
- Samarbeid med private tilbydere

8. Digitalisering – for bedre tjenestetilbud

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

Mål: Digitale løsninger skal være en integrert del av tjenesten til personer med demens.

Tiltak:

- Tilby velferdsteknologi og andre digitale løsninger ut fra behov
- Tilby opplæring til brukere og pårørende i bruk av digitale løsninger

8. Trygg bolig

Kommunen må ta hensyn til at personer med demens har svært ulike behov. De fleste ønsker å bo hjemme så lenge som mulig. Det blir viktig å tilpasse boligen slik at det er mulig å bo hjemme så lenge som mulig.

Sykehjemsavdelinger må tilrettelegges med små enheter for personer med kognitiv svikt. Den estimerte forekomsten av demens hos sykehjemsbeboere på langtids plass er over 80 prosent (Demensplan 2025).

Demenssykdommer er progredierende, og mange vil etter hvert ha behov for omfattende hjelp. De fleste endrer også reaksjonsmønster og adferd i løpet av sykdomsforløpet, og enkelte vil etter hvert utvikle det som ofte kalles adferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD) eller nevropsykiatriske symptomer ved demens. Det kan være snakk om psykologiske symptomer som vrangforestillinger, hallusinasjoner, angst og depresjon eller adferds symptomer som aggresjon, apati, manglende hemninger, irritabilitet eller avvikende motorisk adferd, som vandring mv. Noen av disse symptomene kan være svært krevende for omgivelsene å forholde seg til. Adferdsendringene kan være forårsaket av både kroppslige endringer og ytre stimuli, der både biologiske, psykologiske og sosiale forhold kan spille en rolle.

Det er viktig at tjenestene innrettes slik at de kan håndtere adferdsmessige hendelser, både for å ivareta den enkelte og for å beskytte omgivelsene mot adferd som kan påføre andre vold. Personer med demens blir urolige dersom forholdene ikke legges til rette for dem med tilpassede

lokaliteter/avdelinger. Det må legges til rette i forhold til den svikt disse pasienter har (Demensplan 2025).

Pårørende må ivareta ved å tilby avlastning for personer med demens i tilpassede lokaliteter med bemanning som har god kunnskap på fagområdet.

Mål: Personer med demens skal oppleve at de er sett og godt ivaretatt. Personer med demens skal ha tilrettelagte boforhold, omgivelser og et tilpasset tjenestetilbud.

Tiltak:

- Tilrettelegging av egen bolig slik at det er mulig å bo hjemme lengst mulig
- Tilrettelegge sykehjemsavdelinger slik at de er tilpasset personer med demens
- Egen avdeling som tilbyr avlastning for personer med demens

9. Pårørendeskole/samtalegruppe

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

Kommuner i hele landet har fått tilskudd til pårørendeskoler og samtalegrupper for pårørende til personer med demens. Dette er viktige tiltak for å sette personer med demens og deres pårørende i stand til å involveres i beslutninger som angår dem. 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.

Pårørendeskolene skal være en møteplass som gir pårørende støtte til å mestre praktiske og følelsesmessige utfordringer.

Mål: Ivareta pårørende til personer med demens

Tiltak:

- Grimstad kommune tilbyr pårørendeskole årlig
- Grimstad kommune tilbyr samtalegruppe til pårørende månedlig
- Grimstad kommune søker tilskudd til drift av pårørendeskole og samtalegruppe

10. Samarbeid med frivillighet

Frivillig sektor har spilt en avgjørende rolle i utviklingen av vårt velferdssamfunn. Frivillige organisasjoner har nye ideer og av og til bedre løsninger som forbedrer tjenestene. Samarbeidet med frivillig sektor kan gi mer mangfold og bedre kvalitet i velferdstilbudet. Regjeringens frivillighetserklæring fastslår at vi skal styrke samarbeidet mellom offentlig sektor og frivilligheten (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015).

Mål: Grimstad kommune samarbeid med ulike lag og foreninger i ivaretagelsen av personer med demens og deres pårørende

Tiltak:

- Demens café og Pårørendeskole i samarbeid med Grimstad demensforening
- Pårørendetreff i samarbeid med ulike frivillige organisasjoner

11.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, faglig bredde og når det er et godt samspill mellom pasienten/brukeren og personellet, der pasienten/brukeren føler trygghet og verdighet. Dette krever kontinuerlig oppmerksomhet på kompetanse og kompetanseutvikling. Utviklingen stiller større krav til samarbeid, og det er behov for innovasjon og utvikling av tjenestene i tråd med endrede behov. Mange personer med demens har behov for flere tjenester samtidig og over lang tid.

Det er behov for å satse videre på kompetanseheving og systematisk innføring av personsentrert omsorg og miljøbehandling, blant annet gjennom ABC satsingene og implementering av nasjonal faglig retningslinje om demens. Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse har utviklet opplæringsverktøyene Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC, som er viktige bidrag for å heve kompetansen i helse - og omsorgstjenestene.

Mål: Grimstad kommune har ansatte med god kompetanse

Tiltak:

- Følge sektorens strategisk kompetanseplan og enhetenes handlingsplan for kompetanse
- Legge til rette for videreutdanning i demens; fagskole og høyskole
- Ledere og alle ansatte i helse- og omsorgstjenesten, som samhandler med personer med demenssykdom, har gjennomført eller gjennomfører Demensomsorgens ABC
- Fokus på etikk og refleksjonsgrupper i avdelingene
- Kompetanse på personsentrert omsorg