

Heilsumálaráðið og Almannamálaráðið

Demensvinarligt samfelag

Gloymsk, men ikki gloymd

2015

SAMANDRÁTTUR	5
1 FORORÐ	6
2 INNLEIÐING	7
3 BAKGRUND	8
4 ARBEIÐSBÓLKURIN - Demensætlan fyri Føroyar	10
5 ARBEIÐSÆTLAN	11
6 HVAT ER DEMENS	11
7 DEMOGRAFI	15
8 VISJÓN, MISJÓN OG STRATEGI	17
9 DEMENSÁTØK Í FØROYUM seinastu árin	17
10 TEY SJEY ÁTAKSATSØKINI	18
10.1 Organisering og samstarv	19
10.1.1 At gera nakað tíðliga – (tidlig opsporing)	21
10.1.2 Vitandardepil og landssamskipan	21
10.1.3 Primeri sektorurin	23
10.2 Sjúkugreinan (diagnostisering)	25
10.3 Sosialfakligi innsatsurin	26
10.3.1 Hjálpartól og tøkni	27
10.3.2 Dagtilhald	28
10.3.3 Umlætting	28
10.3.4 Røktarheim og eldrasambýli	29
10.3.5 Serstovnur til fólk við frontaldemens	30
10.3.6 Yngri við demens	30
10.3.7 Sjálvboðið arbeiði	31
10.4 Jura og demens	32
10.5 Samstarv við familjuna	33
10.6 Útbúgving	33
10.7 Gransking og upplýsing	34
11 AT MENNA TÆÐ DEMENSVINARLIGA SAMFELAGIÐ	34
12 NIÐURSTØÐA	37
13 EFTIRMETING AV VERKÆTLAN	38
14 TILMÆLI SAMLAÐ OG KOSTNAÐARMETING	38
15 BÓKMENTAYVIRLIT OG KELDULISTI	42

17 FYLGISKJØL.....	45
FYLGISKJAL 1 - DEMENSSAMSKIPAN	45
FYLGISKJAL 2 - UMLÆTTING	48
FYLGISKJAL 3 - SAMSKAPAN	50
FYLGISKJAL 4 - ROYNDIR ÚR FØROYUM - yngri við demens.....	52
FYLGISKJAL 5 a) - REMODEM - kunning frá mai 2014.....	54
FYLGISKJAL 5 b) - ROYNDIR FRÁ REMODEM.....	56
FYLGISKJAL 5 c) - TØKNI, sum er roynd og eftirmett í RemoDem	59
FYLGISKJAL 6 - SJÚKUGREINAN.....	60
FYLGISKJAL 7 - FUNDARFRÁSØGN FRÁ FYRSTA FUNDI.....	64
FYLGISKJAL 8 - HAGTØL FRÁ BÚÐATRØÐ.....	66
FYLGISKJAL 9 - TOM KITWOOD.....	67
FYLGISKJAL 10 - ÚTREIÐSLUR.....	68

Ein persónlig søga

Í eina tíð havi eg gingið við hesum ynski at sleppa at siga øðrum frá, hvussu tað er at liva við Alzheimer. Um hvussu sjúkan ávirkar mín gerandisdag, meg sjálvan og alla familjuna. Kanska onkur kann fáa gagn av at vita hetta, og møguliga hjálpir tað øðrum, ið hava fingið somu sjúku.

Fyrst av øllum skal eg siga, at tað hevur havt týdning fyri meg, at hava viðurkent, at eg eri sjúkur, og at mín støða sum frá líður versnar. Eg royni alt tað, eg eri mentur, ikki at hugsa um sjúkuna til dagligt, og tá neiligir tankarnir koma, koyri eg teir frá mær og royni at vera sterkur. Henda frásøgn er gjørd so væl sum eg nú kann greiða frá. Eg hevði allan tekstin í høvðinum, eina góða byrjan og ein góðan enda, men nú tað skal skrivast niður, havi eg gloymt alt – men eg royni.

Tað var eitt sjokk, tá eg og konan fingi at vita, at eg hevði fingið Alzheimer. Eg hevði verið sjúkur leingi, og eingin visti hvat var galið. Í dag halda vit, at fyrsta tekin upp á sjúkuna var, tá eg bráðliga ein dag, ikki dugdi at tosa teknmál við konuna meira, málið var horvið. Konan græt og græt, tá vit fingi at vita hvat mær feilti. Eg fekk eisini sjokk, men fyrsti tankin var, at eg skuldi ugga hana, og at tað var synd í henni.

Men dagarnir síðan hava tó gingið rímiliga væl. Eg fari altíð tíðliga upp, og tað besta er, at eg kenni meg tryggan, tí eg havi familjuna rundan um meg. Mær dámar eisini væl at búgva her so nær náttúruni, eg eri úti hvønn dag.

Nakað, sum hevur stóran týdning fyri meg er, at familjan hevur tað gott. Hetta havi eg altíð havt í mær. Tá eg síggi, at tey eru glað, og tað gongur gott, so er eg eisini glaður, men tá tey eru kedd verði eg eisini keddur. Tað er ikki er lætt fyri konuna og børnini, at eg eri sjúkur. Hugsa tær, at tú einki kanst gera. At alt tað, sum tú dugdi, er horvið. At tú ikki kanst arbeiða, ella spæla tónleik, og ikki minnast nakað?

Tað nívir meg ofta, at eg ikki strekki til, hvørki sum maður, partnari, pápi ella forsyrgjari. Tað gevur mær sorg, eg verði illur við meg sjálvan, og eg leingist eftir, at alt skal blíva sum fyrr.

Eg fór til skips, tá eg var 14 ár, og havi verið sjómaður alt mítt lív. Havi siglt á heimshøvunum og upplivað nógv. Eg royni ofta at minnast aftur á alt tað góða og spennandi, sum eg havi upplivað. Men tá eg skal siga frá tí, so ber ikki til, eg fái tað ikki út. Muðurin vil ikki tað, sum eg vil. Eg havi altíð spælt tónleik, og eisini skrivað sangir. Nú spæli eg ikki gittar longur, eg havi roynt, men tað riggar ikki. Eg fái ikki teir røttu tónarnar fram. Gittarin vil ikki tað, sum eg vil, og so missi eg hugin at roynd.

Men eg vil ikki lata vónloysi fáa ræði á mær. Tá eg fjøli, at tað er ov nógv, ið ikki riggar, so fari eg ein rennitúr. Eg taki hundarnar við - tað er tað besta, eg veit. At hoyra fuglarnar syngja, hoyra

áirnar, havið og vindin, geður frið í sálina. Eg haldi, at tað er umráðandi, at eg haldi meg sjálván uppi, og ikki verði í ringum lag. Men onkuntíð hendir tað, at eg ikki klári at halda aftur, og fari niður í myrkrið. Men eg fari ongantíð longur niður, enn eg grynni. Eg vil uppáftur, og geri alt tað, eg eri mentur, fyri at blíva í góðum lag aftur. Tá hjálpir tað væl, at konan og børnini eru um meg og ugga meg.

Inni í mær er sorg, vónloysi, einsemi og ótti. Men eg eri eisini glaður og takksamur fyri tað góða, sum hendir. Eisini, at tað gongur gott fíggjarliga, og at øll klára seg.

Onkuntíð havi eg brúk fyri at vera fyri meg sjálván, og hava frið, og tá er náttúran tað besta staðið at flýggja til.

Eg segði, tá eg byrjaði hetta, at eg hevði gloymt, hvussu eg skuldi enda, men nú havi eg funnið endan aftur og hann er soleiðis:

”At hava Alzheimer er sum at vera innilæstur, og vita, at tú ongantíð sleppur út aftur”.

Men tað er umráðandi at fáa sum best burtur úr støðuni, og vera sterkur.

Regin Askam, 53 ár

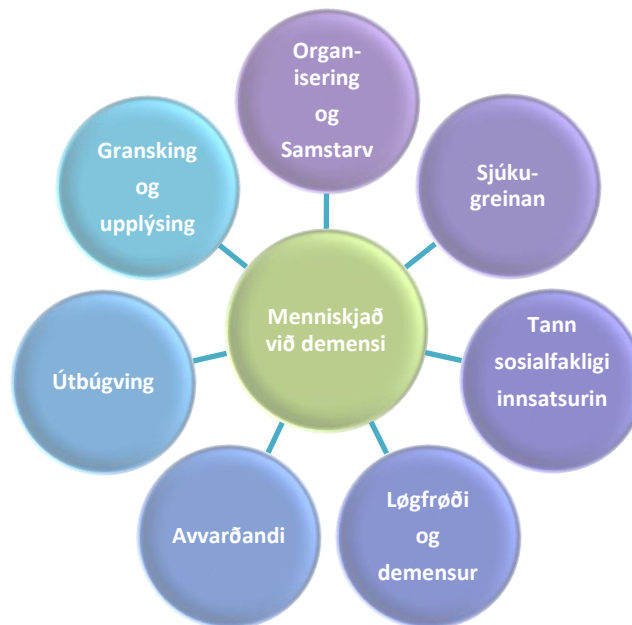
SAMANDRÁTTUR

Demensætlan fyri Føroyar 2015 mælir til at gera land okkara til eitt demensvinarligt samfelag. Fyritreytir fyri hesum eru at geva fólki og myndugleikum vitan og innlit í viðurskifti, sum gera at fólk við demensi áhaldandi kunnu verða ein partur av samfelagnum, tí tað í mongum viðurskiftum verða tikin atlit til hesa avbjóðing.

Vit skulu læra av hvørjum øðrum og taka støði í teimum mongu átøkum, sum longu eru gjørd fyri at bøta um viðurskiftini hjá fólki við demensi, menna og útbyggja hesi átøk. Vit skulu gera brúk av teimum mongu tøkniligu frambrotunum, sum hava verið, og lata hesi stuðla demensumsorganina í framtíðini.

Vit skulu samskapa demensumsorganina í samspæli millum tey við demensi, teirra avvarðandi, sjálvboðin og myndugleikar, soleiðis at tað mennist eitt fjøltáttað tilboð, sum kann megna avbóðingina komandi árin, tá alsamt fleiri fólk við demensi verða í samfelag okkara.

Tað eru serliga sjeý økir, sum á ymsan hátt krevja ein innsats:



MYND 1: TEY SJEY ÁTAKSØKINI

Tá ið ein hevur fingið staðfest eina sjúku, og ikki minst, tá ein hevur fingið staðfest demens, hevur ein brúk fyri at fáa vitan um sjúkuna og hvørjar avleiðingar, hon hevur. Ein hevur brúk fyri einum staði og/ella fakpersóni at venda sær til fyri at fáa stuðul og ráðgeving til sín sjálvan og avvarðandi í teimum nógvu spurningum, ein stendur við.

1 FORORÐ

Demensætlan er skrivað av arbeiðsbólki, ið landsstýrismaðurin í heilsumálum og landsstýriskvinnan í almannamálum setti á heysti 2013. Ætlanin byggir á álitid "Gloymsk men ikki gloymd", sum varð skrivað í 2012.

Demens er felagsheitið fyri fleiri ymiskar heilasjúkur. Hesar sjúkur hava við sær stórar broytingar í gerandisdegnum, bæði hjá tí sjúka og hjá teimum avvarðandi. Gongdin í vesturheiminum er tann, at alsamt fleiri fólk fáa demens. Í altjóða høpi verður mett, at vøksturin av sjúkuni fer at standa við, og at tað um 25 ár verða tvífalt so nógv fólk við hesum sjúkum.

Altjóða heilsufelagsskapir hava seinnu árinu undirstrikað týdningin av, at hædd verður tikin fyri vaksandi avbjóðingum við demensi og hava mælt til, at øll lond gera sína ætlan fyri, hvussu tey frameftir fara at skipa hetta økið.

At brynja seg til framtíðar avbjóðingar er eitt av yvirskipaðu málunum við hesi demensætlan fyri Føroyar anno 2015.

Menniskju við demens hava sama tørvi, sum øll onnur at kenna seg sum partur av familjuni, vinarflokkum og samfelagnum, fyri at liva eitt gott lív. Skal hetta eydnast, mugu tey hava stuðul og hjálp. Júst hetta er orsøkin til, at vit í hesari ætlan varpa ljós á, hvussu til ber at skipa Føroyar sum eitt demensvinarligt samfelag.

Tað er umráðandi, at samfelagið á ymsan hátt skipar seg til at taka sær av hesi avbjóðing, og í hesi demensætlanini verður komið við boðum um, hvussu hetta kann gerast. Í heildarætlanini eru 14 ítøkilig tilmælir til politisku skipanina um, hvussu vit í framtíðini eiga at skipa demensøkið. Atlit verða tikin til faklig viðurskifti, skipanarlig viðurskifti, løgfrøði og onnur viðurskifti, sum hildið verður at hava týdning fyri menningina á økinum

Tað er okkara vón, at vit við hesi ætlan fáa styrkt og samskipa stuðulin og hjálpina til tey, ið hava demens og teirra avvarðandi.

Vegna stýrisbólkin

Vegna arbeiðsbólkin

Turid Arge, formaður

Tormáður Stóra, verkætlanarleiðari

2 INNLEIÐING

Demens er felagsheiti fyri fleiri ymiskar heilasjúkur, sum hava við sær stórar broytingar í gerandisdegnum, bæði hjá tí sjúka og hjá teimum avvarðandi.

Endamálið við hesari demensætlanini er at lýsa nágeiniliga og koma við tilmælum um, hvussu demensøkið eigur at skipast í framtíðini við støði í teimum tilmælum, sum eru í framferðarætlanini “Gloymsk, men ikki gloymd” frá 2012, og at vísa á, hvørji tiltøk skulu setast í verk fyri at fáa eitt samanhangandi Heilsu- og Almannaverk, har borgarin er í miðdeplinum. Frá 1. januar 2015 fingur kommunurnar økið at umsita, og verða tað 8 økir, sum saman við heilsu- og almannaverkunum skulu tryggja ein samanhangandi innsats til fólk við demens.

Hugtakið at samskapa (sjá fylgiskjal 3) er hóskað at nýta í tilgongdini at menna eina nýggja demensvælfærðartænastu.

Samskapan setir sjóneykuna á eina tilgongd, har fleiri og ymiskir luttakarar saman menna eina nýggja vælfærðartænastu.

Arbeiðsbólkurin frá 2012 vísti á 7 økir¹, sum viðvíkja demens, har tað í dag eru avbjóðingar, og vísti á, at hesi øki kunnu mennast:

1. Organisering og samstarv
2. Sjúkugreinan (diagnostisering)
3. Tann sosialfakligi innsatsurin
4. Jura og demens
5. Samstarv við avvarðandi
6. Útbúgving
7. Gransking og upplýsing

Hesi økir verða í hesari verkætlanini greinaði við nágreiniligum uppskotum til, hvussu hesi øki kunnu betrast.

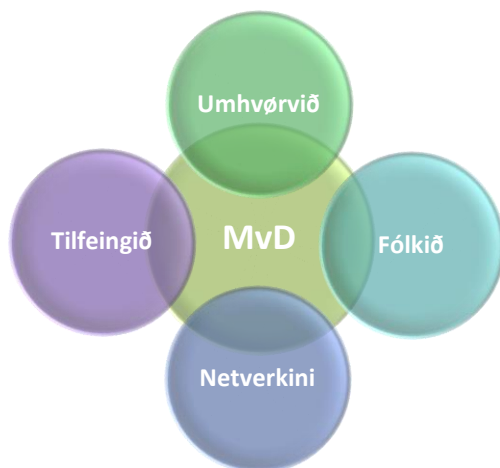
Núverandi arbeiðsbólkurin telur 10 fólk (s. 9), og er samansettur m.a. av 5 starvsfólkum, sum myndaðu framferðarætlanina í 2012. Í núverandi arbeiðsbólki er eitt avvarðandiumboð og tvey starvsfólk, sum hava luttikið og fyriskipað ES verkætlanina, Remodem (fylgiskjal 5). Partar av hesi verkætlanini eru úrslit av íblástri úr Remodem, og teirri vitan og royndum, sum verkætlanin hevur tilført føroyskari demenssøgu.

Við íblástri úr Bretlandi er hugtakið tað **demensvinarliga samfelagið** (fótnota 2) sjósett. Bólkurin metti tað vera áhugavert og samdist um, at tað skuldi vera yvirskriftin fyri hesari verkætlanini. Tað demensvinarliga samfelagið ger karmar, soleiðis at persónar við sjúkuni demens verða inkluderaði og verða stuðlaði, so tey

¹ National handlingsplan for demensindsatsen 2010

verða før fyrri at *liva* við sjúkuni demens, framhaldandi verða virkin í samfelagnum, verða sjálvbjargin og soleiðis varðveita eina høgga lívsgóðsku.

“*Developing Dementia Friendly communities*”² tekur støði í útsagnum hjá menniskjum við demenssjúku og avvarðandi teirra. Víst verður á fimm økir, sum atlit mugu takast til, um eitt samfelag ynskir at gerast demensvinarligt. Hesi eru umhvørvið, fólkíð, netverkið, tilfeingið og í miðjuni umskarandi hini økini - er menniskjað við demens (MvD).



MYND 2: FIMM ØKIR AT TAKA ATLIT TIL

Verkætlanin er harafturat bygd á tilmælir úr ritinum “*Forløbsprogrammer for patienter med demens, Et sammenhængende sundhedsvæsen med borgeren i centrum*” (2013).

Tilmælini eru gjørd við støði í galdandi lógum á økinum m.a. løgtingslóg um heimatænastu, eldrarøkt³ v.m. (2014), Kunngerð um røktarheim og eldrasambýli (2013)⁴ Verjumálslógin (2010) ANORDNING NR. 397 FRÁ 20. APRIL 2010 OM IKRAFTTRÆDEN FOR FÆRØERNE AF VÆRGEMÅLSLOVEN *)⁵ og Lov om Pt retsstilling⁶

3 BAKGRUND

“Gloymsk, men ikki gloymd” varð handað landstýrisfólkunum í Heilsu- og Almanamálum í 2012. Eftir áheitan um at seta ein arbeiðsbólk at gera eina demensætlan fyrri Føroyar, lovaðu landsstýrisfólkini, at hetta

² **Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities**

<http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CD4QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.repod.org.uk%2Fdownloads%2Fdfc.pdf&ei=25NmU6zRKInlOviWgRA&usg=AFQjCNFwQenWxatNufWyTiNK2K0KyUTVlg&bvm=bv.65788261,d.ZWU>

³ Kunnerðarblað A, 2014 Nr. 19. http://www.kunngerdaportalur.fo/_vti_bin/api.svc/v1/document/dfcaaf0-2d7b-47f6-a2da-88938db660e6

⁴ <http://www.logir.fo/foldb/kunfo/2013/0000099.htm>

⁵ <http://www.logir.fo/foldb/ano/2010/0000397.htm>

⁶ <http://logir.fo/Anordning/827-fra-30-09-2002-om-ikrafttraeden-for-Faeroerne-af-lov-om-patienters-retsstilling>

skuldi ikki gerast eitt skuffuálit. Hetta lyftið varð innfríað á heysti 2013. Niðanfyri kunnu almennu skjøluni og arbeiðssetningur lesast eins og samansetingin av arbeiðsbólkinum.

Arbeiðssetningur til arbeiðsbólk, ið skal gera demensætlan fyri Føroyar

Landsstýrismaðurin við heilsumálum hevur í samráð við landsstýriskvinnuna við almannamálum gjørt av, at ein demensætlan fyri Føroyar skal gerast. Hetta verður samstundis gjørt í samsvar við samgonguskjalið, har tað m.a. er ásett, at ein “miðvís ætlan fyri demensøkið verður løgd”.

Ætlanin skal í høvuðsheitum lýsa nágreiniliga, hvussu demensøkið eigur at verða skipað í Føroyum við støði í teimum tilmælum, sum eru í framferðarætlanini fyri demens í Føroyum, “Gloymsk men ikki gloymd” frá 2012.

Arbeiðssetningurin hjá arbeiðsbólkinum verður orðaður soleiðis:

Arbeiðsuppgávan hjá arbeiðsbólkinum er:

- At lýsa verandi støðu viðvíkjandi demens í Føroyum.
- At lýsa, hvørjar avbjóðingar eru fyri framman viðvíkjandi demensøkinum í Føroyum.
- At gera tilmæli um eina samlaða og nágreiniliga skipan av demensøkinum í Føroyum við støði í teimum tilmælum, sum eru í framferðarætlanini fyri demens í Føroyum, “Gloymsk men ikki gloymd” frá 2012.
- At gera ætlan fyri at seta í verk ta skipan av demensøkinum, sum bólkurin kemur fram til har atlit verða tikin til ætlanir hjá landsstýrinum um at leggja eldraøkið út til kommunurnar í 2015.
- At lýsa fyrisitingarligar, starvsfólkaligar og fíggjarligar avleiðingar av uppskotunum.

Arbeiðsbólkurin hevur til uppgávu, at gera sjálvt arbeiðið við at skriva ætlanina og herundir gera eina arbeiðs- og tíðarætlan fyri arbeiðið við ætlanini, sum er við til at tryggja at arbeiðið verður liðugt til tíðina. Hetta merkir millum annað, at bólkurin í hesum sambandi skal fáa tilfar til vega, umrøða tey ymisku viðurskiftini, ið skulu lýsast í demensætlanini. Umframt arbeiðsbólkin, verður arbeiðið skipað við einum stýrisbólki. So hvørt sum arbeiðsbólkurin metir, at partar í ætlanini eru lidnir, verða teir sendir til góðkenningar hjá stýrisbólkinum. Eisini skal arbeiðs- og tíðarætlanin fyri arbeiðið góðkennast av stýrisbólkinum. Harumframt er uppgávan hjá stýrisbólkinum at taka støðu til ivamál og spurningar, ið arbeiðsbólkurin kann leggja fyri stýrisbólkin.

Arbeiðsbólkurin kann nýta Heilsubúskapardeildina í Heilsumálaráðnum til ráðgeving og greining í sambandi við at lýsa fíggjarligar avleiðingar av uppskotinum.

Arbeiðsbólkurin verður mannaður við hesum umboðum:

- Umboð fyri leiðsluna á Psykiatriska Deplinum á Landssjúkrahúsinum
- Umboð fyri demenstoymið á Landssjúkrahúsinum

- Umboð fyri Læknafelag Føroya
- Umboð fyri Heimatænastuna í Almannaverkinum
- Persónur, ið hevur nomið sær útbúgving sum demenssamskipari
- Umboð fyri Alzheimerfelagið

Bólkurin skipar seg sjálvur við formanni og skrivara.

Stýrisbólkurin verður mannaður við hesum umboðum:

- Aðalstjóranum í Heilsumálaráðnum (formaður)
- Aðalstjóranum í Almannamálaráðnum
- Aðalskrivaranum í Kommunusamskipan Føroya
- Kommunuskivaranum í Kommunufelag Føroya

Bólkurin handar demensætlanina til landsstýrisfólkini í heilsumálum og almannamálum í **seinasta lagi 1. mars 2014** (*hetta er upprunaliga freistin, sum varð broytt til 1. Mai*)

Áðrenn freistina, kann arbeiðsbólkurin leggja fyri stýrisbólkin tilmæli um átøk, sum bólkurin metir kunnu setast í verk áðrenn freistina, og sum ikki hava eyka kostnað við sær.

4 ARBEIÐSBÓLKURIN - Demensætlan fyri Føroyar

Umboð fyri Psyk. depil:

Tormóður Stóra, leiðandi yvirlækni lstost@ls.fo

Umboð fyri Demenstoymið fyri Landssjúkrahúsið:

Marjun Restorff, sjúkrarøktarfrøðingur og deildarleiðari á Demensklínikkuni lsmaire@ls.fo

Umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya:

Marjus Dam, kommunulækni í Vágum marjusdam@gmail.com

Umboð fyri Heimatænastuna, Almannaverkið:

Unn Justinusen, sjúkrarøktarfrøðingur og demenssamskipari. Deildarleiðari á Gøtubrá, og starvsfólk/kontaktpersónur í RemoDem unn@eystur.fo

Sunnuva á Lakjuni, sjúkrarøktarfrøðingur og verkætlanarleiðari fyri RemoDem sunnuval@sam.fo

Umboð fyri demenssamskipararnar:

Jónvør Christiansen, sjúkrarøktarfrøðingur, demenssamskipari hjá Tórshavnar Kommunu og leiðari fyri Heilræði, stud. master í avanseraðari, klíniskari, geriatrikskari sjúkrarøkt jonvor@torshavn.fo

Lis Hansen, sjúkrarøktarfrøðingur, demenssamskipari hjá Tórshavnar Kommunu lis@torshavn.fo

Umboð fyri Alzheimerfelagið:

Halldis Joensen, forkvinna og demenssamskipari haldis@torshavn.fo

Hanus Olsen, avvarðandi umboð hanusolsen@gmail.com

Una Dalsgaard, skrivari lsunada@ls.fo

Stýrisbólkur:

Turid Arge, aðalstjóri í Heilsumálaráðnum

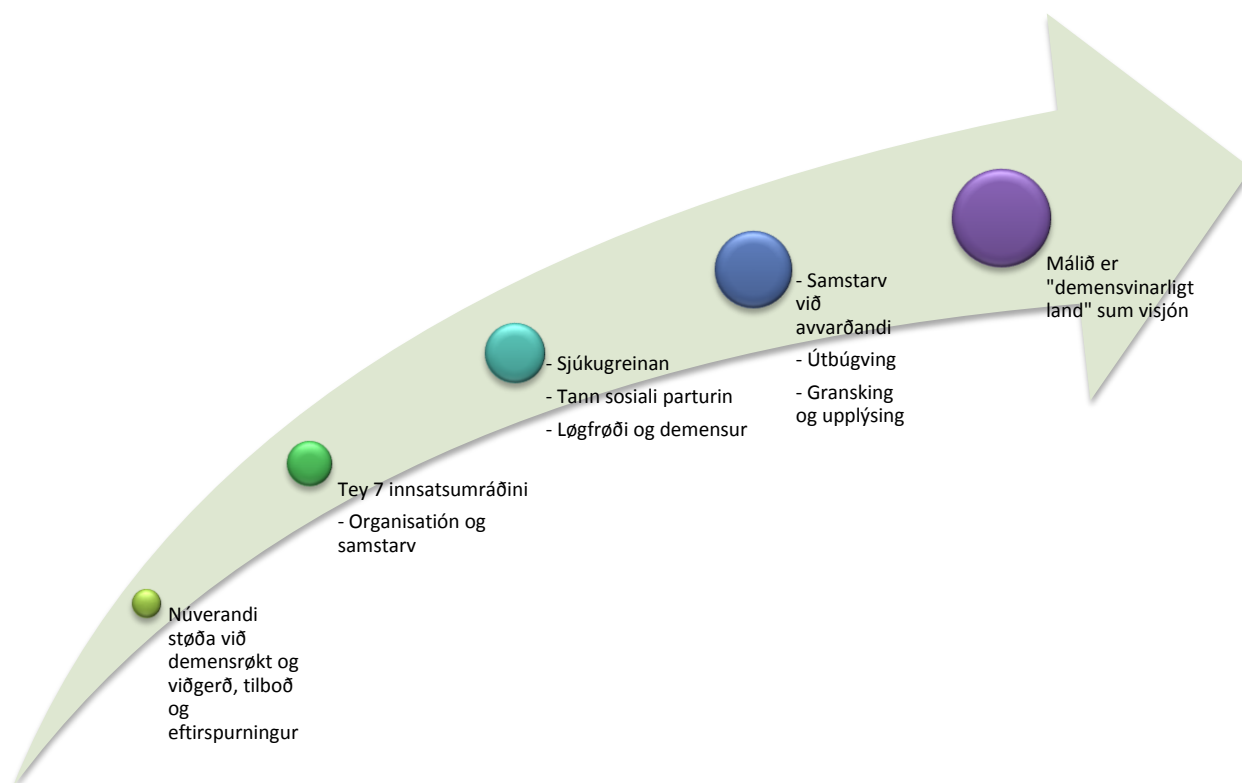
Eyðun Mohr Hansen, aðalstjóri og Johnhard Klettheyggj sitandi aðalstjóri í Almannamálaráðnum

Sveiney Sverrisdóttir, skrivari í Kommunufelagnum

Eyðun Christiansen, aðalskrivari í Kommunusamskipan Føroya

5 ARBEIÐSÆTLAN

Niðanfryi er frymilin fryi arbeiðinum og arbeiðsætlanin



MYND 3: VISJÓNIN - TAÐ DEMENSVINARLIGA SAMFELAGIÐ

6 HVAT ER DEMENS

Demens er felagsheiti fryi fleiri sjúkum, sum ávirka heilavirksemið. Demens er soleiðis ikki bert ein sjúka, men nógvar sjúkur kunnu viðføra demens⁷.

Demens kemur ofta seint í lívinum, og fyrr helt ein, at tað var ein náúrlig avleiðing av at gerast gamal. Men demens skyldast sjúku, og er ikki ein avleiðing av elli.

⁷ **Diagnosukriteriur fryi demens:** <http://www.videnscenterfordemens.dk/vaerktoejer/diagnosekriterier-for-demens>

Alzheimer er tann vanligasta orsök til demens. Umleið 50-60% av øllum demenstilburðunum skyldast alzheimer. Harafturat kunnu æðrasjúkur so sum blóðtøppar vera ein vanlig orsök, meðan Lewy Body demens, demens í sambandi við Parkinson og frontotemperoral demens ikki koma líka ofta fyri.

Alzheimersjúkan kann hendingaferð taka seg upp longu á 40-50 ára aldri.

Bert fáar sjúkur í sambandi við demens kunnu lekjast. Men fleiri sjúkur kunnu viðgerast í minni og størri mun. Tí er avgerandi at fáa kannað, hvør sjúka talan er um, soleiðis at ein ætlan kann leggjast fyri viðgerðini.

Sjúkueyðkenni⁸

Sjúkueyðkennini kunnu vera ymisk, alt eftir hvørja demenssjúku talan er um.

Tey flestu við demens gerast gloymisk, men eisini kann sjúkan hava onnur eyðkenni við sær. Tað kann vera ávirkan á:

- Fyritaksemið (initiativ) og dagliga virksemið
- Dømiavnini
- At hugsavna seg
- At finna orð
- At finna veg, ættarskil (stedsans)
- At rokna
- At hugsa abstrakt
- At hava skil á og kunna loysa trupulleikar
- Broyting í sinnalagi og atferð
- Kenslulívið

Aðrar sjúkur kunnu hava demenslíknandi eyðkenni. Tá talan er um demens er týðningarmikið at verða kannaður og fáa eina sjúkudiagnosu, tí sjúkur sum hava demenslíknandi eyðkenni kunnu viðgerast, so sum vitaminmangul, vætumangul, tunglyndi, evnaskiftisjúka (stofskiftisjúka), hjáárin av heilivági ella skeiv nýtsla av heilivági. Verða hesar ikki viðgjørðar nóg tíðliga, kann tað viðføra varandi skaði á heilan.

Samveran við onnur kann verða annarleiðis, tá ein hevur eina demenssjúku. Teir sosialu førleikarnir og kenslulívið kann verða ávirkað. Tað merkir, at samskipti við onnur og at liva seg inn í hugsanir hjá øðrum, kann vera trupult. Tí kann plikensla vera verri.

Sjúkugongdin veldst um orsøkina. Tær flestu demenssjúkurnar versna við tíðini og kunnu ikki lekjast.

Hvussu sjúkan fer fram er ymiskt, og kann vera frá fáum árum til ártíggjur.

Alzheimer sjúka er tann vanligasta orsök til demens. Alzheimer sjúka ger, at heilakyknur í fleiri økjum í heilanum ganga til grundar. Sjúkan versnar við tíðini. Í byrjanini ávirkar tað nærminnið - tað sum er hent nýliga, - evnini at læra nýtt versna, og persónurin fær ofta málsligar trupulleikar. Við tíðini kann tað eisini ávirka langtíðarminnið (fjarminnið), ættarskilið (orienteringin) versnar og uppfananin av egnum samleika

⁸ Tey 10 ávaringartekini: http://www.alzheimer.fo/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=28

viknar. Við tíðini kann persónurin hava trupult við at megna dagliga lívsfórslu so sum at gera mat og lata seg í.

Vaskulæmur demensur er eitt samlað hugtak fyri fleiri sløg av demensi, sum hava kendar men ymiskar orsøkir. Orsøkirnar eru antin blóðtøppar í heilanum ella heilabløðingar. Skyldast skaðin heilabløðing ella blóðtøpp, koma sjúkueyðkennini ofta bráðliga, meðan onnur sløg av demensi koma yvir longri tíð. Sjúkueyðkennini kunnu vera hálsvíðugt lammilsí og talutrupulleikar, meðan smáir blóðtøppar elva til minni broytingar, sum við tíðini spakuliga versna.

Sjúkugongdin við vaskulerum demensi er ofta skiftandi, og tað kunnu vera tíðarskeið við bráðligum bata.

Demenssjúkur eru sum hvuðsregla ikki arvaligar. Við alzheimer sjúku skyldast bara 2-3% arvi, meðan orsøkin til aðrar sjúkur er meira óviss.

Frontotemporal demens (FTD) er felagsheiti fyri eina demenssjúku, sum telur 5-10% av samlaðu demenstilburðunum. FTD skyldast ofta ættarbregði, soleiðis at 40% av tilburðunum eru arvaligir.

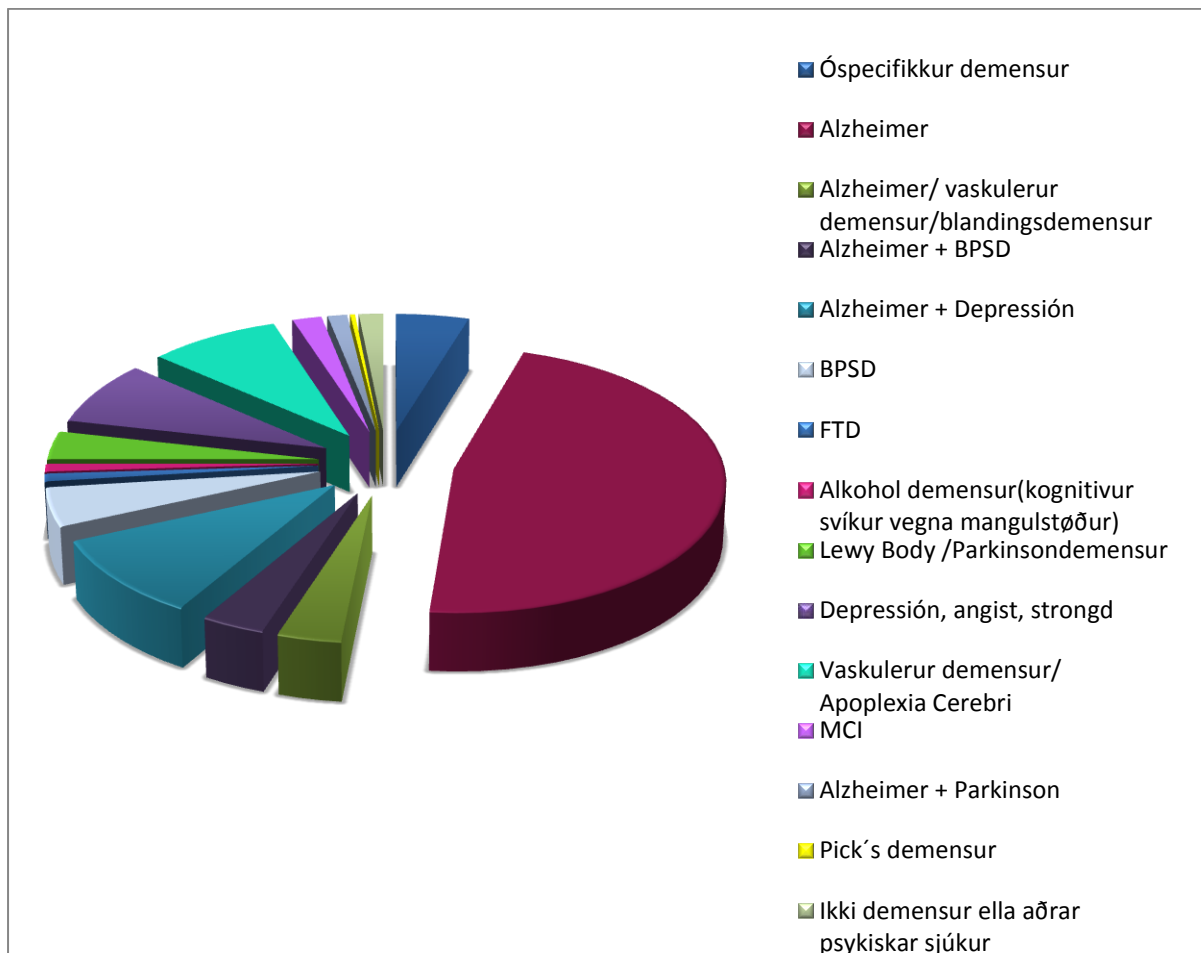
Við FTD eru tað tey fremstu økini – ennisblaðið - í heilanum, sum er rakt. Ennisblaðið (pandelap) í heilanum hevur týðning fyri lyndishátt og persónleika, tá tað kemur til kenslulív og mynstur í atgerðum og valum, sum vit gera. Frontotemporallappin er neyðugur fyri m.a. at duga á at skyna, innliti, “impulskontrol” og tilrættalegging. Við FTD eru tað hesar skipanir, sum vikna og svinna. FTD er tí eyðmerkt av eini týðiligari broyting í persónsmensku og verumáta. Dømið evnini versna, og harvið eisini evnini at leggja til rættis, og at hava yvirlit yvir atferð og atgerðum. Tað kann vera trupult hjá fólki við FTD at hava yvirlit yvir og eftirliva sosialar reglur, sum galda fyri relatióin millum menniskju. Sermerkt fyri FTD er, at tað er seint í sjúkugongdini, at minnið verður ávirkað, og evnini til at finna runt eru ofta varðveitt langt inn í sjúkugongdina.

Viðgerð fyri demens. Hvør viðgerð verður givin, veldst um orsøkina. Síðan síðst í 1990'unum hevur medisinsk viðgerð verið tøk, sum kann minka um sjúkueyðkennini eina tíð við m.a. Alzheimer sjúku.

Við vaskulerum demensi, sum kemur av blóðtøppum, er ætlanin við medisinsku viðgerðini at fyrbyrgja, at tað koma fleiri blóðtøppar.

Meira kann lesast við at fara á heimasíðuna www.alzheimer.fo og www.videnscenterfordemens.dk

Niðanfyri sæst eitt grafiskt yvirlit yvir býtið av demenssjúkum staðfestar á demensklinikkini.



MYND 4: DEMENSDIAGNOSUR Í FØROYUM

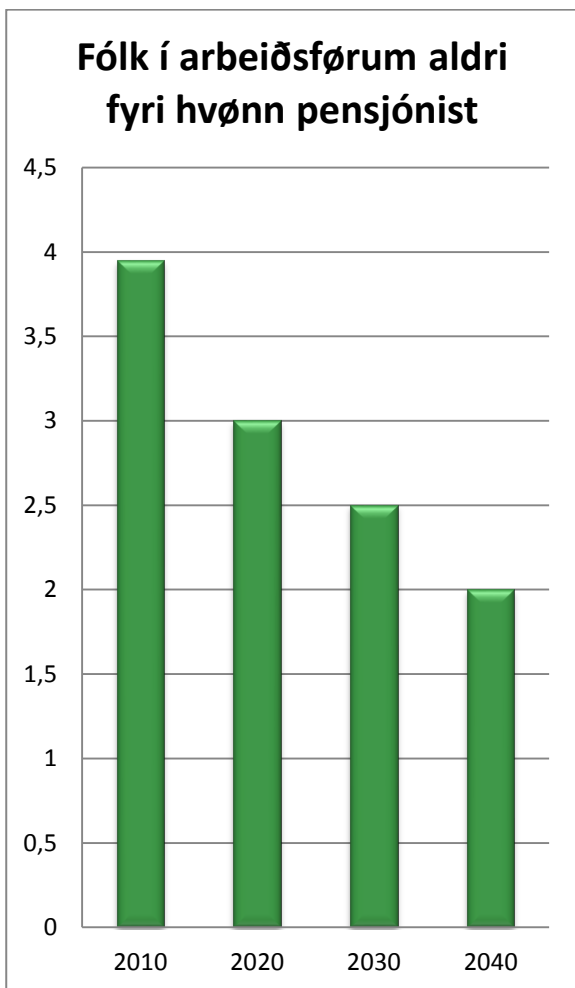
Kanningin fevnir um 317 fólk í tíðarskeiðinum 2007 – 2013 sum koma til 1. kanning á Demenslinikkini á Landsjúkrahúsinum.

Alzheimerdemensur er her eisini tann mest vanligi, men eisini onnur sløg verða staðfest (t.d. Pick's, Lewy Body) og fylgisjúkur ella trupulleikar (depressión, angist og BPSD, dum umfatar atferðarligar og sálarligar trupulleikar +i samband við demens).

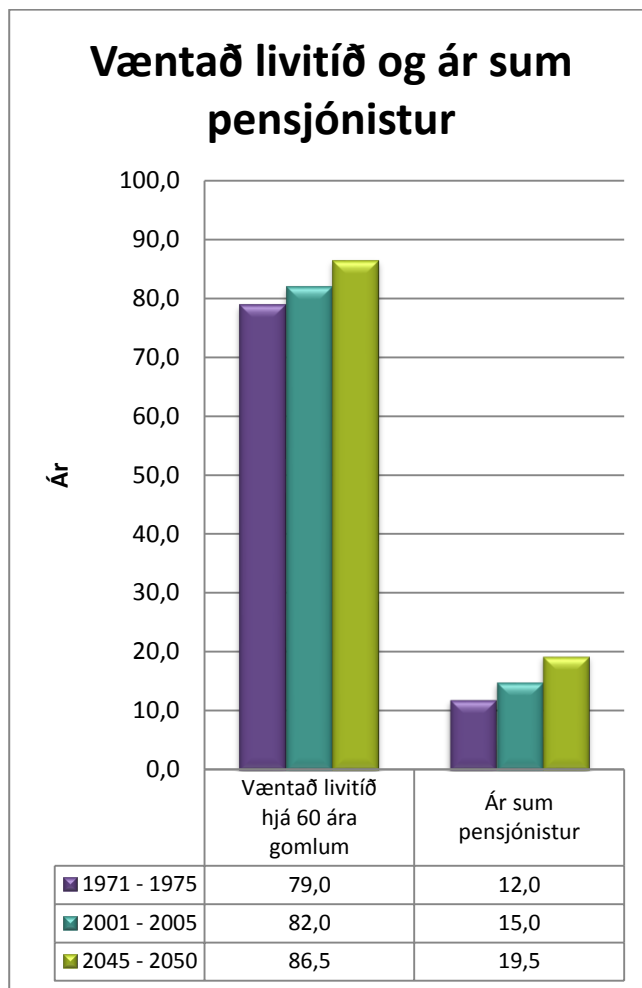
7 DEMOGRAFI

Demografiskar framskrivingar vísa, at - við verandi pensjónsskipan – býtið millum fólk í arbeiðandi aldri og pensjónistar broytist soleiðis, at tað í 2040 verða 2 fólk í arbeiðsførum aldri fyri hvønn pensjónist móti støðuni í dag, har tað eru beint undir 4 fólk í arbeiðandi aldri fyri hvønn pensjónist, *sjá mynd nr. 5*

Framskrivingar vísa somuleiðis, at vit gerast eldri, og hetta hevur við sær, at tað verða fleiri frísk eldri, sum fara at hava eitt langt “pensjónslív”. Her eru nógvar ótroyttar ressursur, *sjá mynd nr. 6*



MYND 5, kelda: Fíggjarmálaráðið



MYND 6, kelda: Fíggjarmálaráðið

Í heilsupolitiskum høpi kann væntast, at vaksandi eldrabólkurin kemur at økja um talið av fólki við kroniskum sjúkum. Eisini bólkurin av demenssjúklingum fer at vaksa komandi árin. Roknast kann við, at ein fimtingur av teimum froyingum, sum liva til 85 ára aldur, fær eina demenssjúku. Forsøgnir siga, at í 2040 verða tað dupult so nógv fólk, sum hava demens. Við grundarlagi í úttrokingum frá okkara grannalondunum verður mettt, at tað í dag eru uml. 800 persónar við demensi í Føroyum. Kemur hendan framrokning at halda, verður talið av persónum, sum fáa demens økt til 1600 persónar.

Hjá fólki við kroniskari sjúku eitt nú demensi er skjót og góð hjálp avgerandi fyri eini nøktandi gongd. Hetta gagnar einstaka sjúklinginum og hagtøl vísa, at tað eisini loysir seg fíggjarliga at seta inn tíðliga. Kann

sjúklingurin verða sum longst heima, kunnu t.d. sparast røktarheimspláss⁹. Røktarheimspláss til fólk við demens kosta umleið kr. 570.000 um árið fyri hvønn persón. Sambært hagtølum frá Búatrøð í Klaksvík verður met, at dagtilhaldið útsetir tørvin á stovnsplássi frá 2 árum til 5 ár.

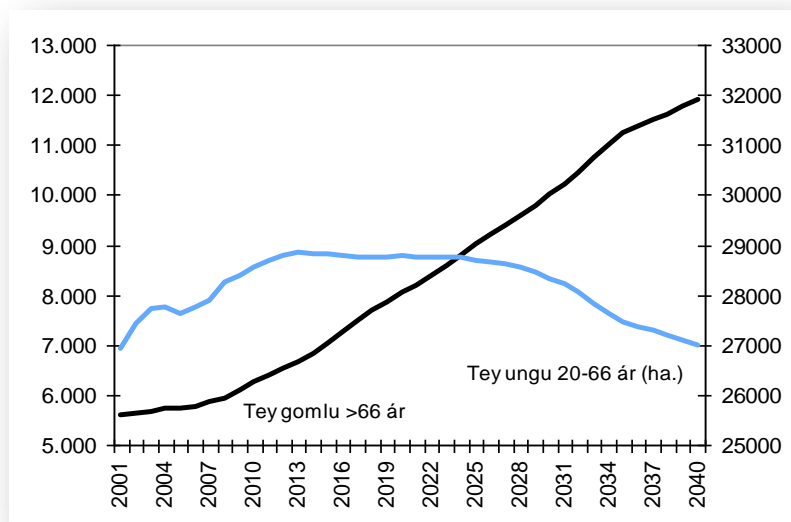
Donsk tøl siga, at tað at fáa eina demenssjúku kostar millum kr. 100.000 – kr. 112.000 fyri hvønn persón um árið. Hetta er miðaltalið fyri tey, sum eru á byrjunarstøði og til tey sum eru illa sjúk. Í Føroyum mangla hesi hagtøl¹⁰.

At finna demenssjúklingin tíðliga og at leggja til rættis eina ætlan fyri munagóðari viðgerð, rehabilitering og uppfylging, fer at krevja dygdarmenning av føroyska heilsuverkinum.

Vit hava í dag í stóran mun neyðugu amboðini og fakliga tilfeingið til at handfara avbjóðingina, og vit hava eitt nýmótans almanna- og heilsuverk.

Brúk er fyri at tillaga samlaða verkið til at nøkta núverandi tørvin á fullgóðan hátt og at fyrireika seg til, at bólkurin av demenssjúklingum framyvir fer at vaksa.

Fólkavøkstur
Gevið gætur, at stigin vinsturmegin vísir talið á teimum gomlu, meðan stigin høgrumegin vísir talið á teimum millum 20 og 66 ár.



MYND 7: FÓLKASAMANSETING

⁹ https://www.sundhed.dk/content/cms/7/14707_forlobsprogram-demens.pdf (s.10)
<http://www.videnscenterfordemens.dk/forskning/forskningsnyheder/2011/10/demens-koster-mere-end-8-milliarder-om-aaret>

¹⁰ http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_36350/cf_202/Udfordringsnotat_om_demensomr-det.PDF (s. 5)

8 VISJÓN, MISJÓN OG STRATEGI

- Visjón:** Føroyar – eitt demensvinarligt land
- Missión:** Uppgávan er at gera eina demensætlan fyri Føroyar
- Strategi:** Átøk fyri 7 innsatsøkir og skipan av Føroyum sum eitt demensvinarligt land?

Hornasteinar í innsatsøkjunum eru: Heilsustimbran, fyribyrging, rehabilitering

Heilsustimbran: tiltøk, sum skapa karmar og móguleikar fyri at tilfeingi og virkismóguleikar verða íverksettir hjá fólki við demens og teirra avvarðandi, so tey á bestan hátt kunnu megna tilveruna.

Fyribyrging: tiltøk, sum royna at eyðmerkja vágar og vandaatburðir so tíðliga sum móguligt. Endamálið er at avmarka fylgistøður, fyribyrgja árin og afturgongd eins og at uppnáa størst móguliga sjúkumeistran og lívsgóðsku. Dentur verður lagdur á, at valmóguleikar og ábyrgd verður verandi hjá persóninum við demens og hansara avvarðandi.

Rehabilitering: (Hvidbog 2004) er ein málrættað og tíðaravmarkað arbeiðsgongd millum ein borgara, avvarðandi og fakfólk. Endamálið er, at borgarin, sum hevur ella er í vanda fyri at fáa týðandi avmarkingar í sínum likamligu, sálarligu og/ella sosialu førleikum, fær eitt sjálvstøðugt og innihaldsríkt lív. Ein rehabiliterandi innsatur tíðliga kann stimbra og varðveita lívsgóðsku og førleika í longri tíð, eisini tá røktar- og umsorganartørvurin verður størri. Hetta viðførir eina friðarligari sjúklingagongd við færri atferðartrupulleikum í tí trupla tíðarskeiðnum (Forløbsprogram for patienter med demens 2013). Rehabiliteringin eigur at verða samskipað, samhangandi og vitanargrunað, og skal byrja beinanvegin sjúkan er staðfest og halda áfram, so leingi MvD fær gagn at hesum. Við tíðini fer rehabiliterandi innsaturin at verða avloystur av røktar- og umsorganargongdini.

Av tí at sjúkan versnar, má tað gerast ein endurmeting fyri hvørt tíðarskeið í sjúkuni, og tað mugu setast nýggj mál og tíðarbil fyri innsatsin.

9 DEMENSÁTØK Í FØROYUM seinastu árin

- Demensklinikkinn sett á stovn á Landssjúkrahúsinum

Serligar eindir fyri minnisveik:

- Handarastova á Lágargarði, ein eind til 16 fólk (var blandað áðrenn)
- Heimið á Mýrini við Toftavatn, ein eind til 8 fólk
- Røktar- og ellisheimið í Runavík, ein eind til 8 fólk
- Heimið við Vallalíð í Tórshavn, ein eind til 16 fólk
- Røktarheimið Mørkin í Streymnesi, ein eind til 8 fólk
- Gerðisgarður í Skálavík, ein eind til 7 fólk
- Ellis- og røktarheimið á Sýnini í Miðvági, ein eind til 9 fólk

- Ellis- og røktarheimið í Suðuroy, ein eind til 11 fólk
- Boðanesheimið í Tórshavn, ein eind til 4 fólk við frontotemporaldemens o.l. atburð
- Boðanesheimið í Tórshavn, ein eind til 12 fólk

Dagtilhald fyri minnisveik:

- Tjarnarløn, Stjørnuløn og dagtilhald fyri yngri í Vallalíð – demenskáfé í Degnshúsi, Tórshavn
- Búðatrøð í Klaksvík
- Dagtilhald á Hamragarði í Vági
- Dagtilhald á Sýnini í Miðvági
- Doktorahúsini í Fuglafirði

Útbúgving av starvsfólki

- 2003-2004 Alzheimerfelagið skipaði fyri skeiði fyri 16 demenssamskiparum
- 2005 Tórshavnar kommuna skipaði fyri skeiði fyri 16 demenssamskiparum
- 6 demenssamskiparar hava nomið útbúgving sum demenssamskiparar í Danmark
- Skeiðsdagar fyri starvsfólk hava verið ymsastaðni í Føroyum

10 TEY SJEY ÁTAKSATSØKINI

Vitanin í samfelagnum um demens er ov lítil, og tað kann merkja stigmatisering fyri tann, sum fær eina demensdiagnosu¹¹. Hetta kann seinka bæði útgreining, neyðugari viðgerð og umsorgan, og kann hava við sær sosiala avbyrging og størri byrðar fyri avvarðandi. Tað er ein serlig avbjóðing fyri øll fólk í heilsu- og almannaverkinum at virka fyri avstigmatisering av sjúkuni. Tað merkir størri tørv á einum samskipaðum tvørsektoriellum og tvørfakligum innsatsi og einum innsatsi, sum tekur støði í tilfeinginum hjá borgaranum og avvarðandi.

Neyðugt er at gera mannagongdir frá: Tá illgruni er um demens, tá demenssjúka verður staðfest og framhaldandi meting og eftirmeting av veittari hjálp og stuðli. Tað vil siga at orða og íverkseta samhangandi og framhaldandi sjúklinga-/borgaragongdir¹²

¹¹ **Building dementia-friendly communities: A priority for everyone**

<http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CEQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.alzheimers.org.uk%2Fsite%2Fscripts%2Fdownload.php%3FfileID%3D1916&ei=0JZmU5HzGofYOYz8gOgD&usq=AFQjCNG5Lr0K1FGLZ8vYrkY4xNinZ60x7g>

¹² Forløbsprogram for patienter med demens 2013, Region Sjælland

Myndin niðanfryri sýnir tey sjeý innsatsøkini og ein stuttan samandrátt av hesum:



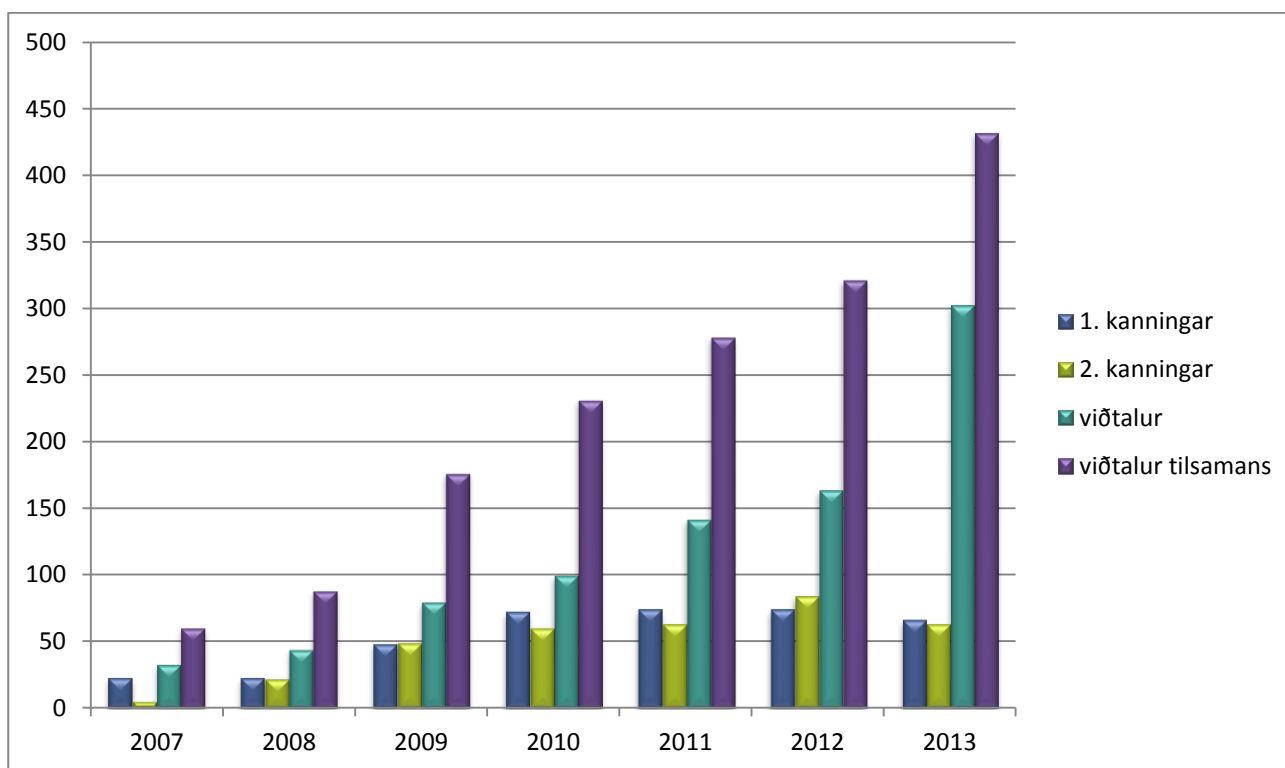
MYND 8: TEY SJEY ÁTAKSØKINI

10.1 Organisering og samstarv

Higartil hevur verið hildið, at bert 1/3 av fólki við demens fáa staðfest sjúkuna (diagnosu). Tað eru ábendingar um, at fleiri í dag fáa eina diagnosu m.a orsaka av teimum medisinsku viðgerðarmøguleikum.

Sambært Sundhedsstyrelsen fáa 2,5 % av fólki 65+ demens um árið. Hetta svarar til umleið 180-190 fólk í Føroyum.

Hyggja vit eftir tölunum frá Demensklínikkinni í árunum 2010-2013, vísir það seg, at í 2013 voru umleið 60 fólk til fyrstu kanning, sum svarar á leið til 1/3 av samlaðu tilburðunum, og er samsvarandi tølum úr grannalöndunum. Sí talvuna niðanfryi:



MYND 9: VIÐTALUR Á DEMENSKLÍNIKKINI: Tølini eru skrásett, síðani Demensklínikkin bleiv ein sjálvstøðug eind.

ANTIDEMENSHEILIVÁGUR

Talvan niðanfryi sýnir, at árin 2007-2014 økist talið av fólk, sum verða viðgjørd við antidemensheilivági.

Kyn/Tal/Ár	ATC-koda/ Heilivágur	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 jan – sept
Konufólk	N06DA02: Donepezil	49	57	56	64	68	86	91	98
	N06DA03: Rivastigmin	2	3	5	7	9	8	6	4
	N06DX01: Memantin	7	5	11	15	26	36	43	49
Konufólk, tilsamans		55	61	65	82	95	120	128	143
Mannfólk	N06DA02: Donepezil	35	36	31	29	25	34	44	49
	N06DA03: Rivastigmin	1	4	7	8	14	18	17	17
	N06DA04: Galantamin	0	1	1	1	1	1	1	1
	N06DX01: Memantin	5	7	7	16	23	19	14	19
Mannfólk, tilsamans		40	45	46	48	57	69	74	79
Konufólk og Mannfólk, tilsamans		95	106	111	130	152	189	202	222

MYND 10: NÝTSLAN AV ANTIDEMENSHEILIVÁGI N06D

(Kelda: Landsapotekarin)

10.1.1 At gera nakað tíðliga – (tidlig opsporing)

Ein fortreyt fyri at kunna gera nakað við sjúkuna tíðliga er, at vitan finst um sjúkuna demens, og hvørji tiltøk kunnu setast í verk. Arbeidsbólkurin metir, at fyrbyrgjandi heimavitjanir, sum lógin frá 2014 ásetir, fer at økja møguleikan hjá teimum 75 ára gomlu og eldru at kunna gera nakað við sjúkuna tíðliga. Tá talan er um demens, eiga persónar at fáa fyrbyrgjandi heimavitjan óansæð aldur.

Arbeidsbólkurin mælir til, at sjóneyka verður sett á upplýsandi arbeiði um demens og mælir samstundis til at gera átøk, fyri at breiða og økja vitanina í samfelagnum. Almenn kunning í fjølmiðlum og almennir fundir eiga at verða fyriskipaðir, eins og bóklingar eiga at liggja á sjúkrahúsum, í kommunulæknaviðtalum osfr.

Sjúklingar, sum venda sær til heilsuverkið við tekin um byrjandi kognitiva afturgongd, eiga sum útgangsstøði skjótast gjørligt at gjøgnumganga eina útgreiningsætlan fyri demens. Um ein avvarðandi vendir sær til heilusverkið orsaka av mistanka um demens hjá t.d. hjúnafelaga, eiga tað at gerast avtala um, nær mistankin skal takast upp við persónin, og avklára, um útgreinan fyri demens er neyðug.

Ein demensdiagnosa í rættari tíð vil í nógvum førum vera við til at fremja eina betri sjúklingagongd.¹³ Tað vil betra og varðveita førleikan hjá tí sjúka, so hann kann verða meiri sjálvhjálpin, og harvið minka um røktartørvin.

Fyrbyrging, “uppsporing”, útgreining og uppfylgning av demenssjúkum er ein samansett uppgáva, sum krevur eitt tvørfakligan átak við nógvum viðspælarum. Hetta krevur eina málrættaða samskipan av einstøkum sjúklingagongdum og eina klára fyriskipan í báðum almanna- og heilsuverkunum.

Heilsustarvsfólk eiga at hava vitan um tekin uppá demens og arbeiða uppsøkjandi og fyrbyrgjandi og eggja til útgreinan, har mistanki er um demens.

Átøkini innan demens umfata fleiri ymiskar aktørar og fara yvir um heilsutænastur og økir. Fyri at uppnáa eina samhangandi sjúklinga- og røktargongd, er tað týðningarmikið, at tað er eitt vælskipað samstarv og klárt ábyrgdarbýti millum starvsfólk á demensøkinum tvørturum mørk í primeru og sekunderu heilsutænastuni.

Tað er harafturat týðningarmikið, at samstarvið verður skipað og byggir á greiðar leiðreglur, so persónurin við demens og avvarðandi eru greið yvir, hvønn tey skulu venda sær til um hjálp og viðgerð, og hvør hevur ábyrgd av at veita ta neyðugu hjálpina.

Niðanfyrir vísir arbeidsbólkurin á eina røð av tilmælum at bota um viðurskiftini.

10.1.2 Vitanardepil og landssamskipan

Demensur er eitt vitanartungt øki. Nógvur av avbjóðingunum, sum økið hevur, kunnu handfarast við hollari vitan, sum verður miðlað til samfelagið sum heild og serliga til tey, sum kring landið hava uppgávuna at vera um fólk við demensi.

Tað er umráðandi at tryggja, at allir borgarar í samfelagnum fáa somu atgongd til hesa vitan, og at tey tilboð og fyriskipanir, sum eru, verða bygd á holla og nútímans vitan, líka mikið hvar í landinum tað er.

¹³ <http://www.pavi.dk/national%20retningslinje%20for%20udredning%20og%20behandling%20af%20demens%202013.pdf> (s.27)

Størsti parturin av demensumsorgan og tilboðum koma at liggja í nærumhvørvinum hjá borgarunum og koma at verða fyriritin av kommunalu samstarvsøkjunum í tøttum samstarvi við komandi heilsudeplarnar, sum fyriskrivað er í heilsunýskipanini¹⁴.

Tað eru tó nøkur øki, sum krevja miðsavnan. Hetta er m.a. demensútgreinan, sum liggur í sekundera Heilsuverkinum og staðsett á demensklíkkini á Psykiatriska deplinum. Skynsamst tykist eisini at fáa samlað fakligu vitanina um demens á einum staði. Í nøkrum av grannalondum okkara eru skipaði serligir vitanardeplar fyri demens, sum hava til uppgávu at fylgja við í tí sum hendir, at fyriskipa royndarverkætlanir og at miðla vitan og skipa fyri undirvísing/útbúgving til almenningin og tey, sum starvast innan økið.

Arbeiðsbólkurin er av tí fatan, at tað eigur at verða settur á stovn ein vitanardepil fyri demens, sum verður staðsettur saman við Demensklíkkini, sum frammanundan hevur savnaða nógva vitan.

Fyri at tryggja at vitanin nær út til teir borgarar, sum hava tørvin, verður hildið ráðilíggast at gera eina skipan við nøkrum “landsdemenssamskiparum”, sum hava sítt útgangsstøði á Demensklíkkini og Vitanardeplinum, men sum hvuðsarbeiðsøkið hava úti í teimum ymisku kommunalu samstarvsøkjunum í tøttum tilknýti til teir heilsudeplarnar, sum heilsunýskipanin fyriskrivar. Soleiðis kunnu hesir demenssamskipararnir verða vitanardeilandi og sambindandi millum tey átøk og tilboð, sum eru skipaði kring landið.

Aðrastaðni, har økini eru stór, verður mett, at hósíggast er, at ein demenssamskipari er til hvørji 10.000 fólk og vil hetta svara til, at tað tilknýtt vitanardeplinum verða settir 5 demenssamskiparar í starv.

Demenssamskipararnir kunnu varða av fleiri kommunalum eindum/samstørvum, so talið av íbúgvum verður nøkulunda javnt býtt millum samskipararnar.

Skipast skal fyri, at tilmælini verða sett í verk og framhaldandi hildin við líka, og skulu skipast toymir at samskapa tilboð og tænastr.

Landssamskipararnir skulu samstarva við onnur toymi av fakfólki, sum starvast hjá kommunulæknum, sjúkrahúsi, á ellis- og røktarheimum, sambýlum, umlættingarheimum og heimatænastr.

Vitanardepilin eigur at hava ein heimasíðu, sum hevur til endamáls at miðla vitan um demens.

TILMÆLI 1

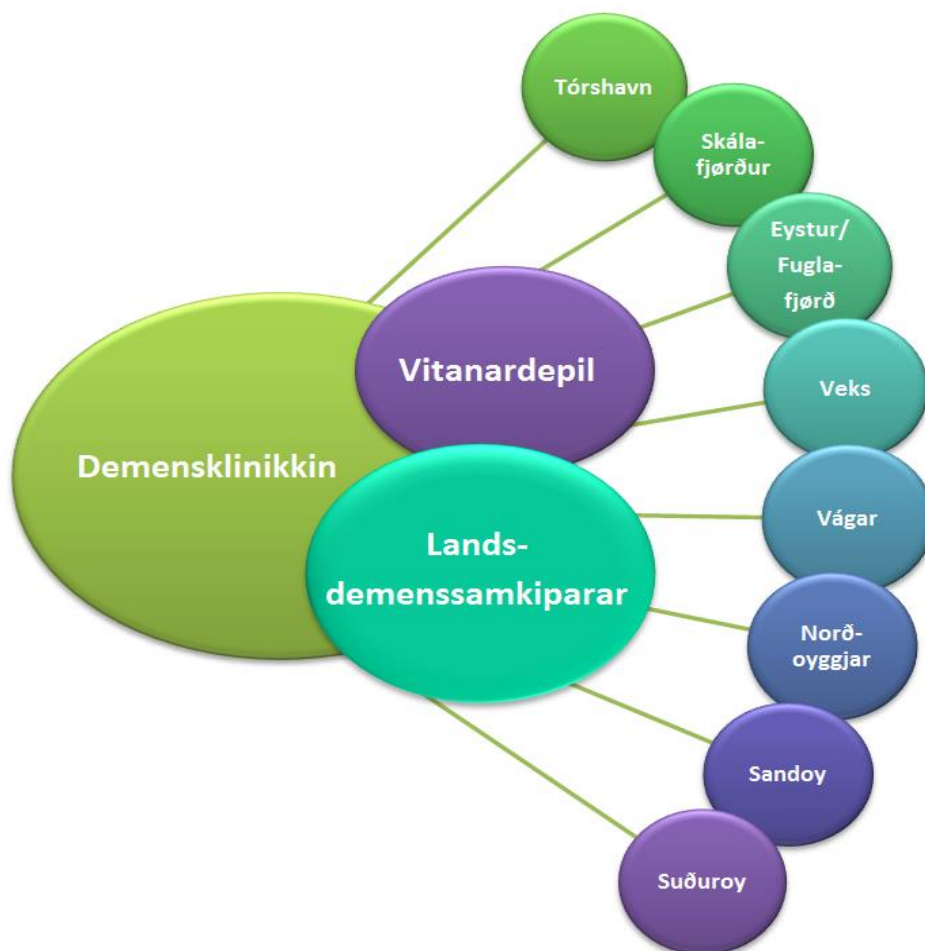
Demensklíkkin stendur fyri útgreinan av demensi, íverksetan av møguligari viðgerð og tryggjar gjøgnum landsdemenssamskipararnar at fólk, sum hava fingið staðfest demens, beinanvegin koma í samband við tær fyriskipanir, sum eru í nærumhvørvinum hjá viðkomandi.

Demensklíkkin á Landssjúkrahúsinum verður víðkað til at umfata ein vitanardepil, sum hevur til uppgávu at samla og skapa vitan um demens og átøk, sum kunnu lætta um hjá teimum, sum hava demens. Vitanardepilin hevur tætt samstarv við líknandi deplar í grannalondunum og hevur til uppgávu at miðla vitan til almenningin og tey, sum starvast innan økið. Vitanardepilin verður raðfestur við játtan

¹⁴ **Heilsunýskipan:** <http://www.hmr.fo/media/1014/frágreiðing-til-aðalorðaskiftis-sambært-51-stk-4-í-tingskipanini-um-heilsunýskipan-2013-f-2-2013.pdf>

so móguligt er at seta fólk í starv, sum hava kunnleika til vitanarmiðlan og menning. Vitanardepilin eigur at hava týðandi leiklut í undirvísing og útbúgving av starvsfólkum innan demensøkið.

Landssamskipararnir verða settir sentralt, men virka lokalt! Sjá niðanfyristandandi mynd



MYND 11: ORGANISERING AV DEMENSØKINUM

10.1.3 Primeri sektorin

Fakkunnleikin í primersektorinum eigur at verða gagnnýttur til fulnar. Borgarar við demensi megna í mongum førum at gera vanligar dagligar uppgávur. Tey hava tó ofta trupult við sjálvi at taka stig til og tilrættaleggja uppgávarnar. Tí hava tey partvís tørv á stuðli til ávísar uppgávur heima við hús, samstundis sum tey eisini hava tørv á hjálp til tær uppgávarnar, sum tey ikki megna. Hetta samsvarar við tankan um rehabilitering. Heimtænastan í Eysturoynni hevur góðar royndir við einum tvørfakligum visitatióntoymi, sum er samansett av sjúkrarøktarfrøðingi, demenssamskipara, fysio- og ergoterapeuti, har sjóneyka er á bæði uppvenjing, viðgerð og røkt (24, 29).

Heimatænanastan veitir hjálp og stuðul til heimabúgvandi MvD. Royndir frá verkætlanini RemoDem vísa, at MvD og familjur teirra uppliva tað trygt og gott at hava ein kontaktpersón ella eitt telefonummar at ringja til. Úrslit frá Remodem sýna, at MvD og avvarðandi hava stórt gagn av at luttaka í samtalu- og undirvísingarbólki.

Luttakarar í verkætlanini RemoDem siga:

- *Tað er gott at hava ein fastan kontaktpersón, sum kann vegleiða og ráðgeva. Í okkara familju tosa vit ikki nógv um sjúkuna, men tá vit fáa vitjan frá RemoDem, er tað sjúkan hjá mammu, sum er í fokus, og tað er gott.*
- *Vit eru sera glað fyri kontaktpersónarnar í RemoDem, sum hava guidað okkum gjøgnum sjúkugongdina, vit eru møtt við stórum forstálsi fyri okkara truplu og til tíðir sera sperdu støðu. Vit kenna okkum ikki einsamøll.*
- *Vitanin og vegleiðing hjá kontaktpersónunum í mun til diagnostisering og tænautilboð hevur gjørt stóran mun fyri meg sum dóttir.*

MvD í RemoDem siga soleiðis um samtalu- og undirvísingarbólkarnar:

- *Mær dámar væl at vera í bólkinum, men tað er best, tá vit eru úti og hyggja at onkrum t.d. framsýningar o.a, so øll hava okkurt at tosa um. Mær dámar væl at kjakast um yrkingar og list. Tað skal ikki bara vera kaffi og køkur. **MvD***
- *Eg minnst ikki altíð, hvat vit hava gjørt, ella hvar vit hava verið, men tað er altíð gott og hugnaligt at koma út. **MvD***
- *Eg fæli, at vit hava nakað felags, hava ikki tosað beinleiðis um, hvussu vit hava tað, men vit vita hví, tað eru vit, sum eru saman í bólkinum. **MvD***

Børn hjá MvD í RemoDem siga soleiðis um samtalu- og undirvísingarbólkarnar:

- *Mær hevur dámt sera væl at verið í bólkinum, havi fingið nógva vitan um demens, sum hevur havt stóran týdning í umsorganini fyri mammu. Í bólkinum kunnu vit deila erfaringar og finna út av, at tað eru onnur, sum faktisk hava tað verri enn eg. **Sonur***
- *Í bólkinum er ein kenslulig "samhøgrighed". **Sonur***
- *Í bólkinum kunnu vit deila royndir og vitan hjá hvørjum øðrum, hetta ger, at eg kenni meg minni einsamalla. **Dóttir***

Makar hjá MvD í RemoDem siga soleiðis um samtalu- og undirvísingarbólkarnar:

- *Tað hefur verið ógíliga gott at vera í bólkinum. At hoyra um, hvussu hini hava tað og læra av erfaringum, sum tey høgdu og uppdaga tað, at eg eri ikki einsamøll, og at tað sum so er púra nátturligt, sum hendir.... onkuntið kendi hann meg ikki. Í bólkinum fekk eg ógíliga gott svar uppá nógvar av m+inum spurningum, og at vita at alt hetta var ikki ónormalt. Eg føli meg ikki sleptan, eg kann altíð tosa við tær. Eg føli, at vit hav verið so heldig, eg eri sikkur í, at tað eru ikki øll, sum eru so heldig sum vit, at kunna koma í slíkar bólkar. **Kona***
- *Bólkarnir eru eitt gott hugskot, men tað er umráðandi, at tagnarskyldan verður hildin. Eg haldi, at bólkarnir vóru ov opnir í byrjanini. Demenssamskipararnir tosaðu um hetta í bólkinum, og síðani bleiv tað betri. **Maður***
- *Mær dámar væl at vera í bólkinum, har kunnu vit tosa um felags upplivingar og stuðla hvørjum øðrum. Vit hava fingið góða undirvísing og vitan um demens. Eg havi eisini fingið samband við onnur fólk og nýggjar vinir. Vit hava tosað um at hittast, hóast verkætlanin við bólkunum er liðug. **Maður***

Dømi frá RemoDem um ógreið markamót viðvíkjandi stuðli til yngri luttakara:

Hóast tað var trupult at fáa sett ein stuðul til ungan mann við demensi vegna ógreið markamót millum deplar í Almannaverkinum, varð hetta samtykt við at gera eitt undantaksloyvi. Ein afturvendandi trupulleiki er, at tað eru ógreið markamót, tá talan er um menniskju við demensi. Ringt var at fáa greiðu á, hvør depil varðaði av yngri menniskjum við demensi. Aftaná drúgv samskipti við ymiskar deplar í Almannaverkinum fekk viðkomandi játtað ein stuðul 8 tímar/víkuna. Stuðulin hevur avlastað familjuna, umframt at stuðulin hevur fingið afturvendandi ráðgeving og undirvísing frá kontaktpersónunum.

10.2 Sjúkugreinan (diagnostisering)

Endamálið við at útgreina fyri demens er at fáa eina neyva diagnosu, so at tað verður tann besta og mest málrættaða viðgerðin til tað einstaka fólk. Við at vísa á møguleikar, er møguleiki hjá tí einstaka at velja, hvat er best fyri seg. Tá fólk koma inn til útgreinan fyri demens ella fáa kontakt við kommunulækna/ heilsustarvsfólk viðvíkjandi demenstrupulleika, eru nógvar atlit, sum skulu havast í huga. Tað er millum annað, hvussu er teirra almenstøða, hava tey aðrar sjúkur ella trupulleikar, sum kunnu geva demenseyðkenni, ið líkjast demenssjúkum. Hetta vil altíð verða tað fyrsta, sum kommunulæknin hyggur eftir. Síðani eru tað kontakt víðari til demensklínikkuna, sum ger víðari útgreinan við at hyggja eftir og kanna tey eyðkenni, sum vísa seg.

Viðgerð og onnur tænaða til sjúklingin verður latin í mun til diagnosu og symptomir. Eftir niðanfyrirstandandi leisti kunnu kanningar-, viðgerðar- og eftirlitsarbeiði skematiskt síggja út:

Stig 1/Bólkur 1: ein sjúklingagongd fyrri lættari demenssjúkur. Uppfylging verður samskipað hjá kommunulækna, sum er toghaldari.

Stig 2/Bólkur 2: er ein skiftistíð ímillum stig 1 og 3. Er avmarkað í tíð og verður brúkt til at samskipa ymisk átøk kring tann sjúka, áðrenn hann verður settur í stig 1 ella 3.

Stig 3/ Bólkur 3: ein sjúklingagongd fyrri sverari demenssjúkur og/ella tá komplikatióinir taka seg upp. Uppfylging verður samskipað av Demensklinikkini, sum er toghaldari.

Neyvari greining um mannagongd fyrri útgreinan er at lesa í fylgiskjali 6.

Kommunulækni (útnvendurav Kommunulæknafelegnum) eigur at setast sum toghaldari og tryggja samskipan tvørsektorielt. Hann skal saman við demensklinikkini fyriskipa útbúgving av kommunulæknum og undirvísing av starvsfólki í kommunulæknaviðtalum, menna mannagongdir fyrri sjúklingagongdir og sjúklingar, sum verða innlagdir, har mistanki er um demens. Samstarva við demenskinikkina/psykiatriina og menna mannagongdir fyrri viðgerð av delir og BPSD.

Demensklinikkinn verður ráðgevingartænasta hjá kommunulæknum.

Uppfylging aftaná sjúkugreinan. Tá ein hevur fingið staðfest eina demenssjúku er týdningarmikið, at tað verður fyriskipað góð uppfylging aftaná. Arbeidsbólkurin mælir til, at demenssamskiparar ella fólk við servitan um demens verða sett í starv hjá kommununum í øllum 8 samstarvsøkjunum í Føroyum. Uppgávan hjá hesum verður:

- at gerast kontaktpersónar hjá MvD og familjum teirra beinanvegin sjúkan verður staðfest
- at samskipa innsatsin saman við avvarðandi landsdemenssamskipara í mun til ráðgeving, undirvísing, tænaður sum t.d. dagtilhald, stuðul og umlætting.
- at vera bindilið til kommunulækna, sentrala demenstoymið, dagtilhald og aðrar viðkomandi stovnar.
- at upplýsa um demens í nærumhvørvinum – í samstarvi við avvarðandi landssamskipara.
- at skipa fyrri undirvísingar- og samtaluþólum fyrri MvD, makum og børnum/øðrum avvarðandi.
- Stuðulin skal taka støði í tørvinum og treytunum hjá MvD og familjuni.

10.3 Sosialfakligi innsatsurin

Vitan um sosialfaklig tiltøk og háttaløg. Sosialfakligu átøkini skulu byggja á rehabiliteringstankan og allir aktørar í rehabiliteringstilgongdini arbeiða tvørfakligt. Borgarin og familjan eru í miðdeplinum eins og tann heilsufremjandi og fyrirbyrgjandi hugsunarhátturin.

Arbeidsbólkurin tilmælir, at rehabilitering er við í øllum tiltøkum fyrri fólk við demensi frá fyrsta degi, og at neyðugt er at ganga nýggjar leiðir og at finna alternativar loysnir. At gera skipanirnar meira liðiligar alt eftir tørvinum hjá tí einstaka. Soleiðis kunnu tey vera longst møguligt í egnum heimi.

Tann heilsufakligi innsaturin inniber serstaka røkt og umsgangan fyri persónum við demensi. Henda hjálp verður veitt í egnum heimi og á røktar- og ellisheimum, sambýlum og dagtilhaldum. Í sekundera partinum av heilsuverkinum verður røktin veitt í sambandi við innlegging á sjúkrahús.

Brúktir verða ymiskir arbeiðshættir á stovnum fyri fólk við demens alt eftir, hvar ein er í landinum, og hvør er til arbeiðis. Tað eru grundleggjandi ástøðilig háttaløg, ið verða brúkt í røktini og umsganganini til menniskju við demens á hesum stovnum. Nøkur dømi eru Tom Kitwood¹⁵, Mette Søndergaard¹⁶, Jane Varity¹⁷ o.o.

Annað er minnisarbeiði/reminiscens, innlit í lívssøguna, eden-hugsjónina og venjingum. Tey sosialfakligu tiltøkini hava góð árin og minka um valdsnýtslu¹⁸.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at vit í framtíðini hava nógvar ymiskar skipaðar arbeiðshættir, sum eru málrættaðir fólk við demensi. Leiðarar eiga at tryggja implementering og eftirmetan av tiltøkunum.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at vitanin og royndirnar um sosialfaklig tiltøk verða uppsøktar og samlaðar, og tað verður ein skipað samskipan av royndunum av átøkunum á vitanardeplinum.

Harafturat eiga land og kommunur at viðvirka til at breiða vitanina út.

10.3.1 Hjálpartól og tøkni

Tøknin mennist skjótt, og tað verða munadygg tøknilig hjálpartól ment til fólk við demens. Vitanin og nýtsla av tøkniligum og øðrum hjálpartólum eiga at verða miðlað til starvsfólk, og hvørji hjálpartól HTM, Hjálpartólamiðstöðin, kann veita. Neyðugt er eisini við góðari uppfylgjan og eftirmeting í samband við at fólk fáa tøknilig hjálpartól.

Arbeiðsbólkurin mælir til at savna vitanina um vanlig og tøknilig hjálpartól, og at vitanin verður miðlað og sjónliggjørð. Mælt verður til, at terapeutar í menningardeplinum verða toghaldarar fyri vitanarsavnan og -miðlan.

Ein stutt frágreiðing um tøkna, sum er roynd og eftirmett í verkætlanini RemoDem liggur sum fylgiskjal nr. 5c.

¹⁵ En revurdering af demens

¹⁶ Demens og aktiviteter i et livshistorisk perspektiv

¹⁷ Genantænd livsgnisten hos mennesker med demens

¹⁸ Definition på magtanvendelse: Magtanvendelse foreligger, hvor borgeren ikke frivilligt medvirker til foranstaltningen. Hvis borgeren enten direkte modsætter sig foranstaltningen, forholder sig passiv, eller ikke er i stand til at give informeret samtykke, vil der være tale om magtanvendelse.

<http://www.ishoj.dk/sites/default/files/files/sundhedogsygdom/Retningslinjermagtanvendelse2012.pdf>

Luttakar úr RemoDem siga:

- *Eg eri sera glað fyri mín l-pad, nú kann eg tosa við sonin hjá mær, sum býr í Danmark hvønn dag, og eg leggi eisini kabalú.*
- *Eg gloymiso illa, hóast eg skrivi á seðlar. Tað fyrsta eg geri um morgunin er, at hyggja á talvuna (elektroniskur kalendari) hvør vikudagurin er og dato.*
- *Eg eri serliga glaður fyri at l-pad kann nýtast til at lurta eftir tónleiki, sum eg annars var givin at lurta eftir.*
- *Mamma er ógvuliga isolerað sosialt, tí hon kemureinki út. Hetta hevur ávirkað hana soleiðis, at hon hevur havt eitt sera negativt fokus í samskiftinum við okkum. Síðani hon fekk l-pad hevur hon havt dagligarsamrøður við son, sum býr uttanlands. Hetta hevur saman við tilboði um dagtilhald broytt hana fullkomiliga. Hon er glað, vælnøgd og fokus í samskiftinum við okkum er vent til tað positiva*

10.3.2 Dagtilhald

Fólk við demens hava tørv á, at karmarnir og sosialpædagogiska umhvørvið mugu verða tillagað til tey, og starvsfólk á dagtilhaldum mugu hava serkunnleika um demens (Sjá s. 28 um starvsfólkaeginleikar). Avvarðandi meta, at dagtilhald er gott fyri persónin við demens og samstundis umlætting fyri familjuna, og ynskja at tilboðið verður útbyggt til vikuskifti og kvøldið ¹⁹ (Fylgiskjal 2). Sum áður nevnt vísa tøl frá Búðatrøð í Klaksvík, at dagtilhaldið útsetir tørvin á stovnsplássi frá 2 til 5 árum.

10.3.3 Umlætting

Umlætting, sjá fylgiskjal 2, er eitt gott tilboð til borgaran og avvarðandi, og er ein biligari loysn á tann hátt, at tey kunnu vera longri heima. Tað mangla umlættingarpláss í Føroyum í dag, sum serliga taka atlit til fólk við demens. Fólk við demens eru saman við øðrum eldri til umlætting á røktar- og umlættingarheimum.

Tað er tørvur á akuttum umlættingarplássum til minnisveik, tá eitt nú avvarðandi knappliga gerast sjúk og innløgð. Tað er eisini neyðugt at hava alternativar umlættingarloysnir so sum vikuskiftis- nátt, einstakar daga ella tímaumlætting.

Arbeiðsbólkurin mælir til at skipa eindir til umlætting fyri minnisveik, har starvsfólkini hava serkunnleika um demens, og fysisku karmarnir eru gjørdir til fólk við demens. Demenssamskipari ella fakkfólk við nøktandi demenskunnleika eiga at verða sett á umlættingarheimi, sum veitir ráðgeving til starvsfólk og avvarðandi og hevur fakkunnleikan til at eygleiða tann minnisveika, seta inn við viðgerð, tá tørvar, og samskipa hjálpina hjá heimabúgvandi og samstarva við kommunulækna og demensklínikkina. Umlætting við serfakkfólki gevur góðan móguleika at eygleiða eitt nú, um neyðugt er at broyta heilivág, um talan er um sosialpædagogisk tiltøk ella onnur hjálp eiga at veitast, um talan er um BPSD ella annað.

¹⁹ Útsagnir frá avvarðandi í Doktorahúsinum í Fuglafirði umframt frá avvarðandi á Búðatrøð og bólkum fyri makar í Remodem-verkætlanini.

Umlætting kann eisini vera eitt metingsupphald, har ein kannar, um persónurin kann fara heim ella skal visiterast til røktarheim.

10.3.4 Røktarheim og eldrasambýli

Við atliti til demografiina er neyðugt at hugsa alternativan arkitektur og umhvørvi bæði í verandi og framtíðar bygningum²⁰. Við innrætting verður hugsað um minni eindir, har karmarnir og sosialpædagogiska umhvørvið er tillagað fólki við demens og har starvsfólk við fakkunnleika um demens eru á staðnum. Borgarar við demens verða meira óróligir, og tørva meira stuðul, og kunnu blíva rættiliga ressursukrevjandi og í summum førum noyðast at fáa sissandi heilivág, har innrætting ikki er nøktandi og starvsfólk mangla fakligu vitanina.

Vit hava gjørt eitt minni research (t.e. spurt í demensnetverki) fyri at finna evidens fyri, hvussu londini uttan um okkum tryggja trygd og dygd á røktarheimum, og fingtu vit tilfar úr Svøríki [27], sum hevur hesi tilmæli:

Tá avgerð skal takast um, hvussu normeringin á einum demensheimi ella deild skal vera, er neyðugt at taka atlit til:

- ***Hvussu heimið ella deildin er innrættað***
- ***Hvønn førleika starvsfólkini hava***
- ***Í hvønn mun starvsfólkini hava móguleika fyri at síggja ella hoyra, at ein persónur við demensi tørvar stuðul og hjálp.***

Starvsfólk við teimum røttu eginleikum og rætta hugburðinum

Tað er av stórum týdningi, at starvsfólk, sum eru um fólk við demens, hava røttu menniskjaligu eginleikarnar, har góðir eginleikar eru gott tol, góðsligt sinni og rættur hugburður (Kitwood 1999, fylgiskjal 9)²¹.

Hóast høga útbúgving og royndir innan demens, leggur Tom Kitwood stóran dent á, at starvsfólk vísa, at at tey hava útlit fyri at mennast innan demensrøkt. Hugburðurin hjá starvsfólki til demens er umráðandi at finna útav. Hetta ber til at finna útav við at biðja umsøkjaran greiða frá einum dømi uppá góða og vánaliga demensrøkt/praksisstöðu. Ávís starvsstöð nýta royndartíð fyri at finna útav, um umsøkjarin í veruleikanum er egnaður til at starvast innan demensøkið. Eitt hugskot er sjálvandi, at hava ein demensraktan við til starvssetan. Ein demensraktur hevur serlig evnir til at síggja og uppliva, hvørji starvsfólk veruliga hava áhuga í menniskjum við demens.

Kitwood skrivar í bókini “En revurdering af demens”, at lýsing eftir starvsfólki til at starvast á demensdeildum, skulu vera áhugaverdar og avbjóðandi. Millum annað vísir Kitwood á, at á einum arbeiðsplássi hvar ið málbólkurin er raktur av demens er umráðandi, at starvsfólkini hava móguleikan fyri at fáa supervísjón, kunna arbeiða í toymum, fáa fakliga vitan og upplæring, starvsfólkasamrøður,

²⁰ Sådan kan du indrette dementes boliger og begrænse anvendelsen af magt (Servicestyrelsen 2008)

²¹ En revurdering af demens v/ Tom Kitwood (1999)

menningarmøguleikar harímillum víðari útbúgving innan demens. Hetta skapar eina demensdeild á høgum støði, hvar ið tey mest dugnaligu starvsfólkin veruliga ynskja at starvast, samstundis sum tað fyrirbyrgir, at starvsfólk verða útbrend. Tí verður tilmælt at:

- **Gera ein ávísan leist til setanarsamrøður, ið samband við setan at starvsfólki, ið skal starvast á demensdeildum**
- **Um tað er møgult, so hava ein persón, ið er komin ávikavíst stutt í sínari demenssjúku, við til starvssetanir.**
- **Miðja eftir, at leiðsla og starvsfólk í so høgum mun sum møgult hava teir røttu persónligu eginleikarnar, umframt fakligu førleikarnar.**

Demenssamskiparin hjá samstarvsøkinum skal – møgliga í samstarvi við avarðandi landsdemenssamskipara - skipa fyri regluligari undirvísing fyri starvsfólki og vegleiða í praksis og áhaldandi menna starvsfólk.

Til fólk við demens, sum fáa Delir (knappliga uppstaðin óró)²² ella BPSD (trupul sárligur atburður hjá fólki við demens)²³ er tað sera týðningarmikið, at røkt og viðgerð verða samskipaði í neyvum samstarvi við lækna og røktarstarvsfólk og í góðum samstarvi við avarðandi.

10.3.5 Serstovnur til fólk við frontaldemens

Á Boðanesheiminum í Havn er ein serstovnur fyri 4 fólk við frontaldemensi ella líknandi atburði. Hetta eru fólk, sum ikki tola óró og at vera saman við ov nógvum fólki. Talan er um eitt fáatal (møguliga 8 fólk tilsamans í Føroyum) av fólki sum hava frontaldemens, men ein bólkur, sum kann vera rættiliga ressursukrevjandi. Tey kunnu vera ógvuslig í sínari atferð og málburði, og krevja serligar karmar í dagligdegnum eins og starvsfólk við fakkunnleika. Á psykiatriska deplinum er innrættað ein íbúð til eitt fólk við frontaldemensi, og royndirnar vísa, at við hesum karmunum krevur persónurin lítla starvsfólkaorku.

Kanningar vísa, at ein stórur partur av fólki við demens í tíðarskeiðum fáa truplan atburð (BPSD)²⁴, og hava tørv á at verða avbyrgd og vera í einum friðarligum umhvørvi. Í øllum nýbyggingum eigur at verða hugsað um at hava minni eindir til hesi fólk, og eigur at takast við í tilrættaleggingini í samband við útbyggjan av verandi røktarheimum. Á Sýnini í Miðvági hava tey havt góðar royndir av at kunna nýta eina "íbúð" á røktarheiminum til at skipa eitt friðarligari umhvørvi til ein persón eitt tíðarskeið.

10.3.6 Yngri við demens

Arbeiðsbólkurin ásannar, at yngri fólk við demens hava tørv á øðrum tilboðum enn eldri við demens. Hava tey yngri børn, er ávíst., at børn hava serligan tørv á hjálp og stuðli til at skilja sjúkuna og atburðin hjá foreldrinum, og hvat hendir í sambandinum millum foreldrið og barnið t.d at fyrirbyggja at yngri børn taka foreldraleiklutin. Tað skal tryggjast, at barninum verður greitt frá sjúkuni útfrá teirra støði, og hvussu familjan ávirkast, og at samvera millum foreldur og barn verður undir tryggunum umstøðum.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at demenssamskiparar eisini tryggja eina málrættaða miðlan um tilboðini til yngri fólk við demens og avarðandi teirra og at stíla fyri avarðandibólkum.

²² <http://www.videnscenterfordemens.dk/media/1024938/pludselig%20opst%C3%A5et%20uro,%20ver%20001.pdf>

²³ http://www.videnscenterfordemens.dk/media/979525/bpsd_vejledning_november_2011.pdf

²⁴ http://www.videnscenterfordemens.dk/media/979525/bpsd_vejledning_november_2011.pdf

Yngri við demens í arbeiðsørum aldri hava ein serligan tørv, og tilboðini til teirra eiga at vera individuelt tillagaði (sjá fylgiskjal 4).

10.3.7 Sjálvboðið arbeiði

Kanning frá 2014 hjá Eldraráðnum í Tórshavn²⁵ vísti, at tey 60 til 75 ára gomlu eru væl fyri, og fleiri ynskja at gera sjálvboðið arbeiði.

Samstarvið við sjálvboðin eiga at útbyggjast, soleiðis at sjálvboðin verða ein partur av tænastruni til heimabúgvandi, á dagtilhaldum og bústovnum fyri minnisveik. Tað kunnu vera forðingar í samband við sjálvboðin, t. d. tað kemur til hendan bólkinn av fólki, tí tey hava serligan røktar- og umorganartørv og krav um professionellan stuðul. Tað sjálvboðna arbeiði eiga tí at samskipast við teimum tilboðum, sum verða veitt í dag.

Hetta verður gjørt í nærumbhvørvinum. At gera mun kann vera grundleggjandi fyri persónligari menning, læring og at fylgja við og vera ein partur av samfelagnum.

Tað eru ofta fólk, ið hava yvirskot av lívsgleði, nærveru og innlivingarevni, sum vilja deila hetta við onnur.

Ein sjálvboðin innan eldraðkið skal vera ein partur av felagsskapinum, og neyðugt er við vegleiðing í mun til uppgávnar. Tørvur er á sjálvboðnum til at ganga túrar, fara til mentanarlig tiltøk, handaligar uppgávur ella bara vera nærverandi. Einsemi kann verða stórt hjá mongum, og sita nøkur bara og bíða eftir, at telefonin ringir.

Tað er brúk fyri øllum aldursbólkunum. Bæði teimum, sum eru komin upp í árinum, og sum kunnu geva av sínum drúgvu lívsroyndum, børnum sum kunnu spæla og syngja og føstum vitjunarvinum, sum kunnu gera, at tey hava nakað at síggja fram til.

Tað er umráðandi at geva teimum sjálvboðnum góðar sýmdir at arbeiða undir. Tey fáa ikki løn, men fáa í okkara grannalondum koyripening og telefonpengar, um hesar útreiðslur fylgja við uppgávnunum. Eisini eiga tey at fáa ta neyðugu undirvísingina, supervisión, vegleiðing, reflektiún o.s.fr.

At samla vitan um sosiala innovatiún av slíkum slagi eiga eisini at verða ein uppgáva sum liggur á Vitandarfeplinum á Demensklínikkuni og sum kann samstarva við kommunalu samstarvseindirnar um móguligar royndarverkætlanir.

“One to one support” er ein tænastrá, sum er roynd í Stóra Bretlandi, har ein kann keypa sær stuðulsfólk til fastar avtalur, t. d. Einaferá um vikuna, har góldið verður tíma fyri tíma²⁶

²⁵ **Tørvs- og trivnaðarkanning**, Eldraráðið í Tórshavn 2014: <http://www.torshavn.fo/get.file?ID=1755>

²⁶ http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=2626

http://www.alzscot.org/services_and_support/personalised_support_services

<http://www.essexdementiacare.org.uk/one-to-one-support/>

<http://www.youngdementiauk.org/one-one-service>

Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities

<http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CD4QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.repod.org.uk%2Fdownloads%2Fdfc.pdf&ei=25NmU6zRKInlOviWgRA&usq=AFQjCNFwQenWxatNufWYtINK2KOKyUTVlg&bvm=bv.65788261,d.ZWU>

10.4 Jura og demens

Í Føroyum er lógarverkið veikt, tá tað kemur til at tryggja borgarum rætt til heilsutænastur og sosialar tænastr, og tí vil tað eisini forða fyri rehabiliteringstankanum.

Verjulógin. Tað eru tó hend framstig, tá talan er um verju. Eftir gomlu Verjumálslógin frá 1922, merkti ómyndiggerð, at ein bleiv ómyndiggjördur í øllum viðurskiftum, bæði persónliga og peningaliga. Nýggja Verjulógin frá 1. Mai 2010 gevur móguleika fyri, at ein vegna demens kann fáa ein verja, um so er, at ein ikki sjálvur megnar síni persónligu og/ella peningaligu viðurskiftir.

Valdsnýtsla²⁷

Ein demenssjúka inniber, at borgarin ikki altíð megnar sjálvur at taka neyðugar avgerðir um síni viðurskiftir, ella at hann ikki megnar at seta orð á sín tørv, og at geva samtykki, serliga tá sjúkan er framkomin. Tí kann tað vera trupult at fáa borgaran at geva loyvi til at móttaka neyðugu røktina og at taka ímóti viðgerð t.d. fyriskipaða heilivágin. Ongin lóg er í Føroyum, sum loyvir at fremja atgerðir, har borgarin ikki er førur fyri at geva samtykki. Starvsfólk og avvarðandi verða ofta inndrigin í avgerðirnar, sum kunnu verða neyðugar, og tí eru tey ofta í eini tvístøðu: Hvat ynskir persónurin við demens? Hvat ynskir familjan? Hvat ynskja starvsfólk?

- Nær er talan um valdsnýtslu og inntriv í sjálvsavgerðarrættin?
- Nær er vandi fyri persónskaða?

Hjálpartól sum GPS, elektronisk yvirvaking, verða nýtt til fólk við demens. Yvirvaking er inntriv í persónliga frælsið, og onki lógarverk er um nýtslu av slíkum hjálpartólum í Føroyum. Hjálpartólamiðstøðin kann tí ikki útvega GPS, og kann tað vera ein stór útreiðsla fyri familjuna.

Kalmarskjalið²⁸ er undirskrivað av formonnunum í norðurlensku alzheimerfeløgnum. Kalmarskjalið sigur m.a.: **§ 10 Rættartryggin hjá demensjúkum og avvarðandi teirra eigur at verða styrkt – ikki minst tá ið ræður um tvingsulsrøkt – og viðvíkjandi rætti teirra til góða røkt, sjálvsavgerð og hóskaði bústað.**

Royndir aðrastaðni frá vísa, at undirvísing av starvsfólki og implementering av reglum og fráboðan um vald minkar um valdnýtslu²⁹. Mælt verður til at gera reglur og implementeringsleist um valdsnýtslu.

Røktartestamenti³⁰

Fólk við demens eiga at hava móguleika at taka støðu til, hvussu framtíðin skal vera. Teirra ávirkan kann gerast galdandi við, at persónurin við demens ger eitt røktartestamenti.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at persónar við demens og avvarðandi teirra verða kunnaði um móguleikan at skriva eitt røktartestamenti, og at hetta verður lagt sum eitt skjal saman við umsókn um búpláss.

²⁷ **Magtanvendelse, Servicestyrelsen:**

<http://www.servicestyrelsen.dk/aeldre/demens/magtanvendelse/magtanvendelse>

²⁸ **Kalmarskjalið frá 2004, Alzheimerfelagið:**

http://www.alzheimer.se/index.php?option=com_content&task=view&id=21&Itemid=39

²⁹ **Reduktion af magtanvendelse**, Socialpædagogikken som mulighed i demensomsorg. Servicestyrelsen

³⁰ <http://www.alzheimer.dk/raad/vigtige-overvejelser/livshistorie-plejebolig-og-testamente>

<https://www.kk.dk/da/borger/omsorgogaerligstoette/hjemmehjaelp/plejetestamente>

10.5 Samstarv við familjuna

Avvarðandi eru týðningarmiklir samstarvsfelagar við nógvum resursum. Tey eru við til at syrgja fyri, at avtalur og viðgerðir verða hildnar. Við at taka avvarðandi við uppá ráð, kunnu fakfólk fáa virðismiklar upplýsingar og avvarðandi kunnu vera ein stuðul í tí fyriryrgjandi innsatsinum.

Tað er ikki bara persónurin við demens, sum upplivir stórar broytingar í dagligdegnum í sambandi við sjúkuna demens, men eisini tey nærmastu avvarðandi. Samveran við persónin broytist, og hann vil við tíðini hava meiri tørv á hjálp til tað dagliga í gerandisdegnum, viðurskiftini við umverðina kunnu broytast og avvarðandi mugu støðugt tryggja sær, at óhepnar støður ikki henda. Nógv avvarðandi veita í dag nógva hjálp og umsorgan fyri persónum við demens. Tað er týðningarmikið at vera uppmerksamur uppá, at avvarðandi ofta sjálvi eru uppi í árunum, og tó syrgja fyri røkt og umsorgan fyri teirra avvarðandi. Tey kunnu tí hava tørv á umlætting og vegleiðing. Uppgávan sum umsorganarpersónur kann vera ógvuliga tyngjandi bæði líkamliga og sálarliga. Tó ynskja tey flestu at hjálpa persóninum við demens so leingi sum móguligt í egnum heimi.

Granskingar aðrastaðni hava víst ³¹, at avvarðandi til fólk við demens eru meira útsett at fáa tunglyndi og aðrar líkamligar sjúkur, og í størri vanda fyri at doyggja enn onnur. Tí er tað týðningarmikið at veita tíðliga stuðul og ráðgeving til tey avvarðandi. Avvarðandi eiga at fáa tilboð um sálarfrøðiliga hjálp.

Arbeiðsbólkurin metir, at tað er umráðandi, at tey avvarðandi verða viðurkend fyri tann innsatsin tey gera, og at tey hava lætta atgongd til tilboð um hjálp. Tað eru í dag ymisk tilboð til fólk við demens, og tað er týðningarmikið, at tilboðini eru málrættaði til persónar við demens, og at tey avvarðandi hava lætta atgongd til kunning og yvirlit yvir ymisku tilboðini.

Avvarðandi ynskja, at tað skuldi verið móguligt at lønt vinfólki vanligar dagar at fara út saman við fólkinum við demens. Á kafé, til ymisk tiltøk, alt eftir áhugamállum. Ansingarstuðul til maka kann vera gott, men ein liðiligari skipan átti harafturat at verið mógulig, soleiðis at makin hevði havt lættari við at heitt á kenningar um at fara út við persóninum við demens. Tað er ein fyrimumur, at tað eru kend fólk so sum vinfólk, og ikki ein fremmandur persónur frá einum almennum stovni.

10.6 Útbúgving

Sum áður nevnt er tað týðningarmikið, at starvsfólk, ið starvast innan heilsuøkið á almennum arbeiðsplássum, eru fakliga skikkaði til at handfara avbjóðingarnar, sum standast av demens. Tann mentala afturgongdin, sum ein demenssjúka hevur við sær, setur serlig krøv bæði til viðgerð og røkt. Tað er umráðandi at skapa góðar karmar fyri menning av servitan hjá heilsustarvsfólki, og uppkvalifisering av demensøkinum eigur at verða raðfest serskilt. Læknar, sjúkrarøktarfrøðingar, terapeutar, heilsurøktarar og heilsuhjálparar, námsfrøðingar o.o. eru sentralir fakbólkar á demensøkinum, og eiga at fáa móguleika at eftir- og víðariútbúgva seg innan demensøkið.

Heilsuverkið eigur at skipa fyri **tvørfakligum** skeiðum árliga fyri at menna vitan, røkt og viðgerð í sambandi við demens.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at skipað verður fyri skeiði/eftirútbúgving ella demensmoduli á Fróðskaparsetrinum/Sjúkrarøktarfrøðiskúlanum (líknandi diabetes skeiðnum 2014 (10 ECTS).

³¹ Kortlæging af demensområdet i Danmark 2010

Undirvísing í demens eigur at innganga í lestrarætlanina á øllum grundútbúgvingunum innan heilsu.

10.7 Gransking og upplýsing

Vit hava ikki enn gransking innan demens í Føroyum. Vit hava einkultar menningarverkætlanir, sum ikki eru bundnar í strategi ella politiskum málsetningum. Endamálið við at hava gransking og menningarverkætlanir er at styrkja menning av konkretum heilsufakligum røktar- og viðgerðartilboðum innan demens. At tryggja vitanarspjaðing og -miðlan eigur at verða grundað í evidensi.

Ein víðari menning av heilsu- og sosialfakligu átøkunum innan demens er treytað av, at átøkini framhaldandi verða mett og lýst. Eisini at úrslit av gransking, sum verður í Føroyum innan demensøkið, miðlast til teir aktørar, sum arbeiða við demenstrupulleikum, so nýggj vitan kann menna tænaastuna.

11 AT MENNA TAÐ DEMENSVINARLIGA SAMFELAGIÐ

Tað er ein sannroynd, at menniskju við demensi (MvD) og avvarðandi teirra kenna seg isolerað og avskorin frá nærumhvørvinum og samfelagnum^{32, 33}. Somuleiðis er evidensur fyri, at isolatióin og einsemi skunda undir kognitivan førleikamiss hjá MvD^{34, 35}.

Væntandi vitan og tilvitan um demens er ein forðing fyri, at MvD áhaldandi kunnu vera virkin í samfelagnum. Tey uppliva stigmatisering, avbyrging og einsemi. Tað er trupult at halda fast í gerandismál so sum at fara til handils, gera bankaørinir, vera saman við vinfólki, frítíðarítriv osfr. Orsøkin er ikki so nógv væntandi vilji í samfelagnum, men væntandi innlit og vitan. Fólk kenna seg hjálparleys og óttafull í mun til at mæta tørvinum hjá MvD. So um vit ynskja at inkludera MvD í okkara samfelag, mugu vit innrætta samfelagið øðrvísi.

Í Stóra Bretlandi hevur hugtakið ella orðingin breitt seg um alt landið, serliga eftir álitid hjá bretska forsætisráðharranum, David Cameron “Prime Minister’s challenge on dementia”^{36, 37} varð útgivið í mars 2012.

Arbeidsbólkurin metir tað týðningarmikið, at MvD og avvarðandi áhaldandi gerast ein virkin partur av nærumhvørvinum og samfelagnum. Hetta fer at betra lívsgóðskuna, fyrbyrgja strongd og útseta tørvin á stovnsplássum. Almannaverkið var við í ES-verkætlanin RemoDem³⁸, har menning av demensvinarligum samfeløgum var eitt fokusøki hjá skotsku luttakarunum. Tilráðingarnar taka tí støði í kanningum, royndum og tilmælum úr Onglandi og Skotlandi.

Vegleiðingin “Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities” tekur støði í útsagnum hjá MvD og avvarðandi. Her verður víst á 5 øki, sum atlit mugu takast til, um eitt samfelag

³² Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities, s. 26

³³ The Prime Minister’s challenge on Dementia, Annual report, s.22

³⁴ Wilson, R, Krueger, K et al.(2007). Lonliness and Risk of Alzheimer Disease

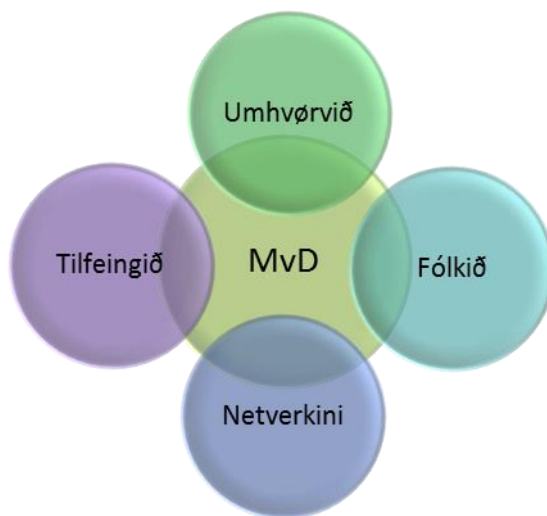
³⁵ Wilson, R, Scherr risk of developing, P et al. (2007) Relation of cognitive activity to Alzheimer disease

³⁶ Prime Minister’s challenge on Dementia

³⁷ The Prime Minister’s challenge on Dementia, Annual report

³⁸ www.remodem.eu

ynskir at gerast demensvinarligt. Hesi eru: umhvørvið, fólkið, netverkini, tilfeingið og í miðjuni umskarandi hini økini er MvD.



Mynd 12: MENNA DEMENSVINARLIGT SAMFELAG

MvD

Røddin hjá MvD og teirra avvarðandi eigur at vera snúningsásin í menningini av einum demensvinarligum samfelag. Avbjóðingin er at stuðla MvD soleiðis, at tey gerast før fyri at *liva* við sjúkuni demens, framhaldandi verða virkin í samfelagnum, sjálvbjargin og soleiðis varðveita eina høgá lívsgóðsku.

A) M.o. tiltøk verður víst á sjálvbodnar stuðlar til MvD, hetta hevur ikki verið so vanligt hjá okkum, men helst ein neyðug og gongd leið!

Mælt verður til, at MvD og avvarðandi altíð eru hoyringspartur, tá kommunur/land menna tænastr til demensøkið.

Umhvørvið

Umfatar fysiska umhvørvið, alt frá arkitektur, býarskipan, gongubreytir, flutningsskipanir, innrætting av handlum, ljósseting, skelting, skrivligar vegleiðingar osfr. Tankin er, at tað fysiska umhvørvið verður innrættað soleiðis, at tað er lætt atkomiligt og trygt at ferðast í. Eitt slíkt umhvørvi er smb. MvD *“an ideal gateway to their communities”*³⁹.

B) Mælt verður til, at vitan um hesi viðurskipti verður savnað sentralt á vitanardeplinum á demensklinikkini, so kommunur/landsverk kunnu leita sær vegleiðing um fysiska umhvørvið.

Fólkið

MvD, sum framvegis eru virkin í samfelagnum koma dagliga í samband við fólk innan handil, banka, heilsuverk, apotek, flutning, postútbering, ruskinnsavnan, í grannalagnum, familjuni osfr. MvD siga, at

³⁹ Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities s.28

hugburðurin og atferðin hjá fólki tey mæta í tí dagliga, ger størsta munin, hvørt eitt samfelag kann sigast at vera demensvinarligt ella ikki. Tvørrandi vitan og tilvitan ger tað trupult hjá fólki at mæta MvD í teirra serligu støðu, og tí er neyðugt at samfelagið í síni heild gerst meiri tilvitað um demens.

*“Dementia awareness raising and training are therefor key activities in enhancing knowledge and understanding of dementia, fostering empathy with those who live with the condition, and giving members of the community the confidence to provide support”.*⁴⁰

C) Mælt verður til støðugt at kunna samfelagið gjøgnum privatar og almennar miðlar um demens, so samfelagið gerst meiri tilvitað. Her eiga MvD og avvarðandi at gerast sjónligari!

Mælt verður til, at omanfyrinevndu almennu og privatu feløg kunnu fáa vegleiðing og undirvísing í at mæta MvD í dagliga samskiptinum.

Netverkini

Verða skilgreinað sum “...groups of people who have the capacity and opportunity to contribute to making a community dementia-friendly”⁴¹ Hugsað verður her um bæði formlig og minni formlig netverk, sum virka tvørtur um fak, sektorar, alment/privat, feløg/einstaklingar osfr. Dømi um netverk er dagtilhald, undirhús, pensjónistafeløg, vitjunartænasta, kvøldskúli, sjálvbodnir hjálparfelagskapir, kirkjur/samkomur, bólkar fyri avvarðandi og MvD osfr.

Netverk, sum arbeiða við at gera samfelagið demensvinarligt, skulu hava førleikar, at

1. Miðla hvussu MvD hava tað í lokala umhvørvinum
2. Hjálpa til at staðfesta trupulleikar og finna loysnir tvørtur um áður umrøddu mørk
3. Vera umhugsin og skilja týðningin av tagnarskyldu og álit, tá netverkini verða stovnst

D) Mælt verður til, at myndugleikarnir lokalt og sentralt “spotta” og førleikamenna netverk, sum kunnu stuðla undir og inkludera MvD/avvarðandi í ein virknan og meiningarfullan gerandisdag.

Tilfeingi

MvD og avvarðandi hava tørv á stuðli, um tey framhaldandi skulu vera partur av einum demensvinarligum samfelagið, og tørvurin á stuðli veksur lutfalsliga, sum sjúkan versnar. Stuðulin umfatar hóskaði bústað, heimatænastu, stuðul til avvarðandi, tiltøk sum gongufeløg fyri MvD, sjálvbodna hjálp/stuðul til MvD, aktivitetir úti í samfelagnum, sum eru tillagaðir, so MvD kunnu luttaka, arbeiðstilboð tillagað MvD osfr.

E) Mælt verður til at arbeiðsgevarar fáa almennan stuðul til tillagaði störv til MvD.

Mælt verður til at sjálvboðin hjálp verður skipað undir professionellari leiðslu, so MvD kunnu fáa ein til ein stuðul í mun til aktiva luttøku í tilboðum í nærumhvørvinum og samfelagnum annars.

At skapa demensvinarlig samfeløg er ein tilgongd, sum støðugt má eftirmetast, bæði lokalt og sentralt, tí samfelagið og tørvurin hjá MvD/avvarðandi broytist yvir tíð.

⁴⁰ Dementia-friendly Stirling: Scoping review and baseline study, A research project for the Dementia Services Development Trust s. 16 og 17

⁴¹ Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities s. 29

Dementia-friendly communities



MYND 13: DEMENSVINARLIG SAMFELØG

Tað eigur at verða farið undir miðvísa skipan av Føroyum sum “Demensvinarligum samfelagi”, sum tekur útgangsstøði í tí leisti, sum er lagdur fyri “Dementia Friendly Society”- og at hesin leistur verður tillagaður føroysku viðurskiftini. Hetta arbeiði eigur at verða fyriskipað av Vitanardeplinum saman við einum serligum strategiskum arbeiðsbólki, sum verður valdur av Almanamálaráðnum og Heilsumálaráðnum.

12 NIÐURSTØÐA

Í hesi demensætlanini verður víst á møguleikar og átøk, sum eisini verður mælt til at seta í verk fyri at leggja lunnar undir at skipa tað demensvinarliga samfelagið. Sumt kann gerast uttan stórvegis hóvasták, sumt

kann gerast uttan stórvegis kostnað, meðan onnur átök krevja meira miðvísa tilrættisleggjan og at tað eisini frá myndugleikanna síðu verða settir pengar av til at menna og samskapa. Hetta krevur, at tað bæði frá landspolitiskar og kommunalari síðu verður gjørdur ein meira konkretur demenspolitikkur, har neyðugar raðfestingar verða gjørdar, soleiðis at ein tíðarlinja verður løgd og ein raðfesting av átøkum og íløgum verður meira nágreinilig.

13 EFTIRMETING AV VERKÆTLAN

Ein veikleiki við hesi verkætlan er, at ongin persónur við demens hevur verið við til at orða demensætlanina. Hinvegin eru útsøgnir hjá fólki við demens og avvarðandi við.

Tað er tíverri ein sannroynd, at sjónarmiðini hjá MvD sjáldan síggjast í gransking innan demens grundað etiskar tvístøður og metodiskar avbjóðingar⁴². Ein styrki við ætlanini er, at avvarðandiumboð hevur verið við í arbeiðsbólkinum.

Tað hevur ikki verið møguligt at hildið ásettu tíðarfreistina fyri arbeiðinum, tí eitt slíkt arbeiði krevur nógva starvsfólkaorku til fundarvirksemi, at leita fram nýggjastu vitan, gera “research”, lesa tilfar, og viðgerð av tilfari. Hetta hevur verið gjørt við síðuna av dagliga arbeiðinum og í stóran mun uttan fyri arbeiðstíð.

14 TILMÆLI SAMLAÐ OG KOSTNAÐARMETING

	Tilmæli Sjá útgreinan fyri kostnaðin í fylgiskjali 10	Kostnaður
1.	Landsdemenssamskipan og vitanardepil Demensklinikkinn á Landssjúkrahúsinum verður víðkað til at umfata ein vitanardepil. Vitanardepilin verður raðfestur við játtan so møguligt er at seta fólk í starv. 5 landsdemenssamskiparar ella fólk við servitan um demens verða sett í starv á Demensklinikkini. Hesi verða sett sentralt, men virka lokalt á teimum 8 samstarvsøkjunum/TK. (S. 23)	2.250.000 kr/ár Skrivstovuhøllir/lutir, teldur v.m. 250.000 kr Stovnan/ uppsetan: 250.000 kr
2.	Heimasíða Arbeiðsbólkurin mælir til, at Vitanardepilin hevur heimasíðu við kunningartilfari um demens og kunning um t.d., hvar ein kann venda sær, mannagongdir fyri útgreinan, viðgerð og hvørji tilboð eru. Heimasíðan skal harumframt miðla nýggjastu vitan. (S. 22)	10.000 kr
3.	Kommunulæknar Kommunulækni (útnevndur av Kommunulæknafelagnum) eigur at setast sum toghaldari og tryggja samskipan tvørsektorielt. Demensklinikkinn/Vitanardepilin verður ráðgevingartænasta hjá kommunulæknum. (S. 26)	

⁴² Hellström, I, Nolan, M et al. (2007) Ethical and Methodological Issues in Interviewing Persons with Dementia

4.	<p>Vitan og evidensur Leiðarar í kommunalu samstørvunum/TK eiga at tryggja, at implementering av øllum sosialpædagogiskum tiltøkum hevur støði í evidensgrundaðari praksis, og at tiltøkini verða eftirmett. (S. 27)</p> <p>Starvsfólk í Heimatænastuni, á røktarheimum, sambýlum og ellisheimum eiga at uppsamla og breiða vitan um heilsufremjandi og fyribyrgjandi tiltøk grundað á evidens og menna málrættaði rørlu og aktivitetstilboð. (S. 27)</p> <p>Hjálpartól Arbeiðsbólkurin mælir til at útnevna terapeutar í Almannaverkinum, sum samla vitan og royndir um hjálpartól. Økisterapeutar tryggja, at MvD fáa tilboð um tøknilig hjálpartól. (S. 27)</p>	
5	<p>Dagumlætting Arbeiðsbólkurin metir, at dagtilhald er eitt gott alternativ, og eigur hetta tilboðið at verða útbyggt yvir fleiri tímar í samdøgrinum og vikuskiftisumlætting (S.28)</p> <p>Umlætting Arbeiðsbólkurin mælir til at skipa umlættingarpláss fyri minnisveik, har starvsfólkini hava serkunnleika um demens, og fysisku karmarnir eru gjørdir til fólk við demens. Ein demenssamskipari ella fakfólk við nøktandi demenskunnleika eigur at verða tilknýttur umlættingarplássini. (S. 28)</p>	<p>Vikusiftisumlætting 720.000 kr/ár</p>
6	<p>Heim fyri minnisveik Arbeiðsbólkurin mælir til, at tryggja borgarum í øllum landinum rætt til demensvinarlig heim fyri minnisveik. Arbeiðsbólkurin mælir AMR til at greina kriteriur fyri tillutan av demensplássi.</p> <p>Ábyrgdarpersónar (persónar við servitan um demens) eiga at verða útnevndir á røktarheimum og sambýlum - og tímar verða settir av til demensuppgávur at ráðgeva starvsfólki, avvarðandi og øðrum.</p> <p>BPSD og Delir Tað eiga at gerast standardir, neyv útgreining og mannagongdir á røktar-/ellisheimum, sambýlum, sjúkrahúsum og umlættingarheimum, tá borgarar hava delir ella BPSD.</p> <p>Frontaldemens Arbeiðsbólkurin mælir til, at øll røktarheim hava eina íbúð ella eina minni eind til fólk, sum hava frontaldemens ella líknandi atburð.</p>	

	<p>Arbeidsbólkurin mælir til, at tað verða fakfólk við serkunnleika innan frontaldemens, sum hava ábyrgd av røkt og viðgerð og tætt samstarv við demensklinikkina.</p> <p>Arbeidsbólkurin mælir til, at hesi pláss verða visiteraði í samráði við Demensklinikkina.</p> <p>Samstarv tvørtur um kommunu/samstarvsmørk Møguliga kunnu samstørvini innan eldrarøkt samstarva um at loysa umlætting og sertilboð til fólk við demens.</p> <p>Starvsfólk við røttu eginleikunum og fakligu førleikunum Miðað verður eftir, at leiðsla og starvsfólk í so høgan mun sum møguligt hava teir røttu persónligu eginleikarnar, umframt teir fakligu førleikarnar (S. 29).</p>	
7	<p>Valdsnýtsla Lóg og reglugerð um valdsnýtslu eigur at gerast í lógina um eldrarøkt. Neyðugt er harafturat at gera íverksetanarleist fyri reglum, fráboðan v.m. (S. 32)</p>	
8	<p>Røktartestamenti Fólk, sum skriva seg upp til eldrabústovn eiga at fáa tilboð um at útfylla eitt røktartestamenti . Hetta eigur at liggja sum eitt skjal saman við umsóknarblaðnum til bústovn. (S. 32)</p>	
9	<p>Stuðul og heimahjálp Arbeidsbólkurin mælir til, at stuðul til borgarar eigur at skipast sum partur av verandi heimahjálp og visiterast sum førleikahjálp (rehabilitering) samsvarandi endamálinum til tess at tryggja, at tilfeingið verður gagnnýtt. Visitation - tillutan av heimasjúkrarøkt, heimahjálp og rehabilitering eigur at vera tvørfaklig.</p> <p>Stuðul til yngri við demens Arbeidsbólkurin mælir til, at sosialráðgevi í Almannaverkinum verður toghaldari fyri arbeidstilboð til yngri við demens eins og veitan av persónligum stuðli til fólk við demens, og skal tryggja, at gjørdar verða fleksiblar loysnir. (S. 30).</p> <p>Stuðulstímar Stuðulstímar til fólk við demens, sum avvarðandi sjálvi ráða yvir t.d 6 tímar um vikuna.(S. 33)</p>	38.000 kr/ár/brúkara
10	<p>Sálarlig hjálp Fólk við demens og avvarðandi eiga at fáa tilboð um sálarliga hjálp. (S. 33)</p>	

11	<p>Sjálvboðin Arbeiðsbólkurin mælir til, at sjóneykan verður sett á at fremja samstarvið millum sjálvbodnar felagsskapir/ einstaklingar og almennar stovnar við tí í hyggju at menna og betra tilboðini á demensøkinum. (S. 31)</p>	
12	<p>Demensútbúgving Arbeiðsbólkurin mælir til, at skipað verður fyri skeiði/eftirútbúgving ella demensmoduli á Fróðskaparsetrinum (líknandi diabetes skeiðnum 2014 (10 ECTS). Vitanardepilin eigur at skipa fyri tvørfakligum skeiðum árliga fyri at menna vitan, røkt og viðgerð í sambandi við demens. (S. 33)</p>	
13	<p>Gransking Heilsumálaráðið/Almannamálaráðið eiga at seta árliga peningaliga upphædd í grunn til gransking, sum gevur granskarum møguleika at søkja pening til granskingarverkætlanir. (S. 34)</p>	
14	<p>Politikkur yvirskipað Arbeiðsbólkurin mælir til, at orðaður verður ein demenspolitikkur</p> <p>Tað eigur at verða farið undir miðvísa skipan av Føroyum sum “Demensvinarligum samfelag”, sum tekur útgangsstøði í tí leisti, sum er lagdur fyri “Dementia Friendly Society”- og at hesin leistur verður tillagaður føroysku viðurskiftini. Hetta arbeiði eigur at verða fyriskipað av Vitanardeplinum saman við einum serligum strategiskum arbeiðsbólki, sum verður valdur av Almannamálaráðnum og Heilsumálaráðnum. (S. 38)</p>	

15 BÓKMENTAYVIRLIT OG KELDULISTI

1. Amannamálaráðið: Tilmæli um eldrapolitikk: <http://www.amr.fo/media/1927/12-00207-55-eldrapolitikkur.pdf>
2. Álit um nýggja kommunulæknaskipan, Heilsumálaráðið des. 2010, www.hmr.fo
3. **Building dementia-friendly communities: A priority for everyone**
<http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CEQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.alzheimers.org.uk%2Fsite%2Fscripts%2Fdownload.php%3FfileID%3D1916&ei=0JZmU5HzGofYOYz8gOgD&usg=AFQjCNG5Lr0K1FGLZ8vYrkY4xNinZ60x7g>
4. Demens i region Syddanmark <http://demenssyd.dk/wm357209>
5. Demensplan 2015 “Den gode dagen”, Helse- og omsorgsdepartementet, NO
6. Dementes retsstilling Alzheimer Europe <http://www.alzheimer-europe.org/>
7. **Developing dementia-friendly communities, learning and guidance for local authorities**
<http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CD4QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.repod.org.uk%2Fdownloads%2Fdfc.pdf&ei=25NmU6zRKInlOviWgRA&usg=AFQjCNFwQenWxatNufWyTiNK2K0KyUTVlg&bvm=bv.65788261,d.ZWU>
8. Fíggjarmálaráðið. <http://www.fmr.fo/Data/Register/BFE36959-6B98-4C01-B226-AF1AE369AE8A/8EA1EAE8-1AEE-4C02-97A8-B1DE7F7C5C8F/523E24D6-95D9-46B6-80C6-022AB1349F11.pdf>
9. Forløbsprogram for demens, et sammenhængende sundhedsvæsen med borgerne i centrum, Region Sjælland (2013) <http://www.alzheimer.dk/viden/forl%C3%B8bsprogram>
10. Forløbsprogrammer for patienter med demens, Region Hovedstaden, januar 2011
[http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/93C28790-B730-4AB1-BE79-4F6C67EFB024/0/Forloebprogram demens Pjece.pdf](http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/93C28790-B730-4AB1-BE79-4F6C67EFB024/0/Forloebprogram%20demens%20Pjece.pdf)
11. Forløbsprogram for kronisk syge
<http://www.regioner.dk/sundhed/behandlingsomr%C3%A5der/kronisk+sygdom/forl%C3%B8bsprogrammer+for+patienter+med+kronisk+sygdom>
12. Gloymsk, men ikki gloymd,
http://www.alzheimer.fo/index.php?option=com_content&task=view&id=75&Itemid=1

13. **Guide til alarm- og pejlesystemer for demente**, Styrelsen for Specialrådgivning og Social Service Socialministeriet
14. **Heilsunýskipan:** <http://www.hmr.fo/media/1014/frágreiðing-til-aðalorðaskiftis-sambært-51-stk-4-í-tingskipanini-um-heilsunýskipan-2013-f-2-2013.pdf>
15. **Kalmarskjalið frá 2004, Alzheimerfélagið:**
http://www.alzheimer.fo/index.php?option=com_content&task=view&id=21&Itemid=39
16. **Kitwood, T** (1999). En revurdering af demens – personen kommer i første række. 1. udgave, 2. oplæg, 2003, Munksgaard Danmark, København 1999
17. **Living well with dementia: A National Dementia Strategy, Putting people first**, DH Department of Health
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/168221/dh_094052.pdf
18. **Magtanvendelse, Servicestyrelsen:**
<http://www.servicestyrelsen.dk/aeldre/demens/magtanvendelse/magtanvendelse>
19. **Magtanvendelse, SOCIAL- OG INTEGRATIONS MINISTERIET:**
<http://www.sm.dk/Temaer/socialeomraader/%C3%86ldre/demens/magtanvendelse/Sider/Start.aspx>
20. **National Handlingsplan for Demensindsatsen, des. 2010**, Socialministeriet, indenrigs- og sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner
21. **Omsorg og magt - om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Servicestyrelsen:**
<http://shop.servicestyrelsen.dk/collections/aeldre/products/omsorg-og-magt-om-magtanvendelse-og-andre-indgreb-i-selvbestemmelsesretten>
22. **Plejetestamente:**
<http://www.alzheimer.dk/raad/vigtige-overvejelser/livshistorie-plejebolig-og-testamente>
<https://www.kk.dk/da/borger/omsorgogsaerligstoette/hjemmehjaelp/plejetestamente>
Demens – og hvad så med fremtiden? En folder om plejetestamenter:
<http://sm.dk/publikationer/demens-og-hvad-sa-med-fremtiden>
23. **UNDERSØGELSE AF BEHOV FOR AFLØSNING OG AFLASTNING BLANDT PÅRØRENDE TIL MENNESKER MED EN DEMENSSYGDOM:** <http://www.socialstyrelsen.dk/filer/udgivelser/rapport-aflosning-og-aflastning-final-pdf>
24. **Reduktion**
25. **af magtanvendelse**, Socialpædagogikken som mulighed i demensomsorg. Servicestyrelsen

- 26. RemoDem:** support for people with dementia in remote areas, September 2014, Alison Bowes, Alison Dawson, Louise McCabe, University of Stirling, D3.1: Evaluation report + D4.1 Business Plan and Deployment Report
- 27. Rørsla og demens:**
Det Aktiverende Team, 2008. Balloner og sæbebobler - Et pust til livsgnisten på plejehjem. DVD & informationshæfte, Gentofte Kommune, Puggaard L., 2006. Ældretræning - hvorfor og hvordan? Center for Anvendt og Klinisk Træningsvidenskab Østergaard, Elisabeth Bomholt, 2010. i: Lund, Hans et al, Basisbog i fysioterapi, Munksgaard Danmark
- 28. Socialstyrelsen:** Nationell utvärdering – Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014 Indikatorer och underlag för bedömningar
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19322/2014-2-1.pdf>
- 29. Tørvs- og trivnaðarkanning,** Eldraráðið í Tórshavn 2014: <http://www.torshavn.fo/get.file?ID=1755>
- 30. Videnscenter for demens** www.videnscenterfordemens.dk
- 31.** http://housinglin.org.uk/library/Resources/Housing/Support_materials/Viewpoints/Viewpoint25_Dementia_Friendly_Communities.pdf

Referencer:

- 1) Caregiver- and patient-directed interventions for dementia. Ontario: Ontario Medical Advisory Secretariat; 2008. Report No.: 8.
- 2) Dementia - Caring, ethics, ethnical and economical aspects. A systematic review. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2008.
- 3) Heyn P, Abreu BC, Ottenbacher KJ. The effects of exercise training on elderly persons with cognitive impairment and dementia: a meta-analysis. Arch Phys Med Rehabil 2004 Oct;85(10):1694-704.
- 4) Demens: Ikke-farmakologiske interventioner - en kommenteret udenlandsk medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen; 2010.

17 FYLGISKJØL

FYLGISKJAL 1 - DEMENSSAMSKIPAN

Hvat er ein demenssamskipari, hvat kann hann, og hvussu skal hann brúkast?

Demenssamskiparar eru fakfólk við serútbúgving innan demens.

Demenssamskiparin hevur servitan innan demens og kann veita vegleiðing í

- Avleiðingum av demens
- At liva við demens í gerandisdegnum
- Rættarligum og sosialum viðurskiftum
- Viðkomandi vitan

Demenssamskiparin kann samskipa og samarbeiða við:

- Kommunulækna
- Demensklínikkina
- Heimatænastuna
- Og annars aðrar stovnar/persónar við relevans fyri demensgongdina

Demenssamskiparin kann upplýsa um og skipa fyri:

- Skeið fyri tann demensrakta, avvarðandi og røktarstarvsfólki
- Undirvísa fyri bólkum og einstaklingum og almenninginum
- Avvarðandibólkum

Demensumsorganin í Føroyum - støðan í dag:

Tey fólkinum sum í dag fáa staðfest demens, koma í veruleikanum út av sjúkrahúsinum uttan nakað veruligt hjálparnet. Tað vil siga, at tað er ongin samskipan av víðari demensviðgerð eftir staðfesta demenssjúku.

Tá ið ein hevur fingið staðfest eina sjúku, og ikki minst, tá ein hevur fingið staðfest demens, hevur ein brúk fyri at fáa vitan um sjúkuna og hvørjar avleiðingar, hon hevur. Ein hevur brúk fyri einum staði og/ella fakersóni at venda sær til fyri at fáa stuðul og ráðgeving til sín sjálvan og avvarðandi. Demensklínikkin skuldi kunna ávíst til fakersón/kontaktpersón ella stað, har viðkomandi kann fáa hjálp og vegleiðing í teimum spurningum, hann skuldi staðið við.

Hvussu økja vit góðskuna í demensumsorganini?

Demensklínikkin á Landssjúkrahúsinum, sum stendur fyri útgreiningini av demens í Føroyum, metir, at stórur tørvur er á uppfylgjandi arbeiði úti um landið, eftir at demenssjúkan er

staðfest. Uppfylging av t.d. árinu/hjáárinu av heilivágsviðgerð og at seta ígongd og stuðla undir sosialsálarfrøðiligu⁴³ viðgerðina av sjúklinginum.

Skipanin við heilsumiðstøðum vil stuðla undir slíkt samstarv millum ymisk heilsu/røktarstarvsfólk og viðgerðarstovnar, sjúkling og avvarðandi.

Í nýggja álitinum um nýggja kommunulæknaskipan verður mælt til, at Føroyar verða býttar upp í 5 heilsuøkir, og at heilsumiðstøðir verða gjørdar, har ymisk heilsustarvsfólk skula halda til og arbeiða undir sama taki, soleiðis at borgarar fáa *“heilsuveitingar í nærumhvørvinum – antin frá einum kommunulækna ella viðkomandi viðtalustarvsfólki. Hetta verður ikki minst til fyrimuns fyri borgarar við varandi sjúku.”* (Álit um nýggja kommunulæknaskipan s.46).

Heilsumiðstøðir liggur kanska nakað langt úti í framtíðini, og eiga vit ikki at bíða eftir tí, men heldur at demenssamskipararar ella fólk við servitan og kunnleika um demens, verða sett í øllum økjum (settir av HMR/AMR), og verða “forlongdi armurin” hjá demensklinikkini úti um landið, og tann “forlongdi armurin” hjá tí demensrakta til kommunulækna og demensklinikkinna. Harafturat skal demenssamskiparin arbeiða vegleiðandi og ráðgevandi saman við tí sjúka og avvarðandi hansara.

Uppgávan hjá demenssamskiparanum

Demenssamskiparin skal samskipa hjálpina til tann demenssjúka og avvarðandi hansara, frá varhuga um demens og framyvir fyri at fáa eina so góða sjúkugongd, sum til ber. Samskipanin skal forða fyri, at fólk við demens verða yvirlatin til seg sjálvan og familjuna.

Samskipanin skal innibera tætt samskipti og samstarv við kommunulækna, demensklinikkinna, røktarstarvsfólk, bústovnar, avvarðandi og onnur um avgerðir, viðgerð og onnur átøk, sum hava við sjúkugongdina at gera.

Samskipanin inniber ráðgeving um útgreinan av demens, upplýsing og undirvísing um sjúkuna og viðgerð, bæði heilivágsviðgerð og sosialsálarfrøðiliga viðgerð.

Samskipanin inniber upplýsing um tilboð, so sum dagtilboð/dagtilhald, stovnspláss, umlættingarpláss og avvarðandibólkar.

Uppgávan hjá demenssamskiparanum inniber eisini upplýsing um nýggjastu vitan innan demens, og at vera við til at seta ígongd og menna tilboð til demensrakt, avvarðandi og starvsfólk.

Virki- og uppgávuprofilur demenssamskiparanna

Demenssamskiparin arbeiðir fyri at halda fast við og menna góðskuna í innsatsinum á demensøkinum og hava sjóneykuna á økið.

⁴³ Sosialsálarfrøðin innan demens er definerað av Tom Kitwood. Hann sigur at: Demensur = Biografi + Neuropatologi + Personlighed + SP(SosialPædagogisk), so tað er ein kompleks samanseting av ymiskum faktorum. Hesir faktorar eru nærri lýstir í bókini: *“En revurdering af demens – personen kommer i første række”* av Tom Kitwood (1999)

Hann er lyklapersónur viðv. nýggjum tiltøkum, vitan og avgerðum, og bindilið millum leiðslu, resursupersónar, myndugleika, starvsfólk á dagheimi, avvarðandibólkar og onnur, sum dagliga mæta persónum við demens.

Hann hevur eina samskipandi og vegleiðandi funktion fyri relevantar samstarvsfelagar í mun til:

Resursupersónar:

- Sparringspartnari fyri resursupersónar
- Halda fund við og fyri resursupersónar
- Vitjan í økinum eftir tørvi
- Miðla nýggja vitan um demens

Økir:

Ein samskipandi og vegleiðandi funktion

Aðrir samstarvsfelagar, t.d. starvsfólkini á dagtilhaldi og avvarðandibólkar, myndugleikar, eldrapsykiatriina, leiðsluna og "Shared Care":

- Luttaka á fundum við starvsfólk á røktarheimum, demensdeildum v.m.
- Virka við í arbeiðnum viðv. sjálvhjálparbólkkum
- Vera tøkur til fundir við myndugleika, eldrapsykiatri v.m.
- Samstarva við leiðslubólkin um útbúgvingartørv og tilboð
- Ráðgeva fyri privatar leverandørar
- Tryggja relevanta information til leiðsluna

Borgarar/avvarðandi:

- Upplýsa um tilboð á øllum økinum
- Vera til taks við ráðgeving og vegleiðing (vitjan, telefon, smáritum)
- Luttaka í arbeiðnum viðv. uppfylging av vitjan til hjúnafelaga, hvørs maður/kona er farin á demensbústað

Annað:

- Tryggja samskipti og menning á ymsum stigum í skipanini
- Ábyrgd fyri, at lóggávuvævnir verða umsett og givin víðari
- Luttaka í relevantum skeiðum
- Vera við at gera skrivligt tilfar viðv. demensøkinum"

FYLGISKJAL 2 - UMLÆTTING

Stuttur samandrátturav kanning um tørv á umlætting og avlastan í DK, Socialstyrelsen 2013 - víst verður til bóklíngin til gjøllari útgreinan ⁴⁴

Ting, sum avvarðandi eru glað fyri eru:

- Dagtilhald
- Hjálp til persónliga hjálp og hjálp til praktisk ting til húsligar "pliktir"
- Demenskafé

Ting sum mangla:

Fleksiblar loysnir fyri umlætting og at verða avloystur:

Tørvur er á vikuskiftisumlætting og kvøldumlætting. Tey ynsktu at dagstovnarnir høvdu opið um kvøldið, og at tey høvdu opið heilidagar og vikuskiftir eisini.

Tørvur er á at verða avloystur, at onkur kemur inn í heimið og er hjá tí sjúka, so ansarin kann fara til tannlækna, frisør, keypa inn osfr. Tá er tað týðningarmikið, at tann minnisveiki kennir persónin, sum kemur heim til teirra. Onkur av kommununum hevur móguleika fyri, at starvsfólkini í Heimataenastuni koma at avloysa ansaran, og tað riggar væl, tí tey kennast.

Tað riggar væl, har Heimataenastan ger toymir, og at tað eru somu fólk, sum veita tí sjúka hjálp.

Tey avvarðandi og fólk við demens eru ikki so glað fyri umlætting á røktarheimi.

Avvarðandi mettu, at á summum røktarheimum høvdu starvsfólkini ov lítt vitan um demens, tá tað kom til kommunikatió og at umgangast persónin við demens. Tey merktu, at tann sjúki var ótryggur, og tey avvarðandi vóru ikki glað fyri at lata hann vera til umlætting á røktarheimi. Til døgntilboðini vóru eingir aktivitetir móttvegis dagtilhaldum, har tann sjúki bleiv stimbraður við aktivitetum.

Í Heimataenastuni vóru heimahjálpararnir ikki nógv væl ílatnir til røkt og umsorgan fyri tí sjúka.

Ein trupulleiki við umlætting var, at tey ikki altíð fingu tað tíðarskeiðið, tey høvdu biðið um, tí onkur var komin akkutt til umlætting, og komin fram um tey.

Tað er týðningarmikið, at starvsfólk hava gott samband og samskipti við avvarðandi.

Avvarðandi ynskja, at døgnumlætting er tengt at dagtilhaldum, har umhvørvið er kent fyri teimum.

Nógv avvarðandi vilja ansa tí sjúka sjálvi.

Avvarðandi hava lyndi til at seta teirra egna tørv til viks.

Summi fólk við demens vildu helst vera heima, og ynsktu ikki til dagtilhald o.a.

Nøkur avvarðandi høvdu ynskt, at tey fingu sálarfrøðilga hjálp.

⁴⁴ Undersøgelse af behov for afløsning og aflastning blandt pårørende til mennesker med en demenssygdom <http://www.socialstyrelsen.dk/filer/udgivelser/rapport-aflosning-og-aflastning-final-pdf>.

Avvarðandi vilja fegin verða sædd sum ein resursa, og ynskja at samstarva við fakfólk.

Avvarðandi ynskja at fáa sárligan stuðul til at viðgera tær kensluligu avbjóðingarnar.

Týðningarmikið er at bjóða fólk at koma í avvarðandibólk, demensskúla og stuðul og ráðgeving generelt og at tosa við ein demenskoordinator.

Sum heild mangla tilboð til yngri við demens, tí tey eru fá ung, sum hava demens.

Tórshavn 28. februar 2014

Jónvør Christiansen

FYLGISKJAL 3 - SAMSKAPAN

6 principper for samskabelse:

1. **Samskabelse er nyskabende og har som mål at skabe ny velfærd i en lokal kontekst.**

For at der er tale om samskabelse, skal forskellige aktører sammen skabe noget, der ikke er en reproduktion af et tilbud, projekt eller initiativ, som allerede findes i kommunen. Det nyskabende i samskabelse kan foregå på mange niveauer. Det kan fx betyde udviklingen af et tilbud, der aldrig er set før, et tilbud, som parterne "oversætter" fra et andet sted og sammen tilpasser til pågældende lokale kontekst – eller videreudviklingen af et eksisterende tilbud, så det rummer et element af forandring. Det centrale er, at parterne oplever merværdien ved at *skabe nyt* og ikke at reproducere det allerede eksisterende.

2. **Samskabelse skaber nye kvaliteter gennem kombinationer af forskellige ressourcer og kompetencer.**

Samskabelse sker ved at kombinere så mange ressourcer og kompetencer som muligt, som er relevant for den målgruppe, der er centrum for samskabelsen. Det kan være kommunen, frivillige organisationer, borgere, virksomheder, universiteter mv. Et problem kan fremstå anderledes, når nye aktører går sammen om at se på det. Samskabelsens særlige potentiale ses i sammenhænge, hvor målgruppen selv tager ejerskab for problemer, og de omgivende aktører gradvist ændrer rolle fra hjælpere til samarbejdspartnere.

3. **Samskabelse er en dialogbaseret proces, hvor man sammen definerer fx problem og handling.**

Samskabelse er primært orienteret omkring den proces, hvor forskellige parter definerer og udvikler problem og handling. Ved tilbagevendende dialog mellem parterne kan der skabes et refleksivt og dynamisk rum for udviklingen. Samskabelsen foregår i en ramme, hvor problem og handling kontinuerligt genforhandles.

4. **Samskabelse udbreder initiativret og deltagelsesret.**

Samskabelse udbreder kredsen af potentielle deltagende til alle med relevans for en given problemstilling – kommunen, frivillige organisationer, borgere m.fl. Ligeledes har alle ret til at tage initiativ til en samskabelsesproces. En kommunal forvaltning vil i praksis ofte ende som facilitator af en samskabelsesproces – men dette giver ikke kommunen en højere magtposition end de øvrige deltagere.

Kommunale institutioner vil ofte deltage på lige fod med andre deltagere og fungere som videns- og innovationskraft.

5. **Samskabelse rummer bevidsthed om gensidig afhængighed.**

Samskabelse skal ske mellem parter, der er bevidste om, at alle involverede aktører har en væsentlig rolle at spille. Det er vigtigt, at parterne føler sig gensidigt mødt og respekteret, for at idéudvikling og placering af ansvar og ejerskab kan lykkes, og samskabelsen kan omsættes til handling. En god forventningsafstemning – både internt og sammen – gør samskabelse mulig i en praksis, hvor aktører med forskellige ressourcer mødes.

6. **Samskabelse forudsætter åbenhed og risikovillighed.**

Det er en væsentlig forudsætning for samskabelse, at parterne tør være åbne om egne begrænsninger, uvidenhed og vilkår. Det kræver åbenhed for en aktør at erkende for sig selv og andre, at man er gået i stå i løsningen af en problemstilling og bedst vil kunne komme videre sammen med andre. Man skal turde miste fodfæstet for en stund – altså udvise risikovillighed

•

FRIVILLIGRÅDET Nytorv 19, 3. sal 1450 København K Telefon: 33 93 52 93 E-mail: info@frivilligraadet.dk

Samskabelse retter et særligt fokus på en proces, hvor forskellige aktører sammen udvikler ny velfærd. Der er i dag mange eksempler på, at kommunen inddrager en forenings aktiviteter i et velfærdstilbud, som kommunen er ved at udvikle.

Samskabelse går videre end det. I en samskabelsesproces arbejder alle relevante aktører på at finde frem til kernen i et problem for dernæst i fællesskab – med brug af forskellige relevante ressourcer og eksperter – at forsøge at finde en løsning på problemet. Et vigtigt element er, at samskabelse udbreder initiativretten og deltagelsesretten.

FYLGISKJAL 4 - ROYNDIR ÚR FØROYUM - yngri við demens

Verkætlanin “Ung við Demensi”

Vit hava í Føroyum sæð nøkur yngri, sum fáa Alzheimer. Ringt er at seta tøl á, men vit tosa um nøkur fá. Tá ein er í 50´unum og fær sjúkuna, eru avbjóðingarnar nógv øðrvísi og størri enn hjá einum, sum er 70, 80 ella 90 ára gamal.

Ein verkætlan varð sett í verk á Heiminum við Vallalíð fyri yngri fólk við demensi vegna manglandi tilboð til heimabúgvandi.

Tað er ofta við stórari sorg og ringari samvitsku, at avvarðandi koyra síni kærnu á stovn at búgva. Grundin til, at avvarðandi eru noydd at taka hesa stóru avgerð er, at tey fáa ikki tann stuðul, hjálp og “avlastning”, sum teimum tørvar í heiminum.

Verkætlanin snýr seg um, at at tað er tørvurin hjá tí einstaka, sum arbeið verður útfrá. Sjóneykan er á, at persónurin skal fáa meira nøgdsemi, eins og betri og meira innihald í dagligdegnum. Hendan verkætlanin við meira fjøltáttaðum tilboðum hevur verið ein sólskinssøga. Menninir hava arbeið úti, ella verið til eitthvørt tiltak í býnum, ella í haganum eftir gróti til grótlagan, sum tey hava gjørt nógv av. Í dag eru 2 traðir við dunnun, gæs, hønum, geitum og seyði, sum tey røkta hvønn dag.

Vit, ið eru rundan um, merkja nøgdsemi, og at tey hava betri og meira innihald í dagligdegnum við hesum fjøltáttaða tilboði.

DemensKafé

Hvønn mánadag og hósdag er demenskáfé í Degnhúsi, sum er ein perla í miðbýnum í Havn. Í Degnhúsi eru øll vælkomn, og mæta alt frá 2 fólki til eini 20 fólki.

Ætlanin er at geva fólki, sum eru rakt av demenssjúku, høvi at savnast á einum stað, har tey verða hjálpt at liva við demenstrupulleikunum. Tað veri seg tann rakti og hansara avvarðandi. Ynski teirra verða gingin á mæti alt eftir, hvønn tørv tey hava, so gerandisdagurin verður góður. Vit hjálpa teimum við at vísa á møguleikar heldur enn at síggja forðingar, og roynd at finna útav, hvat tey kunnu styrkjast við, fyri at kunna liva við trupulleikanum á ein góðan hátt. Vit kunnu geva teimum avbjóðingar eftir teirra tørv, so tey merkja, at tað er brúk fyri teimum.

Hvør kemur á Demenskáfé? Tað eru fólk, sum eru virkin í dagligdegnum, men vísa tekin til ikki at megna tann vanliga dagligdagin longur. Hjún og einstaklingar, sum eru tíðliga í demenssjúkuni, og sum ikki síggja seg fòran fyri at passa inn í tær føstløgdu rammurnar, sum kommunan hevur at bjóða. Tað kann vera hjúnafelegin ella børn, sum ikki vilja sleppa endanum, og sum síggja seg fòran fyri at hjálpa.

Demenskáfé kann bjóða:

Opið hús, upplýsandi samrøður, persónligar samrøður, samrøður fyri alla familjuna, avvarðandi bólkar, lívssøguskriving, bólkaaktivitetir, skapandi ítriv, rørsluaktivitetir, útferðir, matgerð og annað alt eftir tørv og ynskjum.

Vit bjóða drekkamunn fyrrapart og seinnapart og eina lætta máltíð mitt á degnum.

Tað kunnu vera borgarar, sum byrgja seg inni vegna demenssjúkuna. Kann vera vegna skommuna av ikki at kunna fylgja við. Tey kunnu byrgja seg inni, tí samfelagið ikki hevur forstáilsí fyri, hvat tað inniber at hava demenssjúku. Ella sorg yvir missin av førleika.

Endamálið við demenskáfé'ini er at hjálpa teimum at finna seg sjálvan í einum nýggjum og broyttum gerandisdegi, og finna førleikar at megna lívið í einum heilsufremjandi umhvørvi.

Hetta hevur ikki verið roynt fyrr her á landi, men verður brúkt í londum rundanum okkum við góðum úrslitum at vísa á. Tey fáa nakrar førleikar aftur, sum tey hildu vóru horvnir.

Úrslitið er soleiðis ein samfelagslig sparing, tí borgarin er betri fyri, og tískil meira sjálvbjargin.

Haldís Joensen, leiðari Vallalíð

HVAT ER REMODEM?

Almannaverkið partur av millumtjóða ES -verkætlan um demens

Almannaverkið stendur fyri føroyska partinum av verkætlanini RemoDem, sum hevur sum endamál at menna eina tænastru til fólk við demens í útjaðaraøkjum.



Hvat er RemoDem? Heitið RemoDem sipar til orðini “remote” og “demens”. Verkætlanin er skipað undir Northern Periphery Program hjá ES, sum umfatar útjaðaraøki í norðasta parti av ES^{45,46}.

Endamálið við verkætlanini er at menna eina tænastru til heimabúgvandi fólk í útjaðaraøkjum, sum hava eina demenssjúku og avvarðandi teirra. Umframt stuðul, ráðgeving og vegleiðing er tøkni, sum kann stuðla undir gerandisdagin hjá teimum, ein partur av tænastruni.

Verkætlanin byrjaði í oktober 2012 og endar í september 2014. Tænastran verður endurmett trýggjar ferðir, meðan verkætlanin fer fram. Hetta verður gjørt við spurnabløðum, sum eru vísindaliga góðkend.

Menningin av tænastruni byggir á nýggjastu vitan á økinum og tekur støði í arbeiðshættum og hjálpitólum, sum longu eru roynd og viðurkend. Verkætlanin byggir á granskingarúrslit, sum er fingið til vega á hægri lærustovnum í Svøríki, Skotlandi og Noreg: Luleå Tekniska Universitet í Svøríki⁴⁷, The Dementia Services Development Centre, University of Stirling í Skotlandi⁴⁸ og The Norwegian Centre for Integrated Care and Telemedicine, Universitetssjúkrahúsið í Tromsø⁴⁹.

Hvør luttekur? RemoDem er ein millumtjóða verkætlan, har Grønland, Føroyar, Noreg, Svøríki og Skotland luttaka. Landstingið í Norrbotten í Svøríki hevur høvuðsábyrgdina av verkætlanini. Kommunur og felagsskapir í Grønlandi, Føroyum, Svøríki og Skotlandi hava pilotøki í verkætlanini. Grønland hevur tikið seg úr verkætlanini

Hvussu sær føroyski parturin út? Almannaverkið stendur fyri føroyska partinum av verkætlanini. Eysturoy og partar av Norðoyggjum eru pilotøki. Menningin av tænastruni í Føroyum tekur somuleiðis støði í framferðarætlanini fyri demens í Føroyum, sum ber heitið “Gloymsk, men ikki gloymd”⁵⁰. Framferðarætlanin, sum fakfólk úr primera og sekundera heilsuverkinum hava skrivað, varð handað landstýrisfólkunum í almanna- og heilsumálum í februar 2012.

⁴⁵ <http://www.northernperiphery.eu/en/home/>

⁴⁶ <http://www.northernperiphery.eu/en/projects/show/&tid=107>

⁴⁷ <http://www.ltu.se/>

⁴⁸ <http://dementia.stir.ac.uk/>

⁴⁹ <http://www.unn.no/>

⁵⁰ http://www.alzheimer.fo/index.php?option=com_content&task=view&id=75&Itemid=1

Hvussu er verkætlanin skipað? Kanningar vísa, at tað er umráðandi fyri lívsgóðskuna hjá menniskjum við demensi og teirra avvarðandi, at sjúkan verður staðfest í rættari tíð. Almannaverkið var tí áhugað at koma í samband við fólk, sum vóru í byrjanini av síni demenssjúku og avvarðandi teirra og valdi at senda brøv til øll 60 ár og eldri í pilotøkjunum, har kunnað varð um RemoDem. Fólk undir 60 ár, sum høvdu fingið staðfest eina demenssjúku vóru eisini vælkomn at luttaka í verkætlanini.

Luttakararnir í verkætlanini hava fingið tilboð um eina tænastrá, sum er sett saman í mun til tørvin hjá tí einstaka og familjuni, sum varðar av. Tænastrá umfatir sum áður nevnt tøkni, undirvísingar- og samtálubólkar og undirvísing fyri starvsfólki.

Pallborðsfundur Mikudagin 4. juni kl. 14 – 16 verður pallborðsfundur í fabrikkini hjá Østrøm í Tórshavn, har luttakaralondini fara at leggja úrslit og royndir frá verkætlanini fram. Eftir framløggurnar verður orðaskifti við pallborði. Fundurin er skipaður saman við Alzheimerfelagnum.

Samband Nærri kunning fæst vit at venda sær til:

Sunnuva á Lakjuni
sjúkrarøktarfrøðingur
Heimatænastrá øki 3,
Almannaverkið
sunnuval@av.fo
tlf 793381

FYLGISKJAL 5 b) - ROYNDIR FRÁ REMODEM

Vísandi til Remodem verkætlanina, ið koyrði frá oktober 2012-2014, vil eg við hesum royndum at lýsa tær royndir, ið eg sum kontaktpersónur í verkætlanini, havi gjørt mær. Sum sjúkrarøktarfrøðingur og demenssamskipari helt eg tað vera sera spennandi at verða boðin við í eina slíka verkætlan, ið er á so høgum støði, og er umboðað av fleiri londum. Hevði eg vitað, hvussu umfatandi tað fór at verða, hevði eg ivaleyst hugsað meg um einaferð aftrat ☺ Tó kann eg siga, at eg havi lært sera nógv, og eg havi veruliga upplivað, hvussu illa familjur kunnu koma fyri, tá ið ein familjulimur fær staðfest eina demenssjúku. Alt húskið verður ávirkað, og kemur í kreppu. Ymiskt er frá familju til familju, hvussu umstøðurnar eru í heiminum, umframt hvussu tann einstaki familjulimurin meistarrar tí nýggju støðuna, ið familjan stendur í. Eitt er tó felags, og tað er, at avbjóðingin er sera stór.

“Sum longst í egnum heimi”, er málið, ið landstýrskvinnan, Annika Olsen, hevur sett á breddan. Hetta er eisini eitt gott mál, og fíggarliga kann landið spara nógvan pening við at arbeiða ímóti hesum máli. Tó krevur hetta ein veruligan “innsats”, serliga í mun til familjur, ið eru raktar av demenssjúku. Tað krevur ein tvørfakligan og tvørsektoriellan “innsats” og samstarv. Eisini má tað gerast púra greitt, hvat ið ein persónur, ið fær staðfest demens, hevur rætt til.

Niðanfryi komi eg at seta upp í punktir, hvat ið eg ígjøgnum Remodem havi uppfatað sum stóra hjálp til tann demensrakta og familjuna hjá demensraktum, og tí skrivi eg tilmæli undir hvørt punkt.

- **Tøknilig hjálp inn í heimið:** Økir um lívsgóðskuna bæði fyri tann demensrakta og fyri familjuna sum heild. Møguleikarnir við Ipad so sum skype (var nógv nýtt í verkætlanini ímillum tann demensrakta og kontaktpersónin), tingfinnari til at finna burturmist ting við, minnstalva, ið oftast hekk í køkinum hvar ið alt, sum viðkomandi skuldi minnast ígjøgnum ein dag, stóð skrivað. Summar minnstalvur høvdu alarm, ið kundu stillast til t.d. máltíðir ella heilivág, ið tann minnisveiki skuldi minnast til. Eisini vísir minnstalvan, um tað er dagur ella nátt. Brúkaravinaligar telefonir, ið gera tað lættari hjá tí demensrakta at samskifta við onnur.
- **Tilmæli: Tá ið ein fær eina demenssjúku, skal viðkomandi fáa tilboð um tøknilig hjálptól frá HTM, ígjøgnum ein økisterapeut.**
- **Kontaktpersón til tann demensrakta og familjuna:** kontaktpersónurin veitir ráðgeving, vegleiðing, stuðul og undirvísing til alla familjuna. Eisini er kontaktpersónurin tøkur til ráðgeving, ið samband við, at truplar støður stinga seg upp, sum tá ið sjúkan versnar og viðførir, at tann sjúki viknar bæði kognitivt og líkamliga. Familjurnar hava verið sera glaðar fyri regluligar heimavitjanir av kontaktpersónunum, ið hava tikið hond um núverandi tørv hjá familjuni.
- **Tilmæli: So skjótt, ið ein persónur fær eina demenssjúku, skal viðkomandi fáa ein kontaktpersón, ið verður tilknýttur til familjuna. Hesin skal helst vera ein demenssamskipari.**
- **Tvørfakligt toymi:** tað tvørfakliga toymið var í Remodem-verkætlanini samansett av sjúkrarøktarfrøðingum, demenssamskiparum og sosialráðgevara. Tey, ið vóru umboðaði í bólkinum vóru, Demensklínikkin, heimasjúkrarøktarfrøðingar, umboð fyri Remodem umframt sosialráðgevari. Úrslitið av at hava eitt tvørfakligt toymi, ið arbeiddi saman fyri somu familju var púra greitt. Familjan noyddist ikki longur at uppliva, at fleiri ymisk starvsfólk komu inn og spurdu um tey somu tingini. Familjan fekk meira samskipaða og skjóta hjálp, hvar ið allir limirnir í toyminum vistu, hvør teirra uppgáva var í mun til familjuna. Familjan bleiv spurð, áðrenn vit fóru í holt vit tað tvørfakliga toymið, og blivu síðani kunnaði um arbeiðið, ið kom burtúr hjá tí tvørfakliga toyminum.

Tvörfakliga toymið hevði regluligar fundir, og arbeiddi málrættað við teimum tørvum, ið familjan hevði.

- **Tilmæli: kontaktpersónurin hjá familjuni fær ábyrgd av at samskipa hjálpina til familjuna. Hjálpin tekur stóði í tørvinum hjá tí demensrakta og familjuni hjá viðkomandi, uppá teirra treytir.**
- **Undirvísingar- og samtalubólkar:** hesir bólkar umfataðu fólki við demens, makum hjá demensraktum og børnum hjá demensraktum. Bólkarnir høvdu tveir bólkaleiðarar, ið skipaðu innihald og karmar fyri kvøldini. Hesir bólkar møttust umleið 8 ferðir tilsamans, og fingtu vit sera góðar og positivar afturmeldingar. Tað sum m.a. dentur bleiv lagdur á var, at ein ikki kendi seg so einsamallan við trupulleikunum aftaná at vera komin í ein bólk, hvar ið øll eru í somu støðu. Felagskenslan var sterk, og einsemiskenslan minkaði, tí luttakarnir fingtu sett orð á tær truplu kenslurnar. Eisini fingtu luttakarnir eitt nýtt netverk, ið tey kundu fáa gagn av framyvir. Luttakarnir settu stóran prís uppá ta vitan, ráðgeving og vegleiðing, ið tey fingtu frá bólkaleiðarunum. **Tilmæli: Tað skal vera møguligt at hava skipaðar undirvísingar- og samtalubólkar runt alt landið, soleiðis at demensrakt og teirra familjur kunnu fáa henda tørv nøktaðan í nærumhvørvinum.**
- **Dagtilhald fyri fólk við demens í Fuglafirði:** hetta tilboðið bleiv sett í verk í samband við Remodem-verkætlanina, í mars mánaði í ár, og bleiv undirritaða sett sum leiðari til at seta tað í gongd. Vit hava nýtt leistin, ið Búatrøð í Klaksvík nýtir, og hava tí ráðført okkum nógv við starvsfólkini har. Tey hava jú royndir frá 2008. (Tey hava ført hagtøl og gjørt skrásetingar, ið vísa, at eitt tilboð um dagumlætting kann útseta innflytan á Røktarheim í 2-5 ár). Tey hava dagtilhaldið opið 4 dagar um vikuna, og nýta 1 dag um vikuna til ráðgeving, vegleiðing, undirvísing, heimavitjanir o.a. Hetta hevur víst seg, at verið ein góður leistur at koyra eitt dagtilhald eftir, og viðførir, at tilboðið fevnir vítt, við tað at fólk í øllum øki 3 kunnu venda sær til dagtilhaldið hvønn mikudag, fyri at fáa ráðgeving, vegleiðing ella fáa svar uppá spurningar, ið tey ofta sita við, í mun til demens. **Tilmæli: Tað skulu koma fleiri slík dagtilhald, ið kunnu økja um lívsgóðskuna hjá tí demensrakta, nøkta tørvin á avlastan hjá avvarðandi, umframt tørvin á ráðgeving, vegleiðing, undirvísing, og síðst, men ikki minst at útseta innflytan á røktarheim.**
- **Miðvís undirvísing til heilsustarvsfólk:** heilsustarvsfólk í Heimatænastuni øki 3, hava øll fingið tilboðið um miðvísa og ókeypís undirvísing í ymiskum viðkomandi evnum innan demens. Hetta hevur viðført, at fokus hevur verið á demens, og hvønn tørv, ið hesi menniskju hava, ið hava fingið staðfest sjúkuna, og starvsfólk hava oagnað sær økta vitan í mun til demens.
- **Tilmæli: Tað má vera afturvendandi og skipað undirvísing fyri heilsustarvsfólki í demens, bæði í tí primera og sekundera sektorinum.**
- **Stuðul til persónar við demens:** Hóast tað var trupult at fáa sett ein stuðul til ein ungan mann við Demens, bleiv hetta samtykt til endans, við at gera eitt undantaksloyvi. Ein afturvendandi trupulleiki er, at tað eru ógreið markamót millum deplar í Almannaverkinum. Tað vísir seg at vera ein trupulleiki, tá ið talan er um fólk, ið eru undir 67 ár, og fáa eina demenssjúku, og hava tørv á stuðli. Ongin vitsti, hvønn depil, ið viðkomandi hoyrði undir. Tí bar heldur ikki til at fáa ein stuðul inn í heimið hjá viðkomandi. Hetta var ein stórur tørvur hjá familjuni. Aftaná nógv samskipti við deplar í Almannaverkinum, umframt Almanastovuna, fekk viðkomandi játtað ein stuðul 8 tímar/vikuna. Stuðulin hevur avlastað familjuna, umframt at stuðulin hevur fingið afturvendandi ráðgeving og undirvísing frá kontaktpersónunum.
- **Tilmæli: Arbeidsbólkurin mælir til, at Demensklinikkinn fær heimild til at tilmæla stuðul til tann demensrakta, um tørvur er á tí.**

- **Filmur um Demens:** Ígjøgnum Remodem-verkætlanina, bleiv ein filmur gjørdur um demens, ið lýsti ymiskar vinklar av demensøkinum. Eisini vísti filmurin ymisk lív við demenssjúku. Filmurin bleiv vístur til pallborðsfundin í Østrøm 4 juni, og fekk sera positiva umtalu. Filmurin var gjørdur av fyrirkuni Kontekst v/Høgna í Jákupsstovu.
- **Tilmæli:** **Arbeiðsbólkurin mælir til, at peningur verður settur av til at gera føroyskt lýsingartilfar, um demens við tí endamáli at gera Føroyar til eitt Demensvinarligt Samfelag**

Ref. Unn Justinussen, leiðari Gøtubrá og kontaktpersónur í RemoDem verkætlanini

November 2014

FYLGISKJAL 5 c) - TØKNI, sum er roynd og eftirmett í RemoDem

Memodayplanner⁵¹ Memoplanner⁵² tingfinder⁵³
myndatelefonir við 4 móguleikum⁵⁴ myndatelefonir við 9 móguleikum⁵⁵ forglemmigejkalendari⁵⁶
-I-pads

Hjálpartólini eru vald í mun til tann tørvin, sum luttakararnir í verkætlanini hava, so hetta er ikki ein fullfíggað frágreiðing um alla tøkni á økinum.

Okkara royndir eru, at elektronisku kalendararnir memodayplanner, memoplanner og forglemmigej-kalendarin eru væl egnaðir at skipa gerandisdagin hjá menniskjum við demens (MvD). Teir kunnu minna á gerandis viðurskifti so sum at taka heilivág, máltíðir, vitjanir, innkeyp osfr. umframt hendingar sum koma fyri av og á so sum føðingardagar, avtalur hjá lækna, frítíðartriv o.a. Kalendararnir eru soleiðis skipaðir, at teir visuelt vísa, hvar í døgnum ein er, altso er tað morgum, kvøld ella nátt. Hetta kann vera trupult hjá MvD, serliga vetrar- og summarhálvuna, tá tað er ávikavíst myrkt og ljóst stóran part av døgnum.

Tingfinnarin kann vera góður, men tað krevur at tú dugir at brúka fjarstýraran til sensorarnar, sum eru fest á lutirnar, sum ofta verða burtur. Í okkara verkætlan hava avvarðandi havt nytta av hesi tøkni.

Isolatióin er ein trupulleiki, sum gongur aftur hjá luttakarunum vegna ótryggleika í mun til samskifti. Her hava myndatelefonirnar og I-pads roynt væl í mun til at samskifta lættliga. Dømi er um luttakarar, sum aftur eru farnir at samskifta við børn uttanlands, tí tøkni er løtt at handfara. Allir luttakararnir/familjurnar í verkætlanini hava eina kontaktpersón, sum tey hava lætta atgongd til umvegis telefon og I-pads, umframt “face to face” samskifti. Kontaktpersónarnir eru heilsustarvsfólk við servitan innan demens.

Í heimatænastuni uppliva vit, at avvarðandi hjá MvD venda sær seint til heilsuverkið, kanska ikki fyrr enn “alt er koyrt upp í ein spíss”, og øll familjan er sera sperd. Skipanin við kontaktpersónum gevur okkum móguleikan at royna og meta um hetta kann fyrbygja strongd í familjunum á tann hátt, at kontaktpersónurin kann koordinera ein samskipaðan innsats í mun til tørvin hjá einstøku familjuni, og tað gevur eisini móguleika fyri at royna tøkni, sum part í (fjar)samskiftinum við luttakararnar/familjurnar.

Vit hava ikki nýtt GPS í verkætlanini, primert tí tørvur ikki hevur verið á tí, men eisini tí hetta er torført, tí HTM krevur, at luttakarin sjálvur skal geva samtykki, og hetta ber ikki altíð tít vegna manglandi sjúkuinnlit og tí sjúkugongdin forðar fyri hesum. Tað eru ergoterapeutarnir í verkætlanini, sum umsita tøkniliga partin.

Tað finst ein áhugaverd norðurlendsk rapport um teknik og demens, sum er gjørd í samband við RemoDem, sjá fótnotu ⁵⁷

⁵¹ <http://www.abilia.dk/produkter/produkt.aspx?productgroup=267487&product=1517>

⁵² <http://www.abilia.dk/produkter/produkt.aspx?productgroup=267487&product=269540>

⁵³ <http://telecall.dk/doro-memoryplus-335-traadloese-objektfinder.html>

⁵⁴ <http://www.doro.dk/Produkter/Fastnettelefoner/Doro-MemoryPlus-319i-ph/>

⁵⁵ <http://telecall.dk/Hjaelpemidler/Nummersendere/Tiptel-Ergonomic-12.html>

⁵⁶ <http://www.abilia.dk/produkter/produkt.aspx?productgroup=1358&product=42445>

FYLGISKJAL 6 - SJÚKUGREINAN

Tann læknafakligi innsaturin (tilmæli Petur Højgaard og Maria Vang, 2012)

Broyting av aldursbýtinum í samfelagnum við økjandi tali av gomlum hevur við sær eitt vaksandi tal av sjúklingum við demensi. Hetta og so tað, at økt fokus er á demenssjúkuna við kravi um skjóta og neyva diagnosu sum grundarlag fyri hollari viðgerð er ein avbjóðing til framtíðar heilsuverk, eisini okkara.

Í Danmark hevur gransking víst, at demenssjúklingar ofta fáa skeiva diagnosu. Ikki er grund fyri at halda, at støðan er frægari í Føroyum. Sannast má, hjá okkum hevur handfaringin av hesum sjúklingabólki ikki verið nøktandi, heldur ikki tann læknaliga.

- Vit finna ov fáar demenssjúklingar
- Vandur er fyri, at tey, vit finna fáa skeiva diagnosu
- Hetta hevur við sær tilvildarliga og óneyva viðgerð. Medisinski parturin av viðgerðini hevur ógreiða indikatiónum og tvørrandi eftirlit
- Samarbeiðið og samskipanin av viðgerðini tvørtur um sektorar og fakmørk í heilsuverkinum er mangan vánaligt

Tað hevur týðning, at vit finna demenssjúklingarnar skjótt eins og tað er umráðandi, at ein diagnosa fæst so tíðliga sum gjørligt. Tí er neyðugt at hava skjóta og lætta atgongd til kanning og viðgerð. Umráðandi er eisini, at ymsu viðgerðartilboðini hanga saman, og at fylgt verður við sjúkugongdini. Hetta krevur eitt neyvt tvørfakligt samstarv.

Arbeidsbólkurin mælir til at nýta álitid um demensviðgerð hjá "Danske Regioner" nevnt "Forløbsprogrammer for patienter med demens". Álitid er at finna á www.region.dk/forlobsprogrammer. Hetta álit er úrslitid av samstarvi ímillum sjúkrahús, kommunur og praktiserandi læknar í Danmark.

Er illgruni um demens?

Endamálið við læknaligu útgreiningini er at staðfesta, um tað snýr seg um demenssjúku og - um so er - skipa fyri viðgerð og sosialum atgerðum. Læknaliga greiningin fatar um tvinni stig.

Stig 1 fer fram hjá kommunulækna og eigur at fata um

- Sjúkrasøgu (anamnesu) bygd á kunnleika kommunulæknans til sjúklingin, journaltifar og upplýsingar frá avvarðandi. Vanliga er kommunulæknin tann læknaligi myndugleiki, sum hevur hollastu vitanina um heilsustøðu sjúklingsins. Tí er umráðandi, at kommunulæknin fær til vega eina holla anamnesu sum grundarlag fyri víðari útgreining. Hendan eigur at fevna um upplýsingar um fyrrverandi sjúkur umframt eina frágreiðing um aktuell sjúkueyðkenni.
- Meting av kognitivum funktiónum
- Meting av psykisku støðuna
- Objektív líkamlig og neurologisk kanning
- Laboratoriukanningar, vanligar og tær við serligum relevansi til sjúkuna

⁵⁷ Teknik og demens i Norden www.hmi.dk/media/-300023/files/teknik_og_demens.pdf

- CT-heilaskanning
- Í tann mun tórvur er á neyvari kanning hjá sergreinum sum t.d. neurologi ella psykiatri, vísir kommunulæknin til hesar
- Tann vitan kommunulæknin á henda hátt fær til vega, er eitt gott grundarlag fyri at meta um, hvørt tað snýr seg um eina demenslíknandi sjúku ella ikki. Ofta vil kommunulæknin vera førur fyri at avgera, hvørja demenssjúku tað snýr seg um. Tað kann tí við hvørt tykjast óneyðugt, at sjúklingurin verður sendur víðari til meting á serdeild fyri demens. Her metir bólkurin, at allir sjúklingar eiga at verða sendir til serdeildina. Grundgevingin er henda:
 - Eyka trygd fæst fyri rættari diagnosu og viðgerð
 - Skapar eins viðurskiftir hesum viðvíkjandi fyri alt landið
 - Krevst sambært treytum frá heilivágtilskotsnevndini

Stig 2 fer fram á Demensdeplinum á Psykiatrisku Deild á Landssjúkrahúsinum. Her fæst um neyðugt ískoyti til sjúkrasøgu og kanningar. Bygt á samlaða grundarlagið fæst nú ein diagnosa. Ein ætlan kann síðani verða lögð fyri viðgerð, eftirliti og sosialum stuðli. Avvarðandi verða kunnaði.

Viðmerking. Viðvíkjandi læknaliga partinum av kanningararbeiðinum og íverksetan av viðgerð er umráðandi, at átøkini hjá ymsu aktørunum hanga saman. Stóran týdning hevur ein góð ávísing frá kommunulækna til Demensdeplin saman við eini góðari epikrisu til kommunulæknan frá Demensdeplinum.

Uppskrivtin upp á eina góða ávísing sæst omanfyri.

Tann góða epikrisan hevur

- Diagnosu við kotu
- Stuttan samandrætt av sjúkrasøguni og úrslitini av kanningunum
- Týdningurin, sjúkan hevur fyri funktionsstöðið
- Upplýsing um kunning til sjúkling og avvarðandi
- Upplýsing um tað, sum er sett í verk, viðgerð og heilivág
- Proaktiv ætlan fyri sjúklingagongdina
- Upplýsing um niveau fyri viðgerð, toghaldara, samskipara

Eftir hesum leisti kann kanningar-, viðgerðar- og eftirlitsarbeiðið skematiskt síggja soleiðis út:

Viðgerð og onnur tænaða til sjúklingin verður latin í mun til diagnosu og symptomir.

Stig 1/Bólkur 1: ein sjúklingagongd fyri lættari demenssjúkur. Uppfylging verður samskipað hjá kommunulækna, sum er toghaldari.

Stig 2/Bólkur 2: er ein yvirgongdsstöða ímillum stig 1 og 3. Er avmarkað í tíð og verður brúkt til at samskipa, ymisk átøk kring tann sjúka, áðrenn hann verður settur í stig 1 ella 3.

Stig 3/ Bólkur 3: ein sjúklingagongd fyri sverari demenssjúkur og/ella tá komplikatióinir taka seg upp. Uppfylging verður samskipað av Demensdeplinum, sum er toghaldari.

Yvirskipað er metingin, at handfaringin av demenssjúklingum í Føroyum krevur ábøtur sum greitt frá frammanfyri. Viðvíkjandi læknaliga partinum av arbeiðinum er samanfatandi at nevna:

- Kommunulæknin er sentralur aktørur við atliti til at finna, diagnostisera, viðgera og hava eftirlit við sjúklingum við demensi eins og við øðrum sjúklingum við kroniskum sjúkum.
- Kommunulæknin skal vera við í strembanini eftir at finna demenssjúklingarnar so skjótt sum gjørligt.
- Kommunulæknin eigur í størri mun enn nú at brúka orku upp á at skapa neyðuga grundarlagið fyri at eini neyvari diagnosa (holl anamnesa, klinisk kanning, ávísing til blóðroyndir, CT, aðrar sergreinir).
- Allir demenssjúklingar skulu metast á Demensdeplinum
- Tá diagnosan er fingin, skal leggjast til rættis ein ætlan fyri eini proaktivari sjúklingagongd. Sí niðanfyri.
- Ábyrgdarbýtið skal avtalast og støðugt vera greitt. Hvør ger hvat? Hvør er toghaldari?
- Fyri demensdepulín eigur at fáast tann broyting í arbeiðsgongdina, at gjørligt verður at avgreiða sjúklingarnar skjótari. Hetta ber til, um uppleggið frá kommunulæknunum verður hollari (betri anamnesa, neyðugar kanningar eru fingnar til vega).
- Demensdepulín eigur bert at hava eftirlit við vánaligastu sjúklingunum. Hinum eigur kommunulæknin at taka sær av. At depulín í mun til nú kemur at hava færri sjúklingar, minkar eisini um arbeiðsbyrðuna.
- Afturímóti eigur Demensdepulín at menna nýggja tænastru. Skipað eigur at verða ein ráðgevingartænastru, ætlað kommunulæknunum. Av tí at teirra arbeiðsbyrða á økinum veksur við meiri umfatandi diagnostiskum arbeiði, fleiri og vánaligari sjúklingum, er umráðandi at hava slíka tænastru. Kommunulæknarnir eiga skjótt og lætt at kunna leita sær ráð frá serfrøðini á deplinum, tað veri seg í telefonini ella skrivliga (E-mail, fyrispurning í Cosmic telduskipanini).
- Um góðskan í viðgerðini skal mennast, er hendan umskipanin og útbyggingin av samstarvinum ímillum sektorarnar neyðug. Annað átak í hesum sambandi kundi verið avtalaðar vitjanir av Demensdeplinum í kommunulæknaviðtalunum, har eitt nú torføur mál verða gjøgnumgingin og hví ikki eisini undirvísing av starvsfólki? Tíð fæst til slíkt, um lagt verður væl til rættis.
- Skipað útbúgving og eftirútbúgving av kommunulæknum og starvsfólkum teirra í demenssjúkum eigur at fáast í lag.
- So sum skotið er upp í álitinum um nýggja kommunulæknaskipan eigur ein formaliserað útbúgving av sjúkrøktarfrøðingum til kommunulæknastru við denti á handfaring av kroniskum sjúkum - eitt nú demensi- at verða sett á stovn.

SAMLADA HEILSU- OG SOSIALFAKLIGA ÁTAKIÐ fyri sjúklingar við demensi fatar um viðgerð, uppfylgjan, fyrbygging av komplikatiónum og sosialum stuðli.

Heilsufakliga viðgerðin fevnir um

- Spesifikka medisinska viðgerð av demenssjúkuni, har hetta er gjørligt.

- Viðgerð av øðrum sjúkum.
- At havt verður eyga við móguligum risikofaktorum (hvat?)
- Viðgerð av komplikátiónum, øðrum íkomandi sjúkum og atferðarbroytingum.
- Uppfylgjan og fyribyrðgjan er neyðug fyri at tryggja góða, samanhagandi viðgerð og til tess at fyribyrðgja óneyðuga innlegging ella sosialt samanbrot. Hesin tørvurin, sum ikki verður nøktaður í dag, eigur at fata um eina proaktiva heilsufakliga uppfylgning í minsta lagi tvær ferðir um árið hjá kommunulækna ella demensdeplinum sambært lagdari ætlan og avtalu.
- Hendan uppfylgjanin eigur at innihalda
- Status yvir gongdina
- Evaluering og endurmeting av áður avtalaðum felags setningi fyri viðgerðina.
- Eftirlit av medisinsku viðgerðini (virkar heilivágurin? broyta dosis? pausu í viðgerðini? seponera? roynd annað evni?)
- Meting av tørvinum fyri sosialum stuðli
- Ráðgeving av sjúklingum og avvarðandi
- Sosialur stuðul til sjúklingar og avvarðandi eigur at fata um
- Persónliga hjálp og røkt
- Hjálp við tí praktiska
- Avlastan av avvarðandi
- Viðlíkahald av fysiskum og psykiskum førleika
- Tilboð um ymisk sløg av aktiviteti og samveru
- Tíðaravmarkaði tilboð um uppihald, eitt nú í umlættingarpláss
- Tilboð um permanentan bústað - eldrabústovn

Støðan í dag er, at partvíst fáa føroyskir demenssjúklingarnir ikki mong av nevndu tilboðum og eins stórir trupulleiki er, at tey tilboð, sum eru, hanga ikki saman á líkinda hátt.

At fáa neyðuga samstarvið tvørtur um fakmørk og heilsusektorar at virka er ein stór avbjóðing. Megna vit hendan partin, eru vónir um, at samlaða átakið fer at eydnast.

Víst verður til Forløbsprogram for patienter med demens

FYLGISKJAL 7 - FUNDARFRÁSØGN FRÁ FYRSTA FUNDI

Fundarfrásøgn frá fundi um Demensætlan fyrri Føroyar tann 13. nov. 2013 kl. 13:00

Fundarluttakarar

Karsten Hansen, landsstýrismaður við heilsumálum; Annika Olsen, landsstýriskvinna við almannamálum; Turid Arge, aðalstjóri, HMR; Johnhard Klettheyggj, aðalstjóri, AMR; Jan Simonsen, deildarstjóri og Kristianna Larsen á Lofti, fundarskrivari.

Umboð fyrri Arbeiðið við Demensætlanini:

Tórmóður Stórá; Marjun Restorff; Unn Justinussen; Jónvør Christiansen; Lis Hansen; Halldis Joensen; Sveiney Sverrisdottir og Eyðun Christiansen.

*Guðrun Zachariasen og Sunnuva á Lakjuni fingi ikki møtt.

(Arbeiðsbólkurin - verður lýst neyvari niðanfyrri viðv. umboðan)

Í arbeiðssetninginum fyrri Demensætlanina stendur m.a., “landsstýrismaðurin við heilsumálum hevur í samráð við landsstýriskvinnuna við almannamálum gjørt av, at ein demensætlan fyrri Føroyar skal gerast. Hetta verður samstundis gjørt í samsvar við samgonguskjalið har tað m.a. er ásett, at ein “miðvís ætlan fyrri demensøkið verður løgd.

Ætlanin skal í høvuðsheitum lýsa nágreiniliga, hvussu demensøkið eigur at verða skipað í Føroyum við støði í teimum tilmælum, sum eru í framferðarætlanini fyrri demens í Føroyum, “Gloymsk men ikki gloymd” frá 2012.”

Arbeiðssetningurin verður lýstur við teimum punktum, ið arbeiðsbólkurin skal loysa.

Karsten Hansen beyð vælkomin og tosaði um ætlanina, sum er framhald av tí arbeiðinum, “Gloymsk men ikki gloymd”, sum varð handað báðum aðalráðunum í fjør, sum er ein dygdargóð ætlan. Hann gleddist um, at hetta arbeiðið er komið so langt, at byrjað verður aftur.

Annika Olsen ynskti eisini vælkomin og gleddist um, at hetta arbeiðið nú byrjar aftur. Vísti á tørvin at fáa skjalfest økið, har uml. 800 føroyingar hava fingið staðfest demens. Ikki bara tann sjúki verður raktur, men familjan og kenningar verða eisini rakt. Vísti á Heilsunýskipanina hjá HMR og á útlekking av eldraøkinum hjá AMR.

Tormóður Stórá greiddi frá, hvussu økið er broytt síðani 1998, tá tilboð kom um røktardeild á Psykiatriska deplinum. Hetta varð seinni broytt til ambulans útgreiningartilboð umframt at ráðgeving er latin til t.d. røktarheimini. Seinni skipaðu Alzheimersfelagið og kommunur fyrri útbúgving av 40 demenssamskiparum, men hesi vóru ikki brúkt á fullgóðan hátt, og tann undranin varð byrjanin til at gera framferðarætlanina um demens.

Arbeiðsbólkurin er samansettur soleiðis:

Tormóður Stórá, umboð fyrri Psykiatriska depilin, verkætlanarleiðari

Marjun Restorff, umboð fyri Demenstoymið á Landssjúkrahúsinum

Guðrun Zachariasen, umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya (G. Z. fekk forfall og Marjus Dam kom ístaðin)

Unn Justinusen, umboð fyri Heimatænastuna í Almannaverkinum

Sunnuva á Lakjuni, umboð fyri Heimatænastuna í Almannaverkinum

Jónvør Christiansen, demenssamskipari og leiðari fyri Heilræði í Tórshavnar Kommunu

Lis Hansen, demenssamskipari

Halldis Joensen, umboð fyri Alzheimerfelagið

Stýrisbólkur

Turid Arge, aðalstjóri í Heilsumálaráðnum, forkvinna

Johnhard Klettheyggj, virkandi aðalstjóri í Almannamálaráðnum

Sveinoy Sverrisdóttir, umboð fyri Kommunufelag Føroya

Eyðun Christiansen, umboð fyri Kommunusamskipan Føroya

Niðurstøða

- Arbeiðsbólkurin skipar seg sjálvur, og arbeiðið byrjar beinanvegin
- Kristianna L. á Lofti er kontaktpersónur fyri bæði aðalráðini
- Deadline verður sett til 1. mai 2014

Fundur lokin kl. 14:00

Kristianna Larsen á Lofti

FYLGISKJAL 8 - HAGTØL FRÁ BÚÐATRØÐ

Hagtøl yvir miðaláramálið á Dagtilhaldinum á Búðatrøð í KLAHSVÍK.

Starvsfólkini á Búðatrøð, sum er ein dagstovnur fyri heimabúgvandi dement, hava ført hagtøl yvir hvussu leingi brúkarnir koma har.

Hagtølini vísa, hvussu henda tænanstan, har fólk við demensi hava eitt stað at koma til og fáa regluligar máltíðir, drekka, kunnu røra seg og hugna sær saman við øðrum, er við til at útseta tørvin til eitt røktarheimspláss.

Frá januar 2008 til miðskeiðis 2014 hava vit havt 37 brúkarar. Av teimum hava ikki øll verið egnað til eitt tílíkt tilboð. Tey, sum ganga á Dagtilhaldinum nú, hava vit ikki talt við, tí vit kenna ikki áramálið hjá teimum. Tvey sum hava havt tilknýti til Búðatrøð eru deyð, og eru tí ikki tald við.

Hagtølini eru tald út frá 19 støðugum brúkarum, sum eru við frá byrjan, og hava nýtt hetta tilboðið líka til tey ikki megnaðu hetta longur ella familjan ikki orkaði meir. Tá varð røktarheim tann betra loysnin.

Miðaláramálið vísir 2 ár og 5 mánaðir.

Blíðar heilsanir

Starvsfólkini á Búðatrøð

FYLGISKJAL 9 - TOM KITWOOD

Granskingin hjá Tom Kitwood (En revurdering af demens) staðfesti, at tað eru fleiri faktorar - og ikki bert sjúkubroytingarnar í heilanum -, sum eru avgerandi fyri, hvussu sjúkugongdin verður hjá einum menniskja við demensi. Hann lýsir 5 faktorar, sum atlit eiga at takast til.

Demenslíkningin hjá Tom Kitwood:

D (demens) = P (persónleiki) + L (lívssøga) + H (heilsa) + N (neuropatologi, sjúkubroytingar í heilanum) + U (umhvørvissálarfrøði (sosialpsykologi))

Heilsuna og sálarliga umhvørvið kunnu vit gera nakað við.

Grundleggjandi tørvir hjá fólki við demens eru:

- Hoyra til
- Verða roknaður uppí
- Troyst
- Nakað at takast við
- Samleiki
- Kærleiki

Blóman hjá Tom Kitwood



Rótin er teir 5 faktorararnir

Høvdið er teir fimm grundleggjandi tørvirnir, sum skulu til fyri vælveru

Sólstrálurnar eru frá starvsfólkunum, hvussu teirra stigtakan og atgerð kann fremja vøkstur, soleiðis, at teir 5 tørvirnir verða uppfyltir grundað á vitan og kunnleika til rótina

Grundleggjandi tørvurin er kærleiki: Tørvirnir flætta seg í hvønn annan, og tá ein tørvur verður uppfyltur, verða hinir eisini.

FYLGISKJAL 10 - ÚTREIÐSLUR



HEILSUMÁLARÁÐIÐ

Til

Jónvør Christiansen
vegna arbeiðsbólkin

12. februar 2015

Mál: 12/00226-36

Tygara Skriv:

Viðgjørt: Irena Nolsø

Útrokningar fyri tilmæli í Demensætlanini

Í talvuni niðanfyri er ein meting um samlaðu útreiðslurnar av tilmælinum í Demensætlanini. Ein frágreiðing um útreiðslumetingarnar er undir hvørjum spurningi niðanfyri.

		Kostnaður
1	5 landsdemenssamskiparar	2.250.000 kr./ár
2	Heimasíða um demens	10.000 kr.
3	Skrivstovuhøllir, -lutir, teldur v.m.	250.000 kr./ár
	Stovnan/uppsetan	250.000 kr.
4	Stuðul, sum avvarðandi sjálvi umsita	38.000 kr./ár/brúkara
5	Vikuskiftisumlætting (pr. stovn)	720.000 kr./ár

1. 5 landsdemenssamskiparar:

- i. Miðallong útbúgving (sjúkrarøktarfr. t. d. ergotearpi):
- ii. Møgulig viðbót 120 tíma teori (1200 kr. mán), serlig flokking, ájavnt við visitator í heimatænastuni?

Mælt verður til at Demensklinikkini á Landssjúkrahúsinum verður víðkað við 5 landsdemenssamskiparum ella starvsfólkum við servitan um demens. Hesi verða sett á Demensklinikkini, men virka lokalt á teimum 8

samstarvsøkjunum. Hetta merkir at setast skulu 5 ársverk (landsdemenssamskiparar). Førleikakrøvini til størvini eru m.a. sjúkrarøktarfrøðingar, fysioterapeutar ella ergoterapeutar við servitan (útbúgvingum/skeiðum) innan demens. Hóskandi hevði verið at flokka størvini á støði við visitatorar í heimatænastuni, tað vil siga eftir 39. stigi í sáttmálanum fyri sjúkrarøktarfrøðingar, við møguligari viðbót á 1.200 kr. um mánaðin. Hetta merkir at kostnaðurin fyri eitt starv er umleið 450.000 kr. um árið. Samlaðu árlegu útreiðslurnar fyri 5 landsdemenssamskiparar er umleið 2.25 mió. kr.

2. Heimasíða um demens: keyp, uppsetan, viðlíkahald.

Spurt varð á Sendistovuni, hvat kostnaðurin er av at gera eina einkla heimasíðu, ið inniheldur kunning til brúkarar av skipanini. Sendistovan upplýsti, at kostnaðurin fyri gerð av eini tílkari heimasíðu er frá 10.000 kr.

3. Skrivstovuhøllir, skrivstovulutir, teldur v.m.

Kostnaðurin fyri stovnan/uppsetan av einum starvi við høli, skrivstovulutir, teldu v.m. verður mettur at vera umleið 50.000 kr., tað vil siga 250.000 kr. fyri 5 starvspláss. Hetta eru byrjunarútreiðslur, afturat hesum koma árlegar útreiðslur til skrivstovuhald, tað vil siga útskipting/dagføring av teldum og skipanum, telefonum v.m. Á Landssjúkrahúsinum eru hesar útreiðslur umleið 7.000 kr. fyri hvønn brúkara, til samanberingar vóru hesar útreiðslur hjá Landsnet í 2014 góðar 9.000 kr. fyri hvønn brúkara.

Harumframt eru útreiðslur til telefonnýtslu, papír, reingerð og annars alt annað, ið hoyrir til eitt skrivstovuhald. Samanumtikið verður mettt, at útreiðslurnar fyri hvørt starv eru lønarútreiðslur umframt umleið 50.000 kr. árliga. Hetta merkir, at árlegu útreiðslurnar umframt lønarútreiðslur til 5 størv eru 250.000 kr.

4. Stuðul, sum avvarðandi sjálvi umsita: Tímatakstur, 6 tímar um vikuna t.d.

Mælt verður til, at heimabúgvandi persónar við demensi, fáa tilboð um 6 stuðulstímar um vikuna. Av tí at tað ikki finnst eitt yvirlikt yvir talið av persónum við demensi í Føroyum, er torført at meta um, hvussu nógvir brúkarar fara at taka av tilboðnum, og hvussu nógvar tímar um vikuna hvør brúkari hevur tørv á í stuðli.

Er tímataksturin fyri ein stuðulstíma á støði við arbeiðsmannaløn við eftirløn, er árlegi kostnaðurin fyri hvønn brúkara, fyri 6 stuðulstímar um vikuna 42.000 kr.

5. Vikuskiftisumlætting, kvøldumlætting (víst verður til Stjørnulon)

Mælt verður til at verandi dagtilhald verður útbyggt yvir fleiri tímar á døgnum og vikuskiftisumlætting. Á einum stovni sum Stjørnulon, sum hevur dag- og kvøldtilhald (8 + 4 tímar) er meirkostnaðurin av at útbyggja til vikuskiftisumlætting 400.000 kr. árliga pr. starvsfólk. Á Stjørnulon verður mett at vikuskiftisumlætting krevur 1,8 starv, tað vil siga ein samlaður árligur meirkostnaður á 720.000 kr. Hetta er kostnaðurin av at útbyggja dag- og kvøldtilhaldið hjá einum stovni við vikuskiftisumlætting.

Irena Nolsø, fulltrúi