

1. Målgruppebeskrivelse

Livshistorien, helbredsæssige forhold og faktorer i omgivelserne har indflydelse på, hvordan og i hvilken grad vanskelighederne som følge af demens kommer til udtryk for borgeren. I et kontekstorienteret perspektiv er vanskelighederne ikke bundet til borgeren selv, men til samspillet med omgivelserne og fokus er på at forstå, hvordan ændringer i omgivelserne kan bidrage til at mindske borgerens udfordringer og fremme udvikling og trivsel.

Demens er en fællesbetegnelse for en række sygdomstilstande karakteriseret ved en vedvarende svækkelse af mentale funktioner. Demenssygdomme henviser til sygdomme, hvor demens udgør det dominerende symptom. Det drejer sig især om Alzheimers sygdom, vaskulær demens, Lewy body demens og frontotemporal demens, hvor Alzheimer er den hyppigst forekommende. Herudover findes også sygdomme som Parkinsons sygdom og Huntingtons sygdom, som ofte ledsages af demens.

Demens er kendetegnet ved en fremadskridende nedsættelse af en persons intellektuelle og kognitive færdigheder, som fx at tage initiativ, planlægge og skabe overblik, samt nedsat selvindsigt, som kan påvirke borgerens evne og lyst til at tage imod pleje og omsorg. Demensen kan også medføre forskellige former for sanseforstyrrelser, kommunikationsvanskeligheder og mobilitetsnedsættelse. Problemerne kan påvirke evnen til at klare sig i hverdagen og at indgå i sociale relationer og fællesskaber.

Målgruppen omfatter voksne borgere i alle aldre og kan opholde sig i flere tilbudsformer, fx hvor personalet udelukkende er sundhedsfagligt funderet.

I regi af VISO vil henvendelser vedrørende borgere med demens i de fleste tilfælde omhandle specialrådgivning relateret til borgerens adfærd, som kan ændre sig radikalt i takt med at sygdommen progredierer. Adfærden kan fx komme til udtryk ved at borgeren udviser en seksualiserende adfærd eller på anden vis en adfærd, der opleves urolig, aggressiv og voldsom for omgivelserne. I takt med at demensen progredierer, kan der komme undertrykte traumer eller andre personlighedstræk frem hos borgeren, som kan være svære for både personale og pårørende at rumme og forstå. Der er ofte tale om etiske dilemmaer, hvor personalet skal navigere imellem omsorgspligt og borgerens ret til selvbestemmelse.

Der kan endvidere også være behov for specialrådgivning vedrørende samarbejdsvanskeligheder imellem de aktører der er omkring borgeren, såfremt disse uoverensstemmelser har en direkte påvirkning på borgerens trivsel.

Specialrådgivningen skal tage udgangspunkt i en samlet vurdering af borgerens behov, hvor både sværhedsgrad og omfang af funktionsnedsættelser og/eller sociale problemstillinger indgår. Specialrådgivningen skal ligeledes imødekomme summen af problematikker hos den enkelte borger for at imødekomme de behov, som voksne med demens kan have.

2. Delaftale og kombinationsproblematikker

De vanskeligheder, der er nævnt i målgruppebeskrivelsen, optræder ofte i kombination med én eller flere samtidige problematikker. Disse betegnes *kombinationsproblematikker*.

En målgruppe svarer til en delaftale. For hver delaftale er der defineret en række relevante kombinationsproblematikker, som VISO har behov for at få dækket.

I VISO-forløb vil der ofte være behov for specialrådgivning og udredning omhandlende én eller flere kombinationsproblematikker i kombination med målgruppen.

Kombinationsproblematikker er udtryk for det særligt specialiserede og komplekse i et VISO-forløb. Der er tale om problematikker, som ligger ud over de grundlæggende og mere specialiserede problematikker, som ligger i selve beskrivelsen af målgruppen. Der er derfor behov for, at VISO-leverandøren kan tilbyde en særligt specialiseret viden om og erfaring med mindst én af de oplistede kombinationsproblematikker.

Herunder oplistes indledningsvis de relevante kombinationsproblematikker i relation til dette udbud, hvorefter kombinationsproblematikkerne beskrives.

Demens	
Kombinationsproblematikker:	
• Psykiatrisk komorbiditet • Huntington Sygdom	

Beskrivelser af kombinationsproblematikker	
Demens	Psykiatrisk komorbiditet Det er en almindelig følgevirkning til det at have en nedsat funktionsevne, at borgeren kan udvikle psykiske vanskeligheder i form af fx angst og depression. De psykiske vanskeligheder kan komme til udtryk ved lav selvfølelse, negativt selvbillede, nedstemthed, irritabilitet samt at borgeren undgår det, som afstedkommer angsten. I henvendelser til VISO om personer med demens kan der forekomme psykiatrisk komorbiditet. Den præmorbid psyke kan, i takt med at demensen progredierer, blive mere fremtrædende, og dermed gå hen og blive en del af demensens udtryk. Oftest er der tale om en underliggende personlighedsforstyrrelse eller angstproblematik, som påvirker borgerens evne til at samarbejde omkring plejeopgaver eller at indgå hensigtsmæssigt i sociale samspil. VISO-specialisten skal kunne formidle og skabe en bredere indsigt i, hvordan borgers adfærd skal forstås, samt hvilken tilgang personalet skal have i relationen med borger.
	Huntington Sygdom Huntingtons sygdom kommer til udtryk ved en kombination af motoriske forstyrrelser (fx ufrivillige bevægelser), psykiatriske forstyrrelser (fx ændret personlighed og sindstilstand) samt kognitive forstyrrelser (fx hukommelsesbesvær og manglende overblik). Senere i sygdomsforløbet ses ofte udtalte problemer i forhold til tale – og synkebesvær. Særligt for sygdommen er det, at der er tale om tidlig sygdomsdebut, hvormed borger er midt i livet med familie, børn og eventuelt fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Problemstillingerne er som følge heraf mangeartede, men oftest er der tale om udfordringer relateret til borgers ændrede personlighed og sindstilstand, samt usikkerhed i forhold til hvilke hjælpemidler der aktuelt bedst kan støtte borger. VISO-specialisten skal kunne bidrage til en samlet forståelse af borgers komplekse sygdomsbillede, herunder kunne vejlede om løbende justering og brugen af hjælpemidler. Ligeledes skal VISO specialisten kunne navigere i sager med mange aktører fra forskellige sektorer samt borgers nærmeste familie.

3. Cases

Nedenstående er eksempler på cases i forhold til målgruppen og de tilhørende kombinationsproblematikker. De oplistede cases er ikke udtømmende, men eksempler til illustration af typiske VISO-forløb.

Case 1: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Centerssygeplejerske fra demensenhed på et plejehjem henvender sig.
Borger	Borgeren er en 86-årig kvinde kendt med Alzheimers demens igennem 9 år.
Problemstilling	Borgeren har svært ved at samarbejde i hygiejnesituationer og reagerer i den forbindelse med spyt, bid, spark og slag. Personalet har forsøgt med forskellige afledningsmanøvrer samt verbal guidning, men det virker for det meste kun i kort tid. Det er ofte nødvendigt at anvende magt for at kunne sikre den basale hygiejne i forbindelse med bad og bleskift. Magtanvendelserne og borgerens

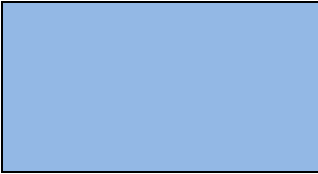
	fysisk voldsomme adfærd er for medarbejderne en arbejdsmiljømæssig belastning, og for borgeren selv giver det udslag i mistrivsel.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der ønskes rådgivning med henblik på at sikre, at borgeren får den nødvendige hjælp uden at lide overlast, og uden at personalet er nødsaget til at gøre brug af magtanvendelser.
VISOs ydelse	Forud for rådgivningen til medarbejdergruppe og ledelse foretages der en afdækning i forhold til samspillet mellem medarbejdere og borger. Afdækningen baseres på specialistens observationer under en dag – og en aftenvagt, samt interview med ægtefællen omkring borgerens livshistorie. Resultaterne bruges efterfølgende som praksisnære eksempler og indgår som grundstammen i selve rådgivningsforløbet

Case 2: Rådgivningsforløb i en enkeltsag

Henvender	Leder af hjemmeplejen henvender sig i samråd med den kommunale demenskonsulent
Borger	Borgeren er en 76-årig mand, der har vaskulær demens, er kørestolsbruger og har et meget begrænset ordforråd.
Problemstilling	Hjemmeplejen oplever at borgeren bliver verbalt og fysik udadreagerende i forbindelse med forflytninger og bad. Kommunens demenskonsulent har været inddraget med henblik på faglig sparring, men oplyser at være gået tør for flere idéer til, hvordan støtten kan tilrettelægges på en måde borger kan rumme og samarbejde omkring.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Lederen henvender sig til VISO, fordi man ønsker metoder til at begrænse den udadreagerende adfærd, således at borgerens trivsel bedres, og den oplevede stress i medarbejdergruppens mindskes.
VISOs ydelse	Med afsæt i supplerende helbredsmæssige oplysninger, interview med hjemmeplejen samt observationer i forbindelse med forflytningerne, gennemføres et rådgivningsforløb med fokus på at sikre en fælles forståelse af årsagen bag borgerens adfærd, samt løbende afprøvning og evaluering af tryghedsskabende tiltag.

Case 3: Målgruppeforløb – for fagpersoner

Henvender	Leder af plejecenter henvender sig.
Borger	Henvendelsen vedrører borgere med psykiske lidelser i kombination med demenssygdom, som bor på plejecentret.
Problemstilling	Plejecentret modtager i stigende grad borgere med psykiske lidelser i kombination med en demenssygdom. Medarbejderne arbejder ud fra personcentreret omsorg, hvor der løbende tages højde for borgernes personlighed, livshistorie mm., men oplever ikke, det er tilstrækkeligt pga. borgernes sammensatte og komplekse behov.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der efterspørges rådgivning i forhold til borgere, der opleves som både verbalt og fysisk truende.
VISOs ydelse	Med udgangspunkt i grundlæggende viden om psykiske lidelser præsenteres de komorbide tilstande og belastningsreaktioner, som knytter sig til arbejdet med og omkring borgere med demens. Specialrådgivningen tager udgangspunkt i generelle neuropædagogiske strategier og analyseredskaber, der kan øge forståelsen for borgernes behov



samt optimere samarbejdet med den enkelte borger. Desuden gives der viden om borgernes kognitive vanskeligheder – herunder sanseforstyrrelser og hjernens stresssystem. Specialrådgivningen tilrettelægges således, at medarbejderne kan omsætte den tilførte viden i deres nuværende metodiske afsæt.