



# Tværgående Demensstrategi 2026-2030

## INDLEDNING

### DEMOGRAFISK UDVIKLING OG FOREKOMSTEN AF DEMENS I GULDBORGSUND KOMMUNE

Guldborgsund Kommune står netop nu i en demografisk udvikling med en stor og fortsat voksende ældrebefolkning. I 2024 var der 16.888 borgere over 65 år i kommunen, hvilket placerer Guldborgsund blandt de kommuner i regionen med størst andel af ældre borgere. De nyeste data viser samtidig, at 425 af disse borgere har en registreret demensdiagnose, mens det estimerede tal er væsentligt højere, da omkring 1.325 personer forventes reelt at leve med en demenssygdom. På landsplan ses ligeledes betydelige forskelle mellem registrerede og estimerede tilfælde, hvilket peger på et stort mørketal og understreger behovet for at styrke den tidlige opsporing i kommunen.

Overordnet viser tallene, at Guldborgsund frem til 2030 i særlig grad påvirkes af den nationale udvikling med flere ældre borgere over 80 år, hvilket vil medføre en tilsvarende stigning i demensforekomst. Dette øger behovet for en målrettet, helhedsorienteret og bæredygtig demensindsats, der kan imødekomme fremtidens krav og sikre en værdig indsats for borgere med demens og deres pårørende.

### SYMPTOMER OG DEMENSFORMER

Demens er en fælles betegnelse for sygdomme, der påvirker hjernen og gradvist svækker personens kognitive funktioner og evne til at klare hverdagen. Sygdommen viser sig ofte gennem tidlige symptomer som glemsomhed, nedsat koncentration, problemer med planlægning, sproglige vanskeligheder og ændringer i orienteringsevne eller overblik. Mange oplever også forandringer i personlighed og adfærd, fx øget irritabilitet, tilbagetrækning eller usikkerhed, og senere i forløbet kan der opstå svigt i dømmekraft, forvirring, sanseforstyrrelser, adfærdsmæssige ændringer og svært ved at tage vare på sig selv. Disse symptomer skyldes sygdomsrelaterede forandringer i hjernen og kan ikke forklares som en naturlig del af aldringen.

Alzheimers sygdom er den hyppigste demensform og står for omtrent halvdelen af alle tilfælde i Danmark, efterfulgt af andre sygdomme som f.eks. vaskulær demens, Lewy body demens og frontotemporal demens, der hver har deres karakteristiske symptombillede og udvikling af sygdom. Typisk udvikler demenssygdomme sig gradvist gennem flere faser – fra lette kognitive problemer, over moderat funktionsnedsættelse, til svær demens, hvor personen bliver helt afhængig af hjælp fra andre.

Den gradvise udvikling og de mange forskellige symptomer gør, at mennesker med demens og deres pårørende ofte får behov for støtte og hjælp på flere niveauer. Det understreger vigtigheden af, at kommunen møder borgerne med tidlig indsats, faglig kvalitet og en tilgang, der tager højde for både sygdommens udvikling og det enkelte menneskes behov. Dette udgør afsættet for strategiens videre arbejde.

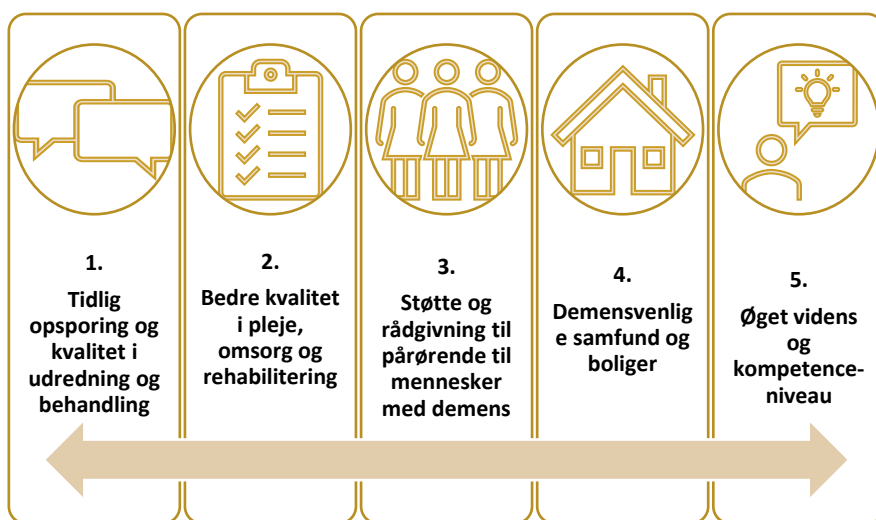
### DEMENSSTRATEGIEN I GULDBORGSUND KOMMUNE

Vi har med denne strategi et ønske om at sætte en klar retning for udviklingen af demensindsatsen i kommunen i de kommende år. Målet er overordnet, *at borgere med demens skal kunne leve et værdigt og trygt hverdagsliv med bedst mulig livskvalitet*. Det kræver en demensindsats, hvor vi præsterer en høj

faglig standard, prioriterer ressourcerne klogt, og hvor vi involverer pårørende og det omkringliggende samfund i at skabe demensvenlige samfund.

Denne demensstrategi er blevet til med afsæt i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 og den eksisterende evidens på demensområdet. Udarbejdelsen har været en fælles proces, hvor fagpersoner fra kommunens praksis har bidraget med erfaringer, viden og perspektiver. Som en del af arbejdet har vi modtaget fagligt oplæg fra en specialist i klinisk neuropsykologi inden for demens (Nationalt Videnscenter for Demens) og vi har gennemført studiebesøg samt andre læringsaktiviteter for at hente inspiration udefra. Strategien bygger derfor både på national retning, forskningsbaseret viden og konkrete indsigter fra praksis i Guldborgsund Kommune.

Vi har i strategien valgt at tage afsæt i de fem fokusområder i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025:



For hvert fokusområde er det foldet ud, hvad vi vil vægte og styrke i de kommende år.

Med venlig hilsen

**Sundheds- & Omsorgsudvalget, maj 2026**

## STRATEGISKE AFSÆT OG SYNERGIER

På et overordnet plan skal strategien understøtte kommunens kerneopgave:

*At styrke borgernes mulighed for at mestre egen tilværelse og i samarbejde med borgerne sikre, at alle kan indgå i relevante fællesskaber.*

Udgangspunktet for demensstrategien er at bygge oven på de mange gode ressourcer og indsatser, som allerede findes på kommunens demensområde, men strategien skal også virke i synergi med de politiske linjer, der er lagt på landsplan og i Guldborgsund Kommune.



*Træning på Vores Fristed, kommunens dagcenter for demensramte*

# DE 5 STRATEGISKE SPOR

## SPOR #1:

### TIDLIG OPSPORING OG KVALITET I UDREDNING OG BEHANDLING

#### FOKUS PÅ OPSPORING

Som kommune er vores primære opgave at bistå i opsporingsindsatsen. Ansvar for udredning af borgere med mistanke om demens er placeret i regionen.

I Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 er der et klart mål om at styrke den tidlige opsporing, og her spiller vi som kommune en vigtig rolle i mødet med borgerne og deres pårørende. Nøglepersoner i den tidlige opsporing er især:

- Forebyggelseskonsulenter som tager ud på forebyggende hjemmebesøg
- Medarbejdere i Myndighed som visiterer eller revisiterer borger
- Faste teams, der tværfagligt planlægger og leverer helhedspleje i borgers hjem, dvs. medarbejdere i hjemme- og sygepleje, terapeuter og visitatorer
- Sundhedsfaglige medarbejdere i fx sygeplejeklinikker
- Fysio- og ergoterapeuter i genoptræningsenheden
- Sundheds- og socialfagligt personale i bostøtte eller på botilbud

#### VI ARBEJDER MED EN DIFFERENTIERET TILGANG

Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 slår fast, at det primært er borgere i eget hjem med tidlige tegn på demens, som skal i udredning for demens i regionens hukommelsesklinikker. Målgruppen for vores tidlige opsporingsindsats er derfor:

- De ældre borgere, som vi møder i vores forebyggende arbejde eller i deres hjem, når vi leverer helhedspleje
- Borgere med bostøtte eller i botilbud, som udviser demenslignende symptomer, og hvor deres funktionsniveau er højt nok til, at et udredningsforløb er muligt og meningsfyldt.

#### VI STYRKER DEN SYSTEMATISKE SCREENING

Vi ser et potentiale i at fastholde og styrke brugen af evidensbaserede screeningsværktøjer i opsporingsindsatsen. Vi ønsker at arbejde hen imod mere metodisk stringens og systematik. Screeningsværktøjerne skal medvirke til at indkredse den målgruppe, der kan udredes.

## **SPOR #2:**

### **BEDRE KVALITET I PLEJE, OMSORG OG REHABILITERING**

#### **KONTINUITET OG HELHEDSTÆNKNING SKAL VÆRE GENNEMGÅENDE VÆRDIER**

Forløbet for en borger med demens og dennes pårørende er ofte udpræget tværsektorielt og delt mellem flere behandlingsaktører. Det kan være vanskeligt at navigere rundt i for både borgere og pårørende. Vi lægger derfor vægt på kontinuitet og en helhedsorienteret tilgang, hvilket er i tråd med intentionerne i Ældreformen.

#### **PERSONCENTRERET OMSORG OG SELVBESTEMMELSE SOM METODISK AFSÆT**

Vi ved fra forskningen, at den personcentrerede omsorg hører til blandt de vigtigste metoder i arbejdet med borgere med (mistanke om) demens. Dette hænger fint sammen med en af grundstenene i Ældreformen: Borgerens selvbestemmelse, hvor medarbejderne løbende er i dialog med borger og eventuelle pårørende om tilpasninger af hjælpen i overensstemmelse med borgers ønsker og den faglige vurdering af borgerens behov og ressourcer.

Den personcentrerede omsorg er i dag implementeret bredt i både ældre- og socialområdet, og vi ønsker fortsat at arbejde med forankring og udvikling af metoden til gavn for borgere med og uden demens.

#### **REHABILITERING OG REMINISCENS SOM FAGLIGE GREB**

I arbejdet med borgere med demens spiller både rehabilitering og reminiscens en vigtig rolle som faglige tilgange, der understøtter både identitet, livskvalitet og aktiv deltagelse i eget liv. Rehabilitering handler om at bevare og styrke borgerens færdigheder og funktionsevne – med afsæt i det, der giver mening for den enkelte. Reminiscens, dvs. brugen af personlige erindringer og livshistorier i omsorgen, bidrager til at styrke borgerens selvforståelse og relationer og er en vigtig del af den personcentrerede omsorg. Gennem disse metoder fastholder vi fokus på ressourcer frem for begrænsninger og støtter borgeren i at leve et liv med mest mulig selvhjulpethed, tryghed og livsglæde.

De to tilgange er i dag implementeret bredt i ældreområdet, og vi ønsker fortsat at arbejde med forankring og udvikling af metoden samt implementering på socialområdet, hvor det er meningsfuldt.

#### **VI UDVIKLER TILBUD TIL NYE MÅLGRUPPER MED SPECIALISEREDE BEHOV**

Vores borgere bliver ældre, og det gælder også dem, vi møder i socialrådets bostøtteordninger og botilbud, hvor en stadig større andel bliver plejekrævende som følge af aldersrelaterede sygdomme, herunder demens. Det betyder, at vi i disse år ser en fremvækst af nye målgrupper med mere specialiserede behov. Det kræver nye faglige konstellationer og et tættere samarbejde mellem ældre-, sundheds- og socialområdet.

#### **GODE PRINCIPPER FOR MEDICINHÅNDTERING**

Vi ønsker at arbejde efter gode principper for medicinbehandling, der skal sikre fagligt forsvarlig behandling af borgere med demens. Antipsykotisk medicin anvendes kun i helt særlige tilfælde, da borgere med demens er særligt sårbare over for både over- og underbehandling. Kommunen prioriterer derfor systematisk opmærksomhed på medicinforbrug, polyfarmaci og bivirkninger – også selvom ordinationsansvaret ligger uden for kommunalt regi.

#### **VI SIKRER FAGLIG FOKUS PÅ MAGTANVENDELSE**

Borgere med demens kan optræde med modstand, uro og udadreagerende adfærd, ligesom den kognitive svækkelse, der er forbundet med demens, betyder, at de ikke altid kan vurdere, hvad der er bedst for dem i en given situation. Det kan stille vores medarbejdere og pårørende i vanskelige situationer, hvor de skal balancere omsorgspligt og magt.

Vi er bevidste om, at det kalder på høj faglighed blandt vores ledere og medarbejdere at reducere magtanvendelse samt at kunne håndtere det etisk og fagligt forsvarligt, når det er nødvendigt.

## **VI VIL UDNYTTE POTENTIALET I VELFÆRDSTEKNOLOGISKE OG DIGITALE LØSNINGER**

Vi ser et stort potentiale i at fastholde og styrke anvendelsen af velafprøvede velfærdsteknologiske og digitale løsninger i pleje af og omsorg for borgere med demens, bl.a. fordi det kan:

- Øge borgernes tryghed og sikkerhed
- Fastholde borgernes funktionsevne og dermed potentielt udskyde deres behov for mere omfattende pleje og omsorg og deres behov for en plejebolig
- Lette de pårørendes hverdag
- Styrke fagpersoners beslutningsgrundlag

Det er vigtigt at sikre inkluderende, brugervenlige og databeskyttede løsninger, men også at sikre den rette uddannelse og introduktion i teknologien af borgere, pårørende og medarbejdere.



*Personlig kontakt er særlig vigtig for mennesker ramt af demens*

### **SPOR #3:**

## **STØTTE OG RÅDGIVNING TIL PÅRØRENDE TIL MENNESKER MED DEMENS**

### **PÅRØRENDE SOM VIGTIG SAMARBEJDSPARTNER**

Pårørende er helt centrale i demente borgeres liv. Når mennesker rammes af demens, er det ofte de pårørende, der opdager det først, og dem, der rækker ud efter hjælp. Senere hen er det dem, der kan skabe en rød tråd og sammenhæng til livshistorien, når det begynder at knibe for borgeren selv. Det er også dem, der følger borgerens udvikling tættest, og som derfor kan give helt afgørende informationer videre til vores medarbejdere. Det gode pårørendesamarbejde er derfor meget betydningsfuldt og helt afgørende for at sikre kvalitet i pleje, omsorg og støtte.

### **VI VIL STØTTE OG AFLASTE DE PÅRØRENDE**

Pårørende kan have brug for hjælp til at træde godt ind i rollen, og mange har selv et ønske om at blive bedre klædt på. Mødet med systemet kan opleves som uoverskueligt og komplekst, samtidigt med at der kan ske store forandringer i roller og opgaver inden for familien.

Det er i sig selv en stor belastning at blive pårørende til et menneske med demens, og der er en risiko for, at den pårørende kommer til at leve en skyggetilværelse, hvor egne følelser og behov bliver tilsidesat. Dertil kommer, at især ægtefæller ofte selv står på tærsklen til at behov for øget praktisk hjælp og pleje.

Derfor vil vi både støtte de pårørende i form af viden, råd og vejledning samt sikre, at de pårørende kan aflastes og finde frirum ved at tilbyde gode dag- og aflastningstilbud til borgere med demens.



*Velkendte omgivelser kan have stor betydning for trygheden og velværet for mennesker ramt af demens*

## **SPOR #4: DEMENSVENLIGE SAMFUND OG BOLIGER**

### **VI ARBEJDER VISIONÆRT MED UDVIKLING AF 'FREMTIDENS PLEJEHJEM'**

Frem mod 2034 gennemfører vi et stort, visionært udviklingsprojekt på kommunens plejehjem. En masterplan og en politisk vision lægger de overordnede strukturelle og politiske linjer for 'Fremtidens Plejehjem', mens et værdiprogram konkretiserer visionerne i en række fælles værdier. Overordnet er målet i masterplanen at sikre plejeboligkapacitet til fremtidens behov. I værdiprogrammet fremgår, at alle plejehjem skal indrettes med demensvenlighed for øje samt efter principper fra et fælles design, som vægter tilgængelighed og anvendelighed for alle borgere uanset forudsætninger. Derudover lægger værdiprogrammet særligt vægt på tre overordnede tiltag for ældre- og demensagnet indretning af plejeboliger, som Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 udpeger:

1. Små overskuelige, genkendelige og skærmede miljøer, hvor den demensramte har nemt ved at orientere sig
2. Rige, men samtidig afpassede, sanseoplevelser ved hjælp af lys, lyd, farver, dufte og materialer
3. Gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags- og sollys, naturen, planter, vind og vejr.

### **VI VIL STÅ I SPIDSEN FOR EN FÆLLES LOKAL BEVÆGELSE**

Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 flytter fokus fra at skabe demensvenlige kommuner til at skabe demensvenlige samfund. Det har væsentlig betydning for den kommunale opgave og rolle på demensområdet. I demensvenlige samfund er det nødvendigt at løfte i flok, hvilket kræver, at vi støtter og motiverer aktører i civilsamfundet, erhvervslivet m.fl. til at blive aktive og kompetente medspillere. Dette er også i tråd med Ældrereformens intentioner.

I skabelsen af et demensvenligt lokalsamfund vil vi som kommune være proaktive og være dem, der inviterer aktører i lokalsamfundene til sammen at udvikle demensvenlige miljøer og tilbud.

Dette indebærer konkret:

- Folkeoplysning: At borgere, foreningsliv og erhvervsliv i højere grad skal have almen viden om demens, så de kan møde medborgere, der er ramt af demens, med den rette forståelse og støtte.
- Samarbejder og tværgående partnerskaber: Vi skal bygge netværk og samarbejder i civilsamfundet med henblik på at forankre ambitionen om et demensvenligt samfund lokalt samt at fremme lokale, selv bærende initiativer og tilbud til demensramte borgere og deres pårørende.
- Demensvenlige aktiviteter: Vi skal kortlægge og styrke paletten af lokale, demensvenlige aktiviteter til demensramte og deres pårørende, så den er strategisk målrettet og prioriteret og samtidig har et mere helhedsorienteret design.

## **SPOR #5: ØGET VIDENS- OG KOMPETENCENIVEAU**

### **VI VIL STYRKE DET DEMENSFAGLIGE MILJØ**

For at realisere strategiens ambitioner vil vi arbejde videre med en hybrid model, der både rummer et fælles fysisk hus som base og et stærkt fagligt miljø, der breder sig ud i hele kommunen og gør demensfaglighed nærværende dér, hvor borgerne er.

Det fysiske sted skal fungere som et synligt, åbent og lettilgængeligt knudepunkt for borgere, pårørende, frivillige og samarbejdspartnere – et sted, hvor man altid ved, at man kan henvende sig for støtte, råd og vejledning.

Vi ønsker et demensområde, der vender sig udad, og at demensfagligheden ikke begrænses til ét sted, men bliver en integreret del af alle kommunens relevante tilbud og mødesteder. Et fagligt miljø, hvor fælles faglig retning, kvalitet og læring binder indsatsen sammen på tværs af hele organisationen og sikrer, at borgere med demens mødes af samme høje standard – uanset hvor de befinder sig i kommunen.

Ved at samle kræfterne og arbejde både fysisk og organisatorisk på tværs skaber vi et stærkere, mere sammenhængende demensområde, der kan tilpasse sig borgernes behov og styrke kvaliteten i den samlede indsats.

### **VI VIL SIKRE LØBENDE KOMPETENCEUDVIKLING AF MEDARBEJDERE**

Der skal være løbende opkvalificering og videndeling inden for demensområdet, så medarbejdernes faglige fundament udvikles og styrkes.

Vi ønsker at sikre, at fagligheden er tæt forbundet med praksis og de behov, som medarbejderne oplever. Derfor er det afgørende med praksisnær kompetenceudvikling til medarbejdere, der møder borgeren og dennes pårørende i hverdagen – såvel i eget hjem, på plejehjem og bosteder og i dag- og aflastningstilbud.

## REFERENCELISTE

Alzheimerforeningen (<https://www.alzheimer.dk/>)

Anbefalinger for Tværsektorielle Forløb for Mennesker med Demens, Sundhedsstyrelsen, 2020

Befolkningsprognose Guldborgsund Kommune 2018-2030, COWI

Demensvenligt Danmark (<https://demensvenligt.dk/>)

Et Trygt og Værdigt Liv med Demens, Den nationale demenshandlingsplan 2025, Sundheds- og Ældreministeriet, januar 2017

Nationalt Videnscenter for Demens (<https://videnscenterfordemens.dk/da>)

Kasper Jørgensen, specialist i klinisk neuropsykologi inden for demens, Nationalt Videnscenter for Demens, 2025