



Demensplan Vefsn kommune 2023 - 2027

Helse og omsorg

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn	2
Om demens.....	2
Forekomst av demens.....	3
Kartlegging i Vefsn	3
Krav til kompetanse.....	3
Personsentrert omsorg og behandling ved demens	4
Koordinator og tverrfaglige team	4
Utredning ved mistanke om demens og leges oppfølging etter diagnose	5
Oppfølging av grupper som kan ha særlige behov for tilrettelegging	6
Miljørettede tiltak og aktiviteter ved demens	6
Ernæring og oral helse ved demens.....	8
Velferdsteknologi	8
Botilbud ved demens	9
Pårørende til personer med demens.....	9
Lindrende behandling til personer med demens.....	10
Legemiddelavstemming og legemiddelgjennomgang ved demens	11
Demensvennlig samfunn	11
Omsorgstrapp demens	12
Oppsummering / konklusjon	12

Bakgrunn

Nasjonal Demensplan 2025 har følgende mål:

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

Ut fra målene har Demensplan 2025 fire innsatsområder:

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

Det er gjort kartlegging av Vefsn kommunes tjenester innenfor området demens høsten 2022. Kartleggingen er gjort av et bredt sammensatt utvalg i demensfagfeltet i kommunen.

Kartleggingen og Vefsn kommunes demensplan utformes ut fra Nasjonal faglig retningslinje for demens (*helsedirektoratet*).

Om demens

Demens er ikke en enkeltsykdom, men et syndrom som er et resultat av ulike sykdommer eller skader i hjernen.

Syndromet kan beskrives på ulike måter, men Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer demens slik det er uttrykt i "the International Classification of Diseases", 10. utgave (ICD-10) der følgende seks betingelser må være oppfylt:

1. Hukommelsen må være betydelig dårligere enn hva den var tidligere i livet, og spesielt gjelder dette hukommelsen for informasjon og egenopplevde hendelser i nær fortid. Unntak kan være sjeldnere demenssykdommer, slik som frontotemporal demens, der hukommelsessvikt sjelden er fremtredende i tidlige stadier av demenssykdommen.
2. Minst én annen kognitiv funksjon, for eksempel orienteringsevne i tid eller sted, språklig kommunikasjonsevne, logisk resonneringsevne, planleggingsevne og/eller vurderingsevne må være redusert sammenlignet med tidligere.
3. Hukommelsen og den øvrige intellektuelle svikten må være så redusert at man ikke lenger klarer å fungere i vante omgivelser og utføre dagligdagse oppgaver slik man gjorde tidligere.
4. Atferden, eller væremåten, må være forandret. Man kan for eksempel bli mer passiv, tiltaksløs, irritert, bli fortere sint eller bli mistenksom for å nevne noen typiske atferdsendringer.

5. For å kunne skille demenssyndromet fra delirium, som er et annet syndrom som kan oppstå raskt i forbindelse med en alvorlig somatisk sykdom eller legemiddelpåvirkning, må symptomene beskrevet under 1-4 ha vedvart over tid i minst 6 måneder.
6. I ICD-10 er det også lagt vekt på at pasienten må ha normal bevissthet for at demensbegrepet skal kunne anvendes. Denne betingelsen er nok ikke alltid til stede ved alvorlig grad av demens.

(Kilde: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/om-demens>)

Forekomst av demens

En økning av antall eldre vil medføre at flere får demens, fordi forekomsten av demens øker med alderen. Som del av Demensplan 2020 ble det gjennomført en undersøkelse av forekomsten av demens i Norge (*aldringoghelse.no*). Den viste at det i 2020 var vel 100 000 personer med demens i Norge. Av disse var vel 2100 personer under 65 år. Tall for enkeltkommuner med framskrivninger er presentert på demenskartet.no. En betydelig andel av personer med demenssykdommer er ikke diagnostisert.

I Norge er det gode estimater for forekomsten av demens i sykehjem og blant hjemmeboende tjenestemottakere. I overkant av 80 % av de som har langtidsplass i sykehjem, har demenssykdom, og over 40 % av dem som er over 70 år og får hjemmetjenester, har demens.

Ettersom forekomsten av demens øker med alderen, vil det av demografiske årsaker nesten bli en fordobling av personer med demens fram mot år 2040. Dette vil sette sterkt preg på de kommunale helse- og omsorgstjenestene når det gjelder kapasitet, kompetanse og faglig tilnærming, fysisk utforming og arkitektur, samt samspill med pårørende og frivillige. Men det vil også påvirke samarbeidet med spesialisthelsetjenesten.

(<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/om-demens>)

Kartlegging i Vefsn

Kartleggingen er gjort ut fra Nasjonal faglig retningslinje for demens. Kartleggings skjema er utarbeidet av Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Nordland.

Overskrifter og tekst under overskrifter er hentet direkte fra retningslinjen.

Krav til kompetanse

Virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester til personer med demens skal ha et system for opplæring, videreutdanning og etterutdanning av ansatte.

I Vefsn kommune:

- mange medarbeidere med videreutdanning i demensomsorg og/eller geriatri
- mange har tatt eller tar demensomsorgens ABC
- godt system for utgiftsdekning ved videre-/etter-utdanning
- store faste stillinger
- mange har kurs i håndtering av uro, utagering og vold

Foreslåtte tiltak:

- «småkurs» på nett for alle (Aldring og helse m.fl.)
- flere bør ta Demensomsorgens ABC, også i MTT
- regelmessige kurs om demens i Tjenesteområde Omsorg
- kompetanse på forebygging – og håndtering av uro og utagering
- flere bør ta videreutdanning i geriatri og demens
- samle demensomsorgen i Vefsn på Fredlundskogen – samle kompetanse på demens

Persontrent omsorg og behandling ved demens

Virksomheter som tilbyr helse- og omsorgstjenester skal etablere rutiner for persontrent omsorg og behandling til personer med demens. Dette innebærer at virksomheten har rutiner for:

- *opplæring og kompetanseutvikling av alle ansatte innen persontrent omsorg og behandling.*
- *systematisk evaluering og kvalitetsforbedring av tjenestene.*
- *tydelig ledelse og støtte av ansatte i utøvelsen av persontrent omsorg og behandling.*

I Vefsn kommune:

- alle sykehjemsavdelinger er Livsgledesertifiserte og har kunnskap om persontrent omsorg gjennom denne ordningen
- vedtak tiltakspakke demens tildeles nydiagnostiserte

Foreslåtte tiltak:

- livsgledesertifisering av bemannede omsorgsboliger.
- årlig livsglede-resertifisering for sykehjem og bemannede omsorgsboliger
- demenskontakter på alle avdelinger med avlastnings/rullerings-plasser
- demenskontakter i alle hjemmetjenestesoner, med fast demenskontakt-dag.
- en organisasjonsstruktur hvor det legges til rette for dialog med, og medvirkning fra, tjenestemottakere og pårørende.

Koordinator og tverrfaglige team

Kommuner bør ha egne eller interkommunale tverrfaglige team som del av sitt tilbud til personer med demens og deres pårørende. Teamene omtales ofte som hukommelsesteam/ demensteam.

I Vefsn kommune:

- kommunen har hukommelseskoordinator
- koordinator bistår fastlege i utredning/kartlegging
- koordinator samarbeider med demenskontakter i hjemmetjenesten (der det finnes)
- koordinator følger opp hjemmeboende personer med demens
- det er demenskontakter i noen av hjemmetjenestesonene

Foreslåtte tiltak:

- opprette tverrfaglig team, bestående av hukommelseskoordinator(er), ergoterapeut, lege, farmasøyt m.fl.
- samarbeidsmøter mellom demenskontakter og dagplasser
- alle fastleger henviser alle pasienter som får demensdiagnose til hukommelsesteamet/tverrfaglig team for videre oppfølging og opprettelse av tiltakspakke demens
- pårørendeskole arrangeres av hukommelseskoordinator / tverrfaglig team
- samtalegrupper for pårørende
- samtalegrupper for hjemmeboende personer med ny demensdiagnose
- samtalegruppe for pårørende av yngre personer med demens

Utredning ved mistanke om demens og leges oppfølging etter diagnose

Ved mistanke om demens bør lege tilby basal demensutredning. Det er hensiktsmessig at fastlege, eventuelt sykehjemslege, tilbyr utredning og diagnostisering når personen selv og/eller omgivelsene mistenker kognitiv svikt og demens. Annet helse- og omsorgspersonell, som hukommelsesteam, hjemmesykepleie og hjemmehjelp med flere, kan ofte ha en viktig rolle i å bidra til at lege gjøres kjent med behovet for demensutredning - så sant personen selv aksepterer dette, slik at utredning kan tilbys.

Det er en fordel om legenes utredning foregår i samarbeid med personell fra kommunens helse- og omsorgstjeneste, gjerne hukommelsesteam / demensteam.

Utredning og diagnostikk er en forutsetning for å yte effektiv helsehjelp når man mistenker demens. Utredning baseres alltid på frivillighet.

I Vefsn kommune:

Dette fungerer godt i Vefsn

Foreslåtte tiltak:

- lege setter spesifikk diagnose (ikke fellesbetegnelse «demens»)
- samarbeidet mellom lege og hukommelsesteam/tverrfaglig team kan bli bedre
- personer med utviklingshemming utredes for demens fortrinnsvis i habiliterings-tjenesten

Oppfølging av grupper som kan ha særlige behov for tilrettelegging

Virksomheten skal sørge for at personer med demens som kan ha særlig behov for tilrettelegging, tilbys et likeverdig oppfølgingstilbud av god kvalitet.

Eksempler på grupper som kan ha særlig behov for tilrettelegging ved oppfølging:

- *samiske personer med demens*
- *personer med minoritetsbakgrunn og demens*
- *yngre personer med demens*
- *personer med utviklingshemming og demens*

I Vefsn kommune:

Det finnes ingen særskilte tilbud til personer med demens med spesielle behov

Foreslåtte tiltak:

- ABC-opplæring for området utviklingshemming og demens
- informasjon på kommunens hjemmeside på samisk og andre språk man vet/mistenker det kan være behov for
- tilgjengelig tolketjeneste
- eget dagtilbud for yngre personer med demens
- egen del av institusjon kun for yngre personer med demens

Miljørettede tiltak og aktiviteter ved demens

Virksomheten bør motivere til og skal legge til rette for at personer med demens kan være fysisk aktive hver dag. Personer med demens har ulike funksjonsnivå og interesser, og tilbud om fysisk aktivitet bør tilrettelegges individuelt gjennom hele sykdomsforløpet.

I Vefsn kommune:

Følges til en viss grad opp på sykehjem, alle sykehjemsavdelinger er Livsgledesertifiserte, aktivitet og frisk luft er en viktig del av livsgledekriteriene.

Hukommelseskoordinator har dette med i kartlegging på hjemmebesøk

Foreslåtte tiltak:

- livsgledesertifisering av bemannede omsorgsboliger
- økt individuell og felles aktivitet i omsorgsboliger
- økt miljøterapeutisk kompetanse i hele omsorgstjenesten
- følge opp at aktiviteter i dagliglivet (ADL) gjøres av personen /pasienten selv
- økt bruk av GPS
- individuell plan tas i bruk der det er tjenlig
- samarbeid med pårørende og frivillige
- aktivitetshuset bør ha «lokke-og-følge-tjeneste»
- vurdere fallrisiko i hjemmetjenester – sette inn forebyggende aktivitetstiltak

Kommunale virksomheter skal legge til rette for – og bør motivere til deltagelse i – psykososiale tiltak og aktiviteter som tar utgangspunkt i personen med demens sine egne interesser, preferanser og funksjonsnivå. Aktivitetene formuleres i personens tiltaksplan, som evalueres og tilpasses regelmessig.

I Vefsn kommune:

Alle sykehjemsavdelinger med langtidsplasser i kommunen er Livsgledesertifiserte, dette følges opp gjennom sertifiseringskriteriene, - alle pasienter på langtidsplass har individuell livsgledekalender. Livshistorie innhentes, interesser er en del av kartleggingen. Tiltaks- og pleieplan og livsgledekalender evalueres og oppdateres hver måned.

Kommunen tilbyr dagplasser for personer med demenssykdommer.

Personell i hjemmetjenesten og demenskontakter orienterer om dagtilbud og hvor man kan søke.

Foreslåtte tiltak:

- økt dagtilbud for personer med demens (flere plasser – større areal)
- individuell kartlegging i hjemmebaserte tjenester og på dagtilbud
- økt samarbeid med frivillige
- livsgledesertifisering av bemannede omsorgsboliger

Kommunen skal tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Dagaktivitetstilbudet bør inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter.

Stortinget har fastsatt en plikt for kommunene til å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens, gjeldende fra 1. januar 2020.

Dagaktivitetstilbudet som tilbys skal bidra til å ivareta deltakerens funksjoner i dagliglivet, fremme livskvalitet og forebygge/reducere isolasjon og ensomhetsfølelse. I tillegg vil dagaktivitetstilbudet kunne innebære avlastning og støtte til pårørende.

I Vefsn kommune:

Kommunen har elleve dagplasser for personer med demens fem dager i uken, lokalisert til Fredlundskogen.

Arealene er ikke bygget for dagplasser, men var ment som fellesstue til felles aktiviteter, sosiale sammenkomster m.m. Dagtilbudet ble flyttet fra Vefsn sykehjem ett år etter oppstarten på Fredlundskogen. Arealene mangler egen inngang, stellerom, hvilerom og mulighet for å dele gruppen.

Det har vært forsøkt med ettermiddagstilbud en gang i uken, men få ønsket dette tilbudet.

Forslag til tiltak:

- bygge ut egen fløy for dagtilbud, tilrettelagt for dette formålet. Det anbefales å bygge på Fredlundskogen, for sambruk av personell (helg), vil bety færre deltidsstillinger.
- utvide tilbudet til ettermiddag med aktiviteter

- eget tilbud til yngre personer med demenssykdommer

Ernæring og oral helse ved demens

Kommunen skal vurdere risiko for underernæring og/eller feilernæring, samt forebygge og følge opp eventuell underernæring og/eller feilernæring hos mottakere av helse- og omsorgstjenestene, herunder personer med demens.

I Vefsn kommune:

Alle brukere i kommunens helse- og omsorgstjenester veies jevnlig.

Det er rutine for opprettelse av ernæringsjournal med tiltak på ernæring dersom dette er nødvendig. Tiltak evalueres jevnlig.

Vefsn kommune har egen ernæringsfysiolog.

Forslag til tiltak:

- samarbeid med pårørende om ernæring
- spisevenn for enslige / ensomme.
- mer brukervennlig ernæringsjournal
- jevnlig opplæring i bruk av ernæringsjournal
- samarbeide med ernæringsfysiolog

Kommunen skal tilby individuelt tilrettelagt hjelp til munn- og tannstell til mottakere av helse- og omsorgstjenester; herunder personer med demens. Kommunen skal også bidra til at personer med demens som får kommunale helse- og omsorgstjenester, får ivaretatt retten til nødvendig tannhelsehjelp fra den offentlige tannhelsetjenesten.

I Vefsn kommune:

Alle brukere i kommunens helse -og omsorgstjenester tilbys.

Tannhelsetjenester er gratis til alle i institusjon og brukere av hjemmetjenester.

Forslag til tiltak:

- økt fokus på undervisning i tannhelse og tannstell
- innkalling fra tannklinikk må gå til hjemmetjeneste/institusjon, ikke til pasienten selv
- tannstell må inn som tiltak i pasientens tiltaksplan

Velferdsteknologi

Kommunen bør gi råd og informasjon til personer med demens og deres pårørende, om hvordan velferdsteknologi kan bidra til bedre mestring av egen livssituasjon og helse. Kommunen bør ved behov tilby velferdsteknologiske løsninger og tjenester som kan gi bedre egenmestring for personer med demens og avlaste pårørende og omsorgspersoner.

I Vefsn kommune:

Informasjon og råd gis av hukommelseskoordinatorer, og hjemmetjenester.

Det er innført en del velferdsteknologiske løsninger med døralarmer, sensorer, klokke/kalender og room-mate.

Pasientvarsling er koblet til smart-telefoner.

Egen medarbeider med ansvar for velferdsteknologi.

Nattugle og somnofy testes ut på Vefsn sykehjem.

(Kan være vanskelig å innføre grunnet skepsis til digitalt utstyr og hukommelsessvikt, legges vekk og glemmes.)

Forslag til tiltak:

- utarbeide strategi for innføring av velferdsteknologi
- utarbeide tiltakspakke på velferdsteknologi
- kostnader må inn i budsjett- og økonomiplan
- øke kunnskapen om velferdsteknologi
- velferdsteknologiens ABC (KS)

Botilbud ved demens

Kommunen skal ha botilbud som er utformet slik at personer med demens med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, får tilpassede fysiske omgivelser som gir mulighet for struktur, aktivitet, stimulering og kognitiv støtte. Botilbudet skal ivareta behovet for hjelp og trygghet, og i størst mulig grad legge til rette for autonomi og selvstendighet i dagliglivets aktiviteter. Botilbudene skal også legges til rette for pårørendes besøk og deltakelse.

I Vefsn kommune:

Fredlundskogen er tilpasset personer med demenssykdommer

Forslag til tiltak:

- øke antallet tilrettelagte botilbud for personer med demens
- samle demensomsorgen på Fredlundskogen, også avlastning, rullering og kartleggingsopphold.
- etablere omsorgsboliger for personer med demens
- tilrettelagt botilbud til yngre personer med demens

Pårørende til personer med demens

Pårørende til personer med demens skal motta tilrettelagt informasjon og oppfølging, slik det fremkommer av gjeldende rett. Det er de tjenestene som yter helse- og omsorgstjenester som skal gi tilrettelagt informasjon og oppfølging.

I Vefsn kommune:

Ved opprettelse av tiltakspakke demens følges pårørende opp med informasjon og belastningskartlegging.

Informasjon gis til pårørende under utredning.

Hjemmetjenesten følger opp pårørende med telefonkontakt.

Pårørendeskole arrangeres tre ganger årlig.

Samtalegrupper for pårørende, pårørendesamtaler, informasjon og dialog ved innkomst og løpende under institusjonsopphold.

Pårørende inviteres til å delta i aktiviteter på institusjonene, og også til å arrangere aktiviteter.

Forslag til tiltak:

Samtalegrupper som fast tilbud på avdelingene og i hjemmetjenesten

Pårørendeskole annonseres

Informasjon lett tilgjengelig på kommunens hjemmesider

Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte, blant annet i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgsstønad.

I Vefsn kommune:

- dagtilbud
- avlastningsopphold / rullering
- samtalegrupper
- informasjon om hjelpemidler og oppfølging

Forslag til tiltak:

- økt kapasitet på dagtilbud
- øke informasjon og markedsføring av seniorsenteret
- individuell oppfølging av pårørende til yngre personer med demens
- påse at mindreårige barn av personer med demens følges spesielt opp.

Lindrende behandling til personer med demens

Virksomheten skal legge til rette for at personer med demens tilbys tilpasset lindrende behandling, pleie og omsorg gjennom hele sykdomsforløpet.

I Vefsn kommune:

- koordinator
- utredning

- dagtilbud
- hjemme-rehabilitering og hverdagsmestring
- hjemmetjenester
- hukommelseskoordinator
- bemannede omsorgsboliger
- tannpleie
- fastlege og tilsynslege
- ernæringsfysiolog
- kommune-farmasøyt
- fysioterapi/ergoterapi
- bruk av «Livets siste dager»

Forslag til tiltak:

- økt kunnskap om palliativ behandling for personer med demens
- pårørendesamtaler og etterlatte-samtaler
- Mobid-2 som smertekartlegging for personer med demens

Legemiddelavstemming og legemiddelgjennomgang ved demens

Helsepersonell med ansvar for pasientens legemiddelbehandling bør regelmessig vurdere pasientens behov for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang. Legemiddelgjennomgang er særlig viktig for pasienter med kognitiv funksjonsnedsettelse.

I Vefsn kommune:

Legemiddelgjennomgang (LMG) gjennomføres i tråd med rutine i institusjon

Vanskelig med LMG i hjemmetjenester

Forslag til tiltak:

- rutine bør gjennomgås av kommunefarmasøyt
- oppfølging av avdelingens utøvelse av LMG gjøres av kommunefarmasøyt.

Demensvennlig samfunn

Et mer demensvennlig samfunn er avgjørende for mange og bra for alle. Personer med demens blir mer selvhjulpne og kan leve aktive liv lengst mulig. Ved å bli møtt med respekt og forståelse, vil personer med demens og deres pårørende oppleve trygghet, frihet og verdighet. Kunnskapen bidrar til at arbeidshverdagen til personer i ulike serviceyrker blir enklere, og kommuner og servicenæringer som deltar får et positivt omdømme.

I Vefsn kommune:

Det ble i 2018 gjennomført et kartleggingsarbeid i samarbeid med Nasjonalforeningen for Folkehelse (demensforeningen) og næringslivet. Det viste seg da at mange bedrifter har oppmerksomhet på dette temaet, og har det som en del av sin opplæring av nye medarbeidere.

Forslag til tiltak:

- informasjonskampanje en gang i året, i samarbeid med Demensforeningen.
- Informasjon og kurs til servicebransje og handelsstand om demensvennlig samfunn.

Ansvar: Hukommelseskoordinator(er)

Omsorgstrapp demens

Omsorgstrappa er en illustrasjon på kommunens tjenestetilbud.



Oppsummering / konklusjon

Vefsn kommunes ståsted i forhold til nasjonal demensplan:

Personer med demens og deres pårørende fanges opp i rett tid og sikres gode og tilpassede tjenester.

Fungerer ikke tilfredsstillende, det meldes ikke alltid fra fastlegene om ny-diagnostiserte tilfeller, fanges dermed ikke opp av kommunens tjenesteapparat.

Det tilstrebes å sikre gode og tilpassede tjenester, kapasitet er en utfordring, både på dagtilbud, bemannede omsorgsboliger og sykehjemsplasser.

Personer med demens og deres pårørende sikres medbestemmelse og deltakelse i et demensvennlig samfunn, slik at de kan leve aktive og meningsfulle liv med fysiske, sosiale og kulturelle aktiviteter som er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.

Arbeidet med demensvennlig samfunn fortsetter, i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Leve aktive og meningsfulle liv oppfylles for noen, Seniorsenteret på Parken er et populært lavterskeltilbud. Det vil likevel være behov for bistand fra Frivilligheten for å kunne imøtekomme dette målet.

Ut fra målene har Demensplan 2025 fire innsatsområder:

- *medbestemmelse og deltakelse*
Tidlig diagnostisering gjør at man kan planlegge fremtiden, inkludert avgangen fra arbeidslivet.

God demensomsorg innebærer å møte den enkelte der han eller hun er, og iverksette individuelt tilrettelagte tjenester og tilbud basert på innsikt i den enkeltes livsfortelling og sykdoms- historie. Dette fordrer at en får god informasjon, behandling og oppfølging.
- *forebygging og folkehelse*
Kapasiteten på forebygging er for lav.
Det bør tilbys trening i grupper, med hente-bringe-tjeneste
Seniorsenteret markedsføres bedre
Dagtilbud for personer med demens økes – avlastning er viktig
Avlastning/ rullering minker slitasjen på pårørende – bør samlokaliseres med dagtilbud for personer med demens
- *gode og sammenhengende tjenester*
Velferdsteknologi innføres i institusjon, bemannede omsorgsboliger og der det er formålstjenlig i private hjem
Dagtilbud, avlastning/rullering og kartleggingsopphold bør samlokaliseres på ett sted
Antall dagplasser bør økes
Antall bemannet omsorgsbolig bør økes
Antall institusjonsplasser bør økes
Samle demensomsorgen på Fredlundskogen
- *planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling*

Behovskartlegging og planverk må raskt inn til politisk orientering/behandling, for å sikre forståelse for fagfeltets kompleksitet og behov
Flere bør ta videreutdanning innenfor geriatri og demens, lage gode ordninger for studenter
Jevnlige kurs i Demensomsorgens ABC
Internundervisning på avdelingene – småkurs på nett
Alltid demens som tema på pasientsikkerhets-uka
Samle demensomsorgen og kompetansen på fagfeltet på ett sted