

Linda GjØra

Å favne bredt og treffe rett

En sammenfatning av satsingen
under Demensplan 2015

The background of the lower half of the cover is a solid blue color. Overlaid on this is a faint, white line-art illustration of a room's interior. Two silhouettes of people are shown walking towards the right. The room features a window with a grid pattern on the left and a doorway or window frame on the right.

KORTVERSJON AV RAPPORT

© Forlaget Aldring og helse, 2016

Oppsett/trykk: www.bk.no

ISBN 978-82-8061-287-8 (papir versjon)

ISBN 978-82-8061-288-5 (digital norsk)



Aldring og helse

Nasjonal kompetansetjeneste

Forlaget Aldring og helse

Postboks 2136, 3103 Tønsberg

Tlf: 33 34 19 50

E-post: post@aldringoghelse.no

www.aldringoghelse.no

Innledning

I Demensplan 2015 ble det beskrevet fem hovedstrategier for å møte framtidens omsorgsutfordringer:

- Kvalitetsutvikling, forskning og planlegging
- Kapasitetsvekst og kompetanseheving
- Bedre samhandling og medisinsk oppfølging
- Aktiv omsorg
- Partnerskap med familie og lokalsamfunn

Dette er en kortversjon av rapporten *Å favne bredt og treffe rett*¹, der det med utgangspunkt i disse fem strategiene ble presentert erfaringer og resultater fra satsinger som ble gjennomført i planperioden fra 2007-2015.

¹ Gjøra L (2016). *Å favne bredt og treffe rett. En sammenfatning av satsingen under Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Kvalitetsutvikling, forskning og planlegging

Når demensplanen er gjennomført i 2015

- *skal kunnskapsgrunnlaget for å utvikle gode tiltak og tjenestetilbud til mennesker med demens være vesentlig styrket gjennom forskning og utviklingstiltak*
- *skal framtidens omsorgsutfordringer stå på dagsorden i det ordinære kommuneplan- og økonomiplanarbeidet, med spesielt fokus på et helse- og sosialtjenestetilbud som er tilpasset et økende antall personer med demens og deres pårørende*

Det har vært en markant økning i flere av tjenestetilbudene til personer med demens og deres pårørende i planperioden. Tre nasjonale kartlegginger av kommunenes tilrettelagte tjenestetilbud for personer med demens er gjennomført i planperioden. Det er innhentet utdypende informasjon knyttet til satsingsområdene i Demensplan 2015 og det er spesielt sett på områdene *diagnostikk og utredning av demens, pårørendeskoler og samtalegrupper for pårørende til personer med demens* og *dagaktivitetstilbud til personer med demens*. Kartleggingene har både gitt oversikt over hvor langt arbeidet med å tilrettelegge tjenestetilbudene har kommet i kommunene, og hvor det har vært behov for videre satsing.

Til sammen 80 prosent av kommunene i Norge har beskrevet tjenester til personer med demens i sine planverk. En lokal delplan for helse- og omsorgssektoren kan være et egnet virkemiddel for å sette de fremtidige omsorgsutfordringene på dagsorden i kommunal planlegging. For at planen skal bidra til å legge føringer for praktisk politikk, må den være forankret hos kommunepolitikere som fordeler ressurser og legger føringer for det totale tilbudet av helse- og omsorgstjenester.

De kommunene som har beskrevet tjenester til personer med demens i sine planverk tilbyr noe flere tjenester til denne gruppen enn de kommunene som ikke har tjenestetilbudet omtalt i planverket, dette er mest gjeldende for de små kommunene.

Forskning på demens har økt betraktelig i planperioden. Det er pågående forskningsaktivitet knyttet opp mot flere av satsingsområdene fra demensplanen, både gjennom demensplanen og via flere andre initiativ. I hele planperioden har det årlig gått 5 millioner av demensplanmidlene til forskning. Nasjonalforeningen for folkehelsen har også startet et større demensforskningsprogram, med midler fra TV-aksjonen. Forskningen på demens strekker seg fra basalforskning med mål om å finne årsaker til sykdommene, til hva som kan virke forebyggende på utvikling av demenssykdom og til behandling og omsorgsforskning innen tjenester til personer med demens og deres pårørende. Mange av forskningsprosjektene på dette området foregår i samarbeid mellom flere av forskningsmiljøene nasjonalt og flere i internasjonalt samarbeid.

Demenssykdommene har store konsekvenser for personen med demens og deres familier. Tjenestene til personer med demens omfatter både kommune- og spesialisthelsetjenesten og utgjør store økonomiske og personellmessige ressurser med vesentlig samfunnsøkonomisk betydning. Tjenestene som ytes er ofte grunnleggende viktig for å opprettholde liv, helse og livskvalitet. Personer med demens tilhører en utsatt gruppe som vanskelig vil kunne ivareta egne interesser. Tjenester til personer med demens er et område med stor fare for svikt og konsekvensene av mangler ved tjenesteytingen kan være alvorlige. Med utgangspunkt i dette utarbeides det en *Nasjonal faglig retningslinje om utredning av demenssykdom og oppfølging av personer med demens og deres pårørende*, denne ferdigstilles i 2016-2017. Arbeidet er organisert i to delprosjekter som omhandler henholdsvis utredning, diagnostisering og medisinsk behandling og oppfølging av personer med demens og deres pårørende.

Kapasitetsvekst og kompetanseutvikling

Når demensplanen er gjennomført i 2015

- skal nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger som er bygd eller modernisert med tilskudd fra Husbanken i planperioden, være tilpasset og tilrettelagt for mennesker med demens og fysisk og kognitiv svikt
- bør ansatte uten fagutdanning som yter tjenester til mennesker med demens ha fått tilbud om grunnopplæring i demens
- skal tilbudet om videreutdanning i geriatri og demens for høyskoleutdannet personell og personell med videregående utdanning være utvidet i tråd med Kompetanseløftet 2015

Det er en stor utfordring å sikre tilgang på tilstrekkelig, kompetent og kvalifisert personell innen helse- og omsorgstjenestene til personer med demens. Demensomsorgens ABC er en opplæringsmodell utviklet for å formidle oppdatert kunnskap om demenssykdommene, og om god praksis til personell som arbeider i kommunehelsetjenesten. I planperioden har totalt 95 prosent av alle kommuner i Norge vært involvert i ABC-opplæring. I alt 22 000 ansatte er registrert i opplæringen. Ansatte ved nær tre av fire dagaktivitetstilbud for personer med demens, og ansatte fra om lag 80 prosent av de tilrettelagte botilbudene for personer med demens, har gjennomført ABC-opplæring. Om lag 11 prosent av de som deltar i ABC-opplæringen har ingen helsefaglig utdanning fra før. Et eget opplæringsprogram gir ABC-deltakere uten helsefaglig utdanning mulighet til å ta fagbrev og få autorisasjon som helsefagarbeidere. Opplæringen har deltakere fra hele landet og ved utgangen av 2015 hadde over 200 deltagere avlagt skriftlig eksamen i helsearbeiderfaget og over 100 deltagere hadde tatt fagbrev. ABC-satsingen har bidratt til økt kunnskap og faglig bevissthet om å utøve helse- tjenester tilpasset den enkelte pasientens behov for behandling og omsorg. For å

kunne nyttiggjøre seg potensialet som ligger i kompetanseheving, må det gjøres organisatoriske tilpasninger og det stilles store krav til ledelsen.

En økende andel eldre i Norge har etnisk ikke-norsk bakgrunn og som en konsekvens vil det også her bli flere som utvikler en demenssykdom. En undersøkelse som ble gjennomført i planperioden blant pårørende av ulik minoritetsetnisk bakgrunn viste at informasjonsbehovet både om demens og tjenestetilbud var stort. Informasjon om demens bør gis på ulike språk og gjennom ulike kanaler, både skriftlig og muntlig. Terskelen for å be om hjelp kan være høy og kan hindre en tidlig diagnose og behandling. Mange pårørende bidro med en stor omsorgsinnsett før de søkte offentlige hjelpetilbud til personen med demens. Det er behov for kunnskap og kompetanse blant ansatte når det gjelder ulike holdninger til demens, familiens rolle og samarbeid mellom familie og offentlige tjenester.

Å sikre samiske mottakere av helse- og omsorgstjenestene et godt og likeverdig tilbud, er avhengig av hvor i landet det er og hvem den eldre er. Det er altså ikke entydig, og derfor heller ingen enkel oppskrift på hvordan dette skal gjøres. Det er av stor viktighet at helsepersonell har forståelse for ulike samiske kulturer for å kunne gi tjenester av god kvalitet. Det er utviklet et temahefte om helse- og omsorgstjenester til samiske eldre personer. Heftet skal bidra til å skape refleksjon og heve kompetansen blant personell som gir denne typen tjenester.

I en studie gjennomført under Demensplan 2015 ble et demensforløp estimert til å koste 2,9 millioner per person, hvorav opphold på institusjon utgjør 60 prosent. I følge Alzheimer Europe er det anslagsvis rundt 78 000 personer med demens i Norge. Regner man med at om lag 40 prosent av alle med demens bor i sykehjem, utgjør det i overkant av 31 000 personer. Av alle beboerne på sykehjem har over 84 prosent en demenssykdom, og det er høy forekomst av atferdsmessige og psykiatriske symptomer hos disse pasientene. Med den sterke veksten i antall eldre de kommende årene står kommunene overfor store utfordringer knyttet til utbygging av tilstrekkelig med tilrettelagte botilbud av god kvalitet. Over 92 prosent av alle kommuner har tilrettelagte botilbud for personer med demens i form av skjermet enhet i sykehjem og/eller bokollektiv for personer med demens i omsorgsbolig. Ut fra personen med demens sitt perspektiv er små bogrupper og personsentrert omsorg, som legger til rette for autonomi, de viktigste faktorene når det gjelder gode botilbud. Økningen i utbygging av botilbud tilrettelagt for personer med demens har vært sparsom i planperioden. Samlet har det vært en økning i plasser ved tilrettelagte botilbud på 17,8 prosent, økningen var beskjeden i siste del av planperioden.

Samhandling og helsefaglig oppfølging

Når demensplanen er gjennomført i 2015

- skal den enkelte bruker være sikret utredning og diagnostisering ved mistanke om demens
- skal det være utviklet et mer systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunetjenestene og spesialisthelsetjenesten for å få til effektive, sammenhengende og forutsigbare behandlingsforløp for den enkelte bruker
- skal helsetilbudet være utviklet i tråd med regjeringens strategi for styrking av spesialisthelsetjenesten for eldre
- skal spesialisthelsetjenesten kunne gi den kommunale helse- og sosialtjenesten medisinsk og tverrfaglig oppfølging og veiledning på det geriatrike området
- skal legetjenesten i sykehjem være betydelig styrket

Demensteam/hukommelsesteam defineres som en tverrfaglig gruppe av helsepersonell i kommunehelsetjenesten som bistår fastlegene med utredning av personer med mistanke om demens. Sammen med fastlegene har de ansvar for oppfølging av personer med demens og deres pårørende. Under hele satsingen har organisering av demensutredning i kommunene blitt viet mye oppmerksomhet. Nærmere 80 prosent av kommunene i Norge har et organisert tilbud for utredning av demens, siden 2007 er dette en tredobling. Dette har bidratt til at flere personer har blitt utredet ved mistanke om demens. Norske kommuner er ulike i størrelse og organisering, og det er vanskelig å kunne anbefale én modell for tilbud om demensutredning. Erfaringen er imidlertid at etablering av demensteam er en hensiktsmessig måte å organisere seg på for å sikre utredning og oppfølging av personer med demens. Det er mulig å etablere demensteam i så vel små, mellomstore som store kommuner. Det er utviklet et utredningsverktøy

til bruk ved demensutredning i kommunehelsetjenesten. Verktøyet er anbefalt av Helsedirektoratet og det benyttes av 97 prosent av kommunene med organisert tilbud om utredning av demens. Det er fortsatt et betydelig antall kommuner som ikke har et organisert tilbud og mange etablerte team er i behov av høyere bemanning og mer fagkompetanse. Dementsteamenes oppfølging etter diagnose er svært ulik og det brukes relativt liten tid per pasient per år til oppfølging.

Demensutredning av personer med innvandringsbakgrunn blir beskrevet som en utfordring på grunn av faktorer som språk, kultur og utdanningsnivå. Det må benyttes profesjonell tolk i demensutredning til personer som har et annet morsmål enn norsk. Per i dag finnes det få utredningsverktøy til denne gruppa som er normert for norske forhold.

Et av satsingsområdene i planperioden har vært yngre personer med demens. Betegnelsen *ynge personer med demens* brukes om personer som har demensdebut før de fyller 65 år. Å få demens midt i livet medfører andre utfordringer enn når en rammes av en demenssykdom i alderdommen. Mange vil fortsatt være i arbeid, og ha familiære forpliktelser for mindreårige barn og ungdom. Det er ikke konsensus om hvordan utredning av yngre skal organiseres i Norge. Per år er det et relativt lite antall yngre personer som får stilt diagnosen demens. I et prosjekt fra satsingsperioden ble det beskrevet at en reduksjon i antall utredningssteder ville bidra til å gi utrederne tilstrekkelig erfaring med denne typen utredning. Perioden etter at diagnosen er stilt, er en svært sårbar fase for mange familier. Et medlem av familien har fått en alvorlig diagnose som i de fleste tilfeller over tid vil resultere i en forverring, og at en etter hvert blir helt avhengig av andre. Pårørende opplever ofte å være alene med ansvaret. Hjelpeapparatet bør i større grad ta ansvar for administrering, koordinering og gjennomføring av undersøkelser og tiltak. Det er et stort behov for støtte, veiledning og informasjon til så vel ektefeller/samboere, barn og personen med demens. Dette kan dreie seg om å få faktakunnskap om sykdommen og praktiske råd for å mestre hverdagen. Siden 2007 er antallet dagaktivitetstilbud tilrettelagt for yngre personer med demens fordoblet, tilbudene finnes i de befolkningsrike kommunene. Erfaringen fra større kommuner er at det kan etableres tilrettelagte tilbud som dagaktivitets- og heldøgntilbud til yngre personer med demens. I kommuner med få innbyggere og kort avstand til nabokommunene har flere vurdert interkommunale løsninger for å etablere tilbud. Fra noen av de små kommunene med lange avstander ut av kommunen, er det erfaringer med å bygge opp individuelle tilbud basert på de tiltakene og ressursene de har tilgjengelig. Hjelpemidler kan støtte yngre personer med demens og deres pårørende og kan

ha god effekt i en periode. For at hjelpemidlet skal oppleves som en reell støtte må det møte et behov som oppleves som viktig for den som skal bruke det.

Prioritert satsing på legemiddelhåndtering og riktig legemiddelbruk har i løpet av planperioden ført til bedre legemiddellister og diagnoselister, bedre dokumentasjon og oppfølging av legemiddelbehandling. Tilbakemeldinger fra praksisfeltet er at strukturert legemiddelgjennomgang i team fremmer det tverrfaglige samarbeidet. Det har ført til økt kunnskap og bevissthet om riktig bruk av legemidler til eldre og økt kunnskap om sykdommene til pasientene. Det har gitt mer objektive målinger, ført til tettere kontakt med farmasøyt og tettere dialog med pasient og pårørende om legemiddelbehandling.

Aktiv omsorg

Når demensplanen er gjennomført i 2015

- *bør alle landets kommuner kunne tilby et tilrettelagt dagaktivitetstilbud for personer med demens, enten i eget hjem, i sykehjem eller som dagsentertilbud*
- *skal omsorgstjenesten ha et større faglig repertoar å spille på, med økt vekt på aktivisering, sosialpedagogikk, ergoterapi, fysioterapi og sosialt arbeid*
- *skal kultur, trivselstiltak, måltider og hverdagslivets aktiviteter ha økt oppmerksomhet*
- *skal kapasiteten av avlastningstiltak ha økt betydelig og dagaktivitetstilbud ha blitt et sentralt ledd i tiltakskjeden til mennesker med demens og deres pårørende*

Tilrettelagte dagaktivitetstilbud er et viktig tiltak for å bedre livskvalitet for hjemmeboende personer med demens og deres pårørende. Et individuelt tilrettelagt tjenestetilbud og et godt fungerende dagaktivitetstilbud kan bidra til at personen kan bo lengre hjemme. Over 70 prosent av kommunene i Norge tilbyr nå dagaktivitetstilbud spesielt tilrettelagt for personer med demens. Antallet personer som mottar tilbud er nærmere tredoblet siden 2007. Et dagaktivitetstilbud kan være god og nødvendig avlastning for pårørende, effekten av avlastning er størst når dagaktivitetstilbudet gis tre dager eller mer per uke. Med kapasiteten i de tilbud som er i drift per i dag, får i beste fall bare hver sjettede hjemmeboende person med demens et tilbud om dagaktivitetstilbud. Det er fortsatt en vei å gå for at alle kommuner kan tilby tilrettelagte dagaktivitetstilbud for personer med demens.

Utvikling av personsentrert demensomsorg krever langsiktig innsats. Det må formuleres et verdigrunnlag som ansatte og ledere i organisasjonen slutter opp om og ledelsen må legge til rette for at miljøbehandling prioriteres i det daglige arbeidet på lik linje med annen behandling. Det finnes ikke en fullstendig oversikt over i hvilken grad eller på hvilken måte miljøbehandling benyttes i helse- og omsorgstjenestene. En målsetting innen miljøbehandling for personer med demens er å bidra til at den enkelte får bruke sine ressurser maksimalt og bidra til å opprettholde deres selvstendighet så lenge som mulig. Å skape glede, trivsel og livskvalitet og dermed redusere angst og uro, er viktige mål og målsettingen må hele tiden tilpasses pasientens forutsetninger. Med utgangspunkt i personsentrert omsorg ble det gjort en utprøving av fire ulike metoder innen miljøbehandling. Dette var utprøving av rammeverk for refleksjon og utvikling av personsentrert omsorg i praksis (VIPS-modellen), Dementia Care Mapping (DCM), Marte Meo og et strukturert miljøbehandlingsprogram på individ-, gruppe- og ledelsesnivå. I tillegg ble det gjort erfaringer med å samkjøre disse fire metodene og det ble konkludert med at metodene utfylte hverandre godt og de bidro til at personale med ulik kulturbakgrunn fikk en felles tilnæringsmåte. Spekteret av miljøbehandlingstiltak som er i bruk i dag er bredt og spenner fra generelle trivselstiltak til individuelt tilpasset behandling basert på kartlegging og utredning.

Partnerskap med familie og lokalsamfunn

Når demensplanen er gjennomført i 2015

- bør pårørendeskoler og samtalegrupper være tilgjengelig i hele landet
- skal det være gjennomført et systematisk informasjons- og opplysningsarbeid for ansatte, pårørende, allmennheten og frivillige
- skal samordningen med den frivillige innsatsen på demensområdet være styrket

Ved demenssykdom berøres ikke bare personen som får sykdommen, men også familie, venner og andre i nettverket. Den følelsesmessige belastningen ved å følge en person med demens gjennom sykdomsforløpet oppleves ofte som vanskelig for pårørende. Omsorgsbelastning kan føre til at pårørendes egen helsetilstand blir redusert og de har økt risiko for å rammes av sykdom. Det har vært en stor satsing på tilbud til pårørende med oppbygging av pårørendeskoler og samtalegrupper. I planperioden har over to tredeler av kommunene gjennomført pårørendeskole og nærmere en tredel av kommunene tilbyr nå samtalegrupper. Andelen kommuner som tilbyr pårørendeskole har steget fra 4 til 67 prosent siden 2007. Pårørendesatsingen har skapt nye lærings- og mestringstilbud til flere grupper som tidligere ikke har hatt tilpasset pårørendetilbud.

Totalt 270 ulike frivillige instanser er samarbeidspartnere inn i pårørendeskolenes og samtalegruppene som arrangeres. En betydelig andel frivillige har vært samarbeidspart i drift av tilbudene i pårørendesatsingen. Over en tredel av de tilrettelagte dagaktivitetstilbudene for personer med demens har tilknyttet seg frivillige.

Møteplass for mestring er et kurstilbud der yngre personer med demens deltar sammen med en pårørende. Å treffe andre som er i en lignende situasjon er av stor betydning for å oppleve mestring og fellesskap. *Møteplass for mestring* har bidratt til at både personene med demens og pårørende har opplevd økt åpenhet og innsikt i egen situasjon, fått større kunnskap og felles forståelse for hva demens innebærer i hverdagen, samt en styrket samhørighet og trygghet. Omtrent en tredel som får en demenssykdom før 65 års alder har barn under 18 år på det tidspunktet sykdommen starter. Barn og unge har behov for riktig og tilpasset informasjon om sin forelders situasjon underveis i sykdomsforløpet. Mange kan også ha nytte av å møte andre jevnaldrende i samme situasjon. *Tid til å være ung?* helgekurs for ungdom som har en forelder med demens har hatt en målsetning om å gi ungdommer som har en forelder med demens støtte til å håndtere sin livssituasjon og hjelp til å mestre utfordringene i hverdagen. Erfaringer med egne helgekurs for ungdom er gode. I prosjektet *Hvem ser meg?* utvikles det tilbud til barn under 18 år som har en forelder med demens. To egne nettsider er under oppbygging og det skal arrangeres sommerleir for mindreårige barn der de deltar sammen med den friske forelder.

I planperioden ble det arrangert to nasjonale informasjonskampanjer om demens for å bidra til mer kunnskap og åpenhet om demens i samfunnet. Den siste ble gjennomført i 2013 og over to tredeler av kommunene iverksatte egne informasjonstiltak i forbindelse med denne informasjonskampanjen. I etterkant av kampanjen hadde andelen som ønsket å snakke åpent om demens økt fra 57 prosent til 77 prosent.

Litteratur produsert under Demensplan 2015

Her følger en oversikt over bøker, håndbøker, studiemateriell og filmer som er utgitt i hovedsak ved Aldring og helse, under Demensplan 2015 og Kompetanse-løftet 2015. Noe er samproduksjoner med Nasjonalforeningen for folkehelsen eller andre samarbeidspartnere.

Det er tatt med to doktorarbeider som har pågått parallelt med utviklingsprosjekter og til dels hentet data derfra.

Nasjonale kartlegginger

Gjøra L, Eek A, Kirkevold Ø (2015). *Nasjonal kartlegging av tilbudet til personer med demens 2014. Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Eek A & Kirkevold Ø (2011). *Nasjonal kartlegging av tilbudet til personer med demens 2010-2011. Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Westerberg TH (2010). *Tilrettelagte boligtilbud for personer med demens. Nasjonal kartlegging 2008*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse

Westerberg TH (2009). *Gode tilbud i demensomsorgen – demensteam, dagsenter og pårørendeskoler. Nasjonal kartlegging 2007*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Dagaktivitetstilbud

Fosli KR (2015). *Ernæringspraksis er mer enn måltid. Personer med demens i dagaktivitetstilbud*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Reinaas RA (2015). *En dag og enreise. Dagaktivitetstilbud til personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Sudmann TT (2015). *Fysisk aktivitet. Dagaktivitetstilbud til personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Berg G (2012). *Måltider er mer enn mat. Personer med demens i dagaktivitetstilbud*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Taranrød LB, Strandli EHA (2012). *Etablering og drift av dagaktivitetstilbud for personer med demens. Håndbok*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Taranrød LB (2011). *Mellom hjem og institusjon. Dagtilbud tilrettelagt for personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Miljøbehandling

Røen I, Storlien MS (2015). *Håndbok i strukturert miljøbehandling i demensomsorgen*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Røsvik J (2014). *Development, evaluation and effects of the VIPS practice model for the person-centred care of patients with dementia. An intervention study in Norwegian nursing homes*. Oslo: Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet.

Rokstad AMM (2013). *Person-centred dementia care to prevent and treat neuropsychiatric symptoms and enhance quality of life in nursing home patients. The role of leadership and the use of Dementia Care Mapping*. Oslo: Universitetet i Oslo.

Rokstad AMM (2012). *Bedre hverdag for personer med demens. Utviklingsprogram for miljøbehandling. Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Pårørendesatsingen

Hotvedt K (2016). *Samarbeid og nye muligheter. Etablering av pårørendeskoler i kommunene*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Demens midt i livet (2014) (Informasjons- og samtalehefte) Oslo: Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Andersen AE, Munch M (2013). *Utfordringer og muligheter. Samvær med personer med demens. Informasjonshefte*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

En pårørende forteller – Et idéhefte til pårørende som holder innlegg på pårørendeskolen (2013) Oslo: Nasjonalforeningen for folkehelsen og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

Anfinnsen E, Kaardahl A (2012). *«Uff da!» sa farmor*. (Barnebok) Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Samtalekort for personer med demens og deres pårørende (2012) Tønsberg: Nasjonalforeningen for folkehelsen og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

Hotvedt K (2010). *Etablering og drift av pårørendeskole. Håndbok. Kunnskap, støtte og fellesskap for pårørende til personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Utredning og diagnostikk

Strandenæs MG (2016). *Etablering og drift av demensteam. Demensutredning i primærhelsetjenesten. Revidert håndbok*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Michelet M (2015). *Demensteam – godt i gang, fortsatt i utvikling. Rapport*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Gausdal M, Gjører L (2011). *Etablering og drift av demensteam. Demensutredning i primærhelsetjenesten. Håndbok*. Tønsberg: Helsedirektoratet og Forlaget Aldring og helse.

Gausdal M, Michelet M (2011). *Demensteam – oppgaver og utfordringer. En undersøkelse av demensteam og demenskoordinatorers rolle i norsk demensomsorg i 2011*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Gjører L, Gausdal M (2011). *Ny kunnskap, bedre omsorg. Utredning og diagnostisering av demens i primærhelsetjenesten. 3-årig utviklingsprogram om utredning og diagnostisering av personer med demens. Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Yngre personer med demens

Brækhus A (2016). *Håndbok om yngre med kognitiv svikt og demens. Årsaker og utredning*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Horndalsveen P (2016). *En ubuden gjest. Fra diagnose til institusjon. Oppfølging av yngre personer med demens og deres pårørende*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse

Holthe T (2015). *Mot – håp – tålmodighet. Yngre personer med demens og betydningen av hjelpemidler til kognitiv støtte i hverdagen*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Rosness TA (2014). *Tidstyven. Hva det vil si å få demens i ung alder*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Gjører L, Haugen PK, Engedal K (2013). *Det burde henge sammen. Diagnostikk og oppfølging av yngre personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Holthe T (2013). *Kunsten å skynde seg sakte... – Formidling av kognitive hjelpemidler til personer med demens*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Krüger RME (2013). *Langsomme jordskjelv. Erfaringer med demens midt i livet*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Gausdal M (2012). *One size passer ikke alle! Behov for skreddersydd tilbud til yngre personer med demens og pårørende*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Haugen PK (2012). *Demens før 65 år. Fakta, utfordringer og anbefalinger. Rapport. Utviklingsprogram om yngre personer med demens. Demensplan 2015*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Demensomsorgens ABC og Eldreomsorgens ABC

- Døble BS, Eek A (2015). *Virksomhetsintern opplæring i kommunene*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse
- Blix BH, Hamran T (2015) *Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Stordalen J (red) (2014) *Eldreomsorgens ABC – Aldring og omsorg*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Mjørud M, Røsvik J (red) (2012) *Demensomsorgens ABC – Miljøbehandling*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Røsvik J, Brønstad A, Taranrød LB, et al. (2012). *Dette må jeg kunne: introduksjon til helse- og omsorgsarbeid*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Fossli KR, Døble B, Kirkevoold Ø (2011). *Kompetanseløft på arbeidsplassen. Kommunenes erfaringer med ABC modellen*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse
- Berentsen VD (red) (2009) *Demensomsorgens ABC – Perm 2*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Berentsen VD (red) (2008) *Demensomsorgens ABC – Perm 1*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

Undervisningsfilmer

- Endrestad L (2015) *Demens og rettigheter. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Gustavsen L, Løvlien LS (2014) *Vergemål for personer med demens*. Undervisningsfilm. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Gausdal M, Gjører L (2013) *Etablering og organisering av demensteam*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.

- Gausdal M, Haugen PK, Galle E, Galle V, Rudi AP, Nitter L, Aune M, Klüwer & Engedal K (2013) *Utredning av demens. En film for deg som skal til utredning og dine nærmeste*. Informasjonsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Bjørnebye S (2012) *Praktiske råd og hjelpemidler. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Engedal K (2012) *Hva er demens? Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Mjørud M, Røsvik J (2012) *Fremdeles med – en film om miljøbehandling*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Rokstad AMM (2012). *Kommunikasjon og holdninger. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Støback AM (2012) *Når atferd endrer seg. Noen ganger blir mannen min så annerledes at han ikke er til å være i hus med*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Torgan E, Ditlev-Simonsen F, Heradstveit E, et al. (2012) *Pyramiden: Novellefilm*. Oslo: Husjord entertainment i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse og Nasjonalforeningen for folkehelsen.
- Ulstein I, Skramstad W, Brage M, et al. (2012) *En pårørende forteller. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen*. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Ulstein I, Schönkopf S, et al. (2011) *Ledelse av samtalegrupper i demensomsorgen*. Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen. Undervisningsfilm. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.