



---

# TÅRNBY KOMMUNE 2020

Ældrecenter

## **Velkommen til demensguiden**

Du kan bruge demensguiden, uanset om du selv har en demenssygdom, eller om du er pårørende til en borger med en demenssygdom. Demensguiden indeholder bl.a. information om de forskellige demenssygdomme, juridiske forhold, sociale forhold samt hverdagen med demens. Da mennesker med demens og deres pårørende har forskellige behov og muligheder, vil det være individuelt, hvilken skriftlig information, den enkelte har behov for.

## **Viden om demens Hjernen og dens funktion**

Vi fødes med ca 20 milliarder nerveceller, men først i løbet af barndommen forbindes nervecellerne med hinanden gennem netværk, som dannes ved indlæring af ny viden og færdigheder.

Jo mere vi benytter netværkene, jo stærkere bliver de, mens netværk, som kun dannes flygtigt, nedbrydes igen. Det er grunden til, at vi aldrig "glemmer", hvordan vi flytter fødderne, når vi går, men hurtigt glemmer beskeder, som vi kun hører én gang.

Selvom vi ikke danner nye nerveceller i hjernebarken efter fødslen, kan nervecellerne hele livet danne nye forbindelser og netværk. Holder vi vores hjerne aktiv, styrker vi netværkene og mindsker risikoen for, at de nedbrydes.

## **Hukommelse og glemsomhed**

**Glemsomhed** er et fænomen, som næsten alle oplever. De fleste har prøvet at komme ud i køkkenet for at hente noget - men pludselig har man glemt, hvad det var, man gik derud for. Desuden kan de fleste komme ud for at "gå i stå" midt i en samtale og glemme, hvad det var, de ville sige.

Glemsomhed kan forstærkes ved en række psykiske og legemlige belastninger bl.a. træthed, depression, stress og for meget alkohol. Årsagen til den tiltagende glemsomhed ved disse tilstande er i langt de fleste tilfælde koncentrationsvanskeligheder og ikke, at der sker varig skade i de egentlige hukommelsessystemer. Hukommelsessvigt ved bl.a. depression og stress kan forsvinde, hvis tilstanden bliver bedre.

## **Hukommelsessvækkelse ved demens**

Ved mange demenssygdomme (specielt ved Alzheimers sygdom) er hukommelsessvækkelse det første og mest markante symptom. I de første faser af mange

demenssygdomme er tab af hukommelse også det symptom, der volder flest problemer i hverdagen.

Personer med demenssygdomme har svært ved at huske hvad der netop er sket, f.eks. hvad man har læst i avisen, hvad der blev talt om i går, og orienteringen i tid svigter tit. Ofte bliver man dårligere til at huske aftaler, og hvornår noget er foregået.

Det bliver vanskeligt at danne vedvarende erindringer for personlige oplevelser, der er bundet til bestemt tid og sted. Eller sagt på en anden måde: Personens evne til at lære nyt svækkes betydeligt. Derfor vil mange pårørende opleve, at det ofte ikke hjælper at gentage den samme information flere gange, fordi den "ikke sætter sig fast".

Personer med demens og deres pårørende beskriver ofte, at begivenheder fra langt tilbage i tiden huskes bedre end det, der er sket for nylig. Dette skyldes, at de gamle erindringer er blevet repeteret igen og igen og derved er blevet mere modstandsdygtige over for sygdom.

Ved fremadskridende demenssygdomme udtyndes ældre erindringer dog også, som sygdommen skrider frem. Den almene viden bliver altså også svækket ved bl.a. Alzheimers sygdom. Disse forstyrrelser forværres løbende ved fremadskridende demenssygdomme. Svækkelserne i denne del af hukommelsen kommer bl.a. til udtryk ved vanskeligheder med at genfinde gammelt hukommelsesmateriale, som personen tidligere har vidst (f.eks. at Anker Jørgensen engang var dansk statsminister).

Personen kan også få problemer med at huske navne på personlige venner gennem mange år eller familiemedlemmer. Evnen til at huske almindelige begreber kan også svigte. I stedet for at sige "violin" vil man muligvis bruge omskrivningen "et strengeinstrument" eller "sådan en man spiller på". Denne type af glemsomhed er noget alle kender, men hyppigheden og omfanget er langt større hos personer med demenssygdomme.

Den del af hukommelsen, som vedrører, hvordan automatiserede praktiske færdigheder udføres, er afhængig af hjerneområder, der først rammes sent ved fremadskridende demenssygdomme. Færdigheder, som er meget grundigt indlært, kan derfor være intakte hos personer med fremskreden demens (f.eks. at vedkommende fortsat kan spille et instrument).

Svigtede hukommelse kan altså forekomme på mange forskellige måder ved mange forskellige lidelser og glemsomhed er noget, de fleste kender til i let grad.

Betydelige svigt i hukommelse sammenlignet med en persons tidligere niveau kan være tegn på demens og bør undersøges nærmere.

Tiltagende glemsomhed er ikke nødvendigvis ensbetydende med demens og kan skyldes psykiske og legemlige belastninger.

## **Hvad er demens**

Demens er en fællesbetegnelse for en række sygdomstilstande karakteriseret ved vedvarende svækkelse af mentale funktioner. Demens er således ikke en specifik sygdom, idet mange forskellige sygdomme kan medføre demens.

## **Udredningsforløb**

Oplever du, at et menneske tæt på dig viser tegn på en demenssygdom, bør en læge kontaktes for nærmere undersøgelse. Finder lægen, at der er grund til yderligere undersøgelse, henvises der til hukommelses klinikken på Glostrup eller Demensudredning Danmark. Her vil de foretage yderligere undersøgelser i form af forskellige test og/eller scanninger. Herefter stilles en diagnose, hvis der er basis for det. Under udredningen følges borgeren af demensenheden, men efterfølgende udskrives borgeren som regel til at blive fulgt af egen læge.

## **Alzheimers Demens**

Alzheimers demens er en hjernesygdom, der især rammer ældre. Sygdommen er opkaldt efter den tyske psykiater Alois Alzheimer, der beskrev symptomerne allerede i 1906. Sygdommen er den mest hyppige årsag til demens.

Typiske symptomer er glemsomhed og problemer med at finde ord. Det kan blive sværere at huske navne selv på personer, man kender godt, og på helt dagligdags ting. Det er især hukommelsen for det, der er sket for nylig, der forringes. Ofte kan det være nødvendigt at få hjælp til at styre aftaler og gøremål, ligesom evnen til at finde vej, tælle småbeløb sammen eller overskue forskellige situationer bliver påvirket.

Efterhånden som sygdommen udvikler sig, kan der også ske ændringer i følelsesliv, temperament, og personlighed. Udadvendte, aktive og sociale mennesker kan blive irritable, passive og indesluttede, og humøret kan svinge.

## **Et demens forløb**

Symptomerne udvikler sig langsomt og snigende. I starten er forringelsen af de mentale funktioner ganske diskret og ikke til at skelne fra almindelig forvirring og glemsomhed. Efterhånden bliver forandringerne dog tydelige især for nær familie og tætte venner, fordi

sygdommen gør det svært at fungere i hverdagen. Det kan blive umuligt at passe et arbejde, og dagligdags opgaver som indkøb og madlavning bliver uoverskuelige.

Med tiden sker der en yderligere forringelse af de mentale og praktiske færdigheder. Der kan opstå problemer med tidsopfattelse og døgnrytme, så der vendes om på dag og nat. Sygdomsforløbet har en gennemsnitlig varighed på ca. 8 - 10 år fra diagnosetidspunktet.

( kilde: Nationalt Videns center for Demens)

## **Vasculær demens**

Vaskulær demens skyldes forstyrrelser i hjernens blodforsyning. Vaskulær demens kaldes også for blodprosdemens eller kredsløbsbetinget demens.

Symptomerne ved Vaskulær demens er forskellige fra person til person og afhænger af, hvilke områder af hjernen, der er påvirket. Ligesom ved Alzheimers sygdom kan der forekomme glemsomhed, koncentrationsbesvær, problemer med sproget eller problemer med at finde vej. Patienten kan også få nedsat kraft eller lammelse i den ene side af kroppen, føleforstyrrelser eller indskrænkning af synsfeltet. Mangel på initiativ, langsomme bevægelser eller langsomt mentalt tempo er andre typiske symptomer.

Gangbesvær, ufrivillig vandladning, tristhed og depression forekommer hyppigt. Følelselivet kan ændre sig, så patienten lettere bliver rørt eller bryder ud i gråd.

## **Et demens forløb**

Forløbet ved Vasculær demens varierer meget. Hvis tilstanden skyldes en blodprop eller blødning i hjernen, starter symptomerne pludseligt og brat.

Hvis der kommer flere blodpropper eller blødninger gennem en længere periode, udvikler symptomerne sig trinvist. Pludselig forværring kan veksle med perioder, hvor tilstanden er stabil eller præget af langsom bedring.

Hvis tilstanden skyldes en gradvis tillukning af hjernens små blodkar sker der en langsom og snigende symptomudvikling. Der er stor variation i varigheden af sygdomsforløbet.

## **Lewi body demens**

Lewy body demens er en hjernesygdom, der rammer ældre mennesker uden at lægerne kan sige hvorfor. Sygdommen er opkaldt efter den tyske neurolog, Friedrich H. Lewy, der som den første beskrev nogle celleforandringer i hjernen, der siden blev kendt som Lewy bodies (Lewylegemer).

Lewy body demens udvikles langsomt og gradvist og begynder ofte med ændringer i opmærksomhed eller vågenhed. Der kan komme kortere eller længere episoder, hvor personen virker fjern, uklar eller forvirret, men tilstanden kan veksle fra dag til dag og fra time til time. Patienten kan virke sløv, ligeglad, træt eller følelsesløs, stirre ud i luften i længere tid af gangen og sove mere end normalt i løbet af dagen.

Mange patienter med Lewy body demens har hallucinationer i perioder. De er som regel ret livlige, detaljerede og naturtro, f.eks. i form af mennesker eller dyr, som er til stede i lokalet uden at sige noget. Synshallucinationerne virker ikke nødvendigvis skræmmende.

Endvidere bliver 3 ud af 4 patienter dårligere til at gå, og de udvikler langsomme og stive bevægelser. Bevægeforstyrrelserne minder om symptomerne ved Parkinsons sygdom. Finmotorikken bliver også dårligere, talen bliver lavere og langsommere, og der er mindre mimik.

Nogle patienter oplever at søvnen bliver forstyrret af livlige mareridt og urolige bevægelser. Søvnforstyrrelserne kan udvikle sig flere år før de øvrige symptomer og forekommer hyppigt.

### **Fronto temporal demens ( FTD)**

Frontotemporal demens er betegnelsen for en gruppe hjernesygdomme, der påvirker pandelapperne og den forreste del af tindingelapperne. Sygdommene medfører ofte store forandringer i den måde et menneske er på. Ordet frontotemporal er afledt af frontal- og temporallap, der betyder henholdsvis pande- og tindingelap. Beslægtede betegnelser er Picks sygdom, frontallapsdemens og pandelapsdemens.

De fremtrædende symptomer ved frontotemporal demens er ændringer i personlighed, opførsel og sprog. I modsætning til de fleste andre demensformer, behøver for eksempel hukommelsen ikke at være påvirket fra begyndelsen. Sygdommen betyder imidlertid, at hæmninger og situationsfornemmelsen viger eller forsvinder, og at patienten får en impulsiv og uovervejende adfærd samt ligegyldighed overfor sociale normer og andre mennesker. For eksempel kan den demens ramte få tendens til at spise eller drikke for meget.

Ved nogle undertyper af frontotemporal demens er personlighed og opførsel dog upåvirket. I stedet ses tiltagende sproglige forstyrrelser eller svigtende almen viden.

Symptomerne kan ligne det, man ser ved visse psykiatriske sygdomme, og frontotemporal demens kan derfor være vanskelig at diagnosticere. I begyndelsen af sygdomsforløbet kan lægen for eksempel tro, at det drejer sig om en krisereaktion eller en mani.

## **Demens og arvelighed**

De fleste tilfælde af demens opstår uden kendt årsag. Arvelig demens er sjælden, men arvelighed er hyppigere ved visse typer af demens. Enkelte demenssygdomme er rent arvelige. Alt efter hvilken demenssygdom det drejer sig om kan man søge viden på hjemmesiden hos [www.nationaltvidencenterfordemens.dk](http://www.nationaltvidencenterfordemens.dk)

## **Depression**

Depression kan være et startsymptom på en demenssygdom.

Det kan være svært at stille diagnosen "demens", hvis den skjules under en depression. Derfor vil man først prøve at behandle depressionen, inden andre undersøgelser sættes i gang.

Hvis der er tale om demens, vil det ofte i en længere periode være nødvendigt med antidepressiv medicin foruden evt. medicin mod demens.

Hjernens funktion involverer adskillige signalstoffer, som ikke fungerer optimalt ved demens. Derfor kan det være nødvendigt at behandle med flere former for medicin for at forsøge at mindske generne.

## **Pludselig opstået forvirringstilstand**

Pludseligt opstået forvirringstilstand (eller delir) er en pludseligt opstået forvirring, der kan forværre demenssymptomerne. Tilstanden forveksles ofte med akut forværring af demenssygdommen. Tilstanden kan være præget af forstyrret døgnrytme, desorientering og evt. synshallucinationer. Forløbet kan være meget svingende. Personen kan i det ene øjeblik være nærværende og fornuftig, for kort tid efter, at fremstå meget forvirret og usammenhængende.

Der kan være flere forskellige årsager til delir, bl.a.:

- Urinvejsinfektion
- Lungeinfektioner
- Andre infektioner med feber
- Væskemangel (dehydrering)
- Medicinforgiftning eller bivirkninger af medicin

- Alkohol

## **Bilkørsel og demens**

Årsagen til den nedsatte evne til at køre bil skyldes, at demens allerede på et tidligt stadium påvirker hjernens funktioner og kan medføre:

- Nedsat reaktionsevne
- Nedsat orienteringsevne
- Forringet rum- og retningsans
- Nedsat hukommelse
- Nedsat koncentration
- Svigtende overblik
- Svigtende evne til planlægning

Har man en demenssygdom, er det derfor altid vigtigt at overveje, om det fortsat er forsvarligt at køre bil.

Mange personer med en demenssygdom føler sig på et tidspunkt utrygge eller usikre ved at køre bil og vælger selv at stoppe med bilkørsel. Andre stopper, fordi de pårørende giver udtryk for bekymring.

I de tilfælde, hvor der er mistanke om, at personen med demens, selv mangler dømmekraft og overblik, er det lægens opgave at henvise til en vejledende køreprøve eller ligefrem sørge for, at der bliver nedlagt forbud mod at personen med demens kører bil. Det kan virke sårende og krænkende på personen med demens, men er nødvendigt for at forebygge trafikuheld.

## **Hjælp i forløbet**

Er borgeren med demens hjemmeboende, kan der i demensforløbet blive et øget behov for hjælp i hjemmet. Demenssygdommen kan gøre at det kan være svært at udføre almindelige opgaver i hjemmet. Der kan f.eks. være tale om at få hjælp til personlig hygiejne, påklædning, medicin, mad, bad og rengøring. Behovet kan komme efterhånden som borgeren med demens, mister evnen til at udføre ovennævnte aktiviteter. Er der behov for hjælp i hjemmet, leveres den af Tårnby Kommunes Hjemmepleje eller af en privat leverandør. Det er kommunens visitation, som visiterer ydelserne. Ydelser til sygepleje og medicin visiteres af egen læge.



## **Pårørende**

At tage sig af en person med en demenssygdom giver både følelsesmæssige og praktiske udfordringer. Du vil efterhånden som sygdommen skrider frem blive nød til at tage dig af flere og flere opgaver. Samtidig er det vigtigt, at du bevarer overskuddet, så du kan hjælpe og støtte den syge. Du skal også være i stand til at se og gribe de positive stunder. De giver mulighed for, at I fortsat kan have det godt sammen. Det er ikke altid lige let. Derfor er det vigtigt, at du passer godt på dig selv og tager imod hjælp fra andre.

Kommunikation, omsorg og respekt er nøgleord i samværet med mennesker med en demenssygdom. Men fordi sygdommen rammer hjernen, kan det være svært for den demente at give udtryk for sine behov, tanker og følelser. Det kan derfor være vanskeligt for dig som pårørende nøjagtigt at vide, hvad der i det enkelte tilfælde er god omsorg. En venlig og kærligt tænkt handling kan let blive opfattet som udtryk for manglende respekt. Udfordringen er at finde nye måder at gøre tingene på, hvor den syges behov og følelser stadig bliver anerkendt. For følelserne er der stadig, og ethvert menneske har behov for at blive set, anerkendt og respekteret. Men du må være åben for, at det er nødvendigt med en ny måde at være sammen på – både i forhold til hvordan I taler sammen, hvordan I opfører jer over for hinanden, og hvad I laver sammen.

Personen med en demenssygdom vil måske glemme, hvad hun/ han lige har spurgt om og derfor spørge om det samme mange gange i træk. Eller blive ved med at tænde for fjernsynet, fordi han/ hun tror, at det er nu, der er f.eks. TV-Avis. Senere i sygdomsforløbet er der måske mange ting, personen med demens ikke længere kan – for eksempel klæde sig på eller spise selv.

Det kræver tålmodighed at leve med og forståelse for, at det er sygdommen, der er problemet. Til gengæld vil netop din indsats kunne gøre en stor og positiv forskel.

## **Gør, som I plejer**

Der vil i en tidlig fase af sygdommen være mange ting, som stadig kan fungere mere eller mindre, som de plejer. I den periode er det vigtigt, at du viser respekt for den dementes selvstændighed og for det, hun eller han stadig kan og er. Hold derfor fast i de vante interesser og aktiviteter.

Der vil blive krævet mere og mere af dig, efterhånden som demenssygdommen skrider frem. Den demensramtes adfærd ændrer sig, og ressourcerne til at klare hverdagen bliver færre. Men pas stadigvæk på ikke at overtage de funktioner eller opgaver, som han eller hun stadig kan varetage selv. Det er vigtigt at vide og acceptere, at det er demenssygdommen, der er årsag til, at personen ikke længere husker så godt, er forvirret eller gør tingene langsomt.

## **Gode råd om at være sammen med et menneske, der har en demenssygdom**

- Få øjenkontakt og lyt aktivt.
- Aflæs kropssprog og mimik.
- Hvad giver mening for den demensramte lige nu, i borgerens virkelighed?
- Gør hvad du kan for at finde om bag ordene.
- Er han/hun tilbage i fortiden, så bliv eventuelt dér og få jer en snak om dengang.
- Formulér dig enkelt.
- Tal tydeligt og langsomt.
- Læg mærke til din egen mimik og dit kropssprog.
- Vær fleksibel.
- Måske er det bedre at gøre noget andet end det, du havde planlagt?
- Få det bedste ud af det, der er i nuet. - Humor kan være med til at forløse en svær situation.
- At få et godt grin sammen kan løse op og give energi.
- Tag en pause i ny og næ.
- Bevar roen.
- Vær opmærksom og få hans/hendes opmærksomhed.

### **Personlige forhold og vigtige overvejelser**

Livet med en demenssygdom er en udfordring. Mange ting kræver beslutning og handling. I starten kan det føles nemmest at udskyde beslutningerne. Men lader man problemerne ligge, bliver de ofte meget vanskelige at løse senere.

### **Det er derfor en god ide at tage fat om problemerne i god tid**

Det vil også gøre det lettere senere i forløbet, hvis man tidligt har forsøgt at tale om de vanskelige emner og sætte ord på de svære følelser. Det giver god tryghed for den demensramte og de pårørende at få talt om emner som for eksempel økonomi, fremtidsfuldmagt og afgivelse af kørekort tidligt i sygdomsløbet.

Hvis man lever sammen, er det også vigtigt at få talt om forventningerne til parforholdet. Selv om det kan være svært at tage hul på disse emner, er det til gavn både på kort og på lang sigt.

Der kan være forskellige måder at forberede sig på men det kan være en god ide at kontakte en advokat. Denne kan hjælpe med f.eks. søgning af værgemål eller oprettelse af fremtidsfuldmagter, og få det formuleret så det passer til den enkeltes situation.

## **Værgemål**

En værge kan beskikkes, når der er tale om en sygdom, der påvirker personens handleevne og når der er et behov for værgemålet.

En værge er en offentligt beskikket og kontrolleret person, der varetager interesserne for borgere, der på grund af nedsat eller manglende handleevne, ikke selv kan tage vare på deres økonomiske og/eller personlige forhold.

### **Hvilke former for værgemål findes der**

Det skræddersyede værgemål (værgemålsloven § 5), hvor personen bevarer sin myndighed, men blot får beskikket en hjælpeperson til at varetage de forhold, som personen ikke selv kan klare. Kan beskikkes til varetagelse af personlige forhold, helt eller delvist og/eller til varetagelse af økonomiske forhold helt eller delvist. Anmodning om skræddersyet værgemål sendes til familierets huset.

Værgemål med fratagelse af den retlige handleevne (værgemålsloven § 6), hvor personen umyndiggøres i økonomisk henseende og mister sin stemmeret. Omfatter hele økonomien. Kan kun beskikkes, når der er fare for, at personen udnyttes økonomisk af sine omgivelser eller forvalter sin økonomi til skade for sig selv. Anmodning om denne form for værgemål sendes til byretten.

Samværgemål (værgemålsloven § 7), hvor personen bevarer sin myndighed, men efter egen anmodning får beskikket en hjælpeperson til fælles varetagelse af de økonomiske forhold, der inddrages i samværgemålet. Anmodning om samværgemål sendes til familie retshuset.

## Hvem kan anmode om værgemål

Du kan selv anmode om et skræddersyet værgemål vedrørende din økonomi efter værgemålslovens § 5, stk. 2 eller et økonomisk samværgemål efter værgemålslovens § 7.

Herudover kan din ægtefælle/ samlever, børn, børnebørn, forældre, bedsteforældre eller andre blandt dine nærmeste anmode om et værgemål. Er din nærmeste pårørende en god ven eller veninde kan vedkommende også anmode om et værgemål til dig.

## Hvem kan være værge

Et familiemedlem, ægtefælle eller en god ven/veninde kan blive værge, hvis vedkommende har lyst til at påtage sig opgaven.

Der kan beskikkes en advokat, revisor eller lignende fagperson som værge. Deres honorar vil også oftest skulle betales af dig.

For yderligere information <https://familieretshuset.dk/ansoegninger/ansoegninger>

Statsforvaltningen er pr. 1 /4-19 overgået til familieretshuset.

## Fuldmagter

Du kan give en anden person mulighed for at handle på dine vegne ved at udstede en fuldmagt.

Brugen af fuldmagter spænder vidt og kan både omhandle økonomiske og personlige forhold. Det kan f.eks. handle om at hente en pakke på posthuset, at hæve et fastsat beløb på en konto i banken, at indhente oplysninger om dig hos praktiserende læge eller på hospital.

Fuldmagter kan også bruges til at varetage hele økonomien for et andet menneske, herunder indgå økonomiske aftaler med bank, kreditforeninger mv. En fuldmagt kan formuleres, så den kun gælder til en enkelt handling eller så den gælder indtil videre.

## Hvem kan udstede en fuldmagt

Voksne personer med handlevnen i behold kan udstede en gyldig fuldmagt. Det betyder, at man skal kunne forstå indholdet i fuldmagten og konsekvenserne af at udstede fuldmagten.

Det er den person, der modtager fuldmagten, der er ansvarlig for, at han handler på baggrund af en gyldigt udstedt fuldmagt. Det er ikke lovligt at presse eller tvinge en person

til at udstede en fuldmagt.

Man kan komme ud for, at f.eks. banker ønsker at få dokumenteret udsteders identitet og handleevne ved to vidners underskrift.

## **Generalfuldmagter**

Du kan udstede en generalfuldmagt til at dække varetagelse af dine økonomiske forhold. Du kan også udstede en generalfuldmagt til at dække varetagelse af dine personlige forhold, men det er uafklaret, hvor vidtrækkende en personlig generalfuldmagt kan være og om alle myndigheder vil acceptere den.

Du skal være opmærksom på, at f.eks. nogle banker heller ikke vil anerkende økonomiske generalfuldmagter, men kun deres egne almindelige fuldmagter.

Voksne personer med handleevnen i behold kan udstede en generalfuldmagt. Det betyder, at man skal kunne forstå indholdet i generalfuldmagten og konsekvenserne af at udstede generalfuldmagten.

Det er den person, der modtager fuldmagten, der er ansvarlig for, at han handler på baggrund af en gyldigt udstedt generalfuldmagt. Det er ikke lovligt at presse eller tvinge en person til at udstede en generalfuldmagt.

Hvis du vil oprette en generalfuldmagt, bør du kontakte en advokat og få råd, vejledning og hjælp til opsætning af generalfuldmagten, så du er sikker på, at den er formuleret, så den dækker dine ønsker.

## **Fremtidsfuldmagter**

Nu er det muligt at give et andet menneske lov til at handle på dine vegne engang i fremtiden, hvis der skulle blive brug for det. Man kan nemlig oprette det, der hedder en fremtidsfuldmagt.

En fremtidsfuldmagt er ment til at skulle træde i kraft, hvis man engang ude i fremtiden ikke længere kan varetage sin økonomi eller andre forhold, som fuldmagten omfatter. Det kan være, hvis man bliver syg, mentalt svækket eller lignende.

Man kan oprette en fremtidsfuldmagt for ét område/forhold eller samlet for flere forhold i én fremtidsfuldmagt.

Man skal være fyldt 18 år for at kunne oprette en fremtidsfuldmagt. Derudover skal man kunne handle fornuftsmæssigt, som det hedder i loven, på det tidspunkt, man opretter fuldmagten.

Der vil være udgifter til advokat og notar. Og der vil også være udgifter til lægeerklæring, når fremtidsfuldmagten skal i brug.

Hvis man ønsker at oprette en fremtidsfuldmagt, skal man – ligesom ved andre fuldmagter – tage stilling til en række forskellige forhold inden. Fx hvad fremtidsfuldmagten skal kunne bruges til og af hvem.

Hvis man ønsker at oprette en fremtidsfuldmagt, skal man finde ud af, hvem der skal være fuldmægtig og varetage sine interesser i fremtiden, hvis der bliver brug for det.

Giv kun fuldmagt til personer, du har fuld tillid til (også i fremtiden). Og det skal være en, som man er tryk ved at give adgang til meget personlige informationer. Fx helbredsmæssige forhold.

Det skal også være en person, som man mener, er kompetent og villig til at påtage sig opgaven, og som kan håndtere og har det godt med det ansvar, der følger med at være fremtidsfuldmægtig.

En fremtidsfuldmagt skal registreres og underskrives digitalt i fremtidsfuldmagtsregisteret. Det er en forskel fra almindelige fuldmagter. Så vær opmærksom på det.

På den måde bliver fuldmagten gjort tilgængelig for fuldmagtsgiver, Familieretshuset og domstolene.

Man skal også forbi en notar, som skal bevidne, at man kan handle fornuftigt på det tidspunkt, hvor man opretter fremtidsfuldmagten. Det skal ske senest et halvt år efter fremtidsfuldmagtens registrering i fremtidsfuldmagtsregistret. Det koster et gebyr at få notaren til at bekræfte underskrivelse af fremtidsfuldmagten. Man skal være tilstede fysisk og bekræftelsen sker digitalt på stedet.

Hvis man ikke har mulighed for at møde op fysisk ved notaren, kan man få notaren til at komme på fx din hjemmeadresse eller hospitalet.

For yderligere viden <https://www.aeldresagen.dk/viden-og-raadgivning/hjaelp-og-stoette/fuldmagter-og-vaergemaal/gode-raad/vejledning-til-fremtidsfuldmagter>

## **Livshistorie**

En livshistorie er en fortælling i ord og billeder om et menneskes liv. Ved at arbejde med ens livshistorie så tidligt som muligt, får man mulighed for selv at præge fortællingen om den, man er.

Livshistorien kan være et redskab til både at hjælpe sig selv til at huske, og til at andre kan forstå, hvem man er. Livsfortællinger om et langt liv er også et værdifuldt redskab til at binde generationer sammen.

En livshistorie er et meget vigtigt arbejdsredskab, som personalet kan bruge i den daglige relation med den demensramte. Den gør at vi kan finde meningsfulde emner at tale om i hverdagen. Den gør at vi ser hele mennesket og ikke kun sygdommen. Den gør at vi måske kan undgå konflikter i hverdagen.

Man kan lave en bog eller mappe om sit liv med foto og beskrivelser af personer, arbejde, familie, oplevelser, interesser og andet, der er eller har været vigtigt for en, igennem livet.

### **Meningsfuld beskæftigelse**

Alle mennesker har brug for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Hverdagens aktivitet skaber roller og vaner og dermed en struktur, som understøtter behovet for tryghed og som samtidig er identitetsskabende.

For mennesker med en demenssygdom kan det være svært at holde fast i de aktiviteter, de deltog i før sygdommen. Tab af funktionsniveau vanskeliggør deltagelsen i aktiviteterne.

Den demensramtes funktionsevne undersøges derfor for at finde frem til hvilke aktiviteter og gøremål fra hverdagen, der så vidt muligt kan gennemføres trods den kognitive svækkelse. Gennem dialog med den demensramte og pårørende indhentes viden om, hvad der er meningsfuld aktivitet for personen med demens.

### **Fysisk aktivitet**

Fysisk aktivitet har en positiv indvirkning både på kroppen, hjernen og humøret. En vigtig del af behandlingen af personer med en demenssygdom, handler derfor om at tilbyde gode muligheder for fysisk aktivitet og træning. Målet for fysisk træning er ikke kun at bedre funktionsevne, bevægelighed, kredsløb og kondition, men også at støtte identitetsfølelsen.

Egentlig træning f.eks. med redskaber vil som oftest kun kunne gennemføres tidligt i et demensforløb. Allerede indlærte fysiske aktiviteter f.eks. fra sport og idræt kan dog bevares langt hen i forløbet. Efterhånden som demenssygdommen skrider frem vil den fysiske træning derfor få mere og mere karakter af motion eller leg, hvor fokus også er rettet mod stimulering af sanser, balance, reaktionsevne og vågenhed.

## **Mental stimulering**

Det er vigtigt at holde både krop, sjæl og hjerne igang, hvis man har en demenssygdom. Mentalt stimulerende aktiviteter såsom at lægge puslespil, læse, spille brætspil eller kort, spille et musikinstrument, og mere målrettet træning af kognitive funktioner - såkaldt 'hjernegymnastik' - kan derfor være en vigtig del af behandlingen til personer med en demenssygdom.

Men det er stadig uvist om - og hvordan - disse former for "mental træning" - virker på demensramtes funktionsniveau.

## **Muligheder for hjælp og støtte i Tårnby Kommune**

### **Hjemmehjælp**

Gennem et forløb med en demenssygdom kan man få behov for hjemmehjælp til at klare hverdagen, så man har mulighed for at blive så længe som muligt i eget hjem. Er man ægtefælle eller anden pårørende, kan der efterhånden være mange opgaver som man varetager, og det kan blive nødvendigt at søge om hjælp fra kommunens hjemmepleje som både kan hjælpe med personlige ting men også praktiske opgaver i hjemmet. For at få tildelt hjemmehjælp skal kommunens visitation kontaktes for vurdering af tildeling af hjælp.

### **Daghjem**

I Tårnby Kommune er der et daghjem, hvor hjemmeboende borgere kommer i dagtimerne. På daghjemmet tilbydes dagens måltider. Samtidig er det et samlingssted, hvor man møder andre mennesker. Her opstår samtaler og venskaber. Borgerne hentes og bringes til daghjemmet i bus, så man skal ikke selv sørge for transport.

Daghjem kan være en god løsning for hjemmeboende personer med let til moderat demens. I løbet af dagen tilbydes borgerne en bred vifte af sociale aktiviteter. F.eks. reminiscens, højtlesning, musik quiz, herreklub osv. Der er også mulighed for at deltage i fysiske aktiviteter som siddedans, rytmik og mange former for boldspil. Daghjemmet har tilknyttet en fysioterapi hvor man kan vedligeholde sine funktioner, og der er også mulighed for at deltage i balancehold.

Man vil være omgivet af medarbejdere som har en viden om demens.

Borgere med en demens sygdom kan sent i forløbet have svært ved at være alene hjemme. Mange pårørende oplever at det kan være svært at forlade hjemmet, og man kan blive meget isoleret. Der kan daghjemmet være en hjælp så den pårørende kan få nogle



dage hvor man har mulighed for at ordne ting uden for hjemmet samt måske se venner eller deltage i en fritidsbeskæftigelse.

Ønsker man at søge om daghjem, kontaktes kommunens visitation.

## **Plejebolig**

De fleste mennesker med demens får på et tidspunkt brug for støtte og hjælp hele døgnet. Ofte vil de også få brug for mere hjælp end en ægtefælle kan give. En plejebolig er på sigt en rigtig god løsning, da den demensramte vil få den pleje, støtte, og struktur der er behov for.

Tårnby Kommune har 5 plejehjem. Der er frit plejehjemsvalg i Danmark og det betyder, at man selv kan vælge, hvor man vil bo. Taler man om plejebolig tidligt i forløbet kan det være en god ide at besøge Tårnby Kommunes Plejehjem i området. De fleste steder kan man komme forbi, men det er en god ide at træffe aftale med plejehjemmet først. Samtalen om plejebolig er ofte svær. Da det på sigt kan blive nødvendigt, er det vigtigt at tale om det tidligt i forløbet. Åbenhed tidligt i forløbet gør det ofte nemmere på længere sigt.

På plejehjemmene i Tårnby Kommune er der et netværk af demensressourcepersoner, som kan rådgive og vejlede i demensproblematikker på det enkelte plejehjem.

Du kan finde mere information om kommunens plejehjem her

<https://www.taarnby.dk/borger/seniorer/plejehjem-i-taarnby/>

### **To måder at søge plejebolig:**

I Tårnby Kommune er der 2 måder at søge plejebolig på. Om man vælger den ene eller den anden kan være afhængig af hvor akut behovet er

1. **At søge bredt:** betyder at man er omfattet af ventetidsgarantien på 10 uger. Man vil få tilbudt en ledig plejebolig i Kommunen uanset plejehjem.
2. **At søge specifikt:** betyder at man udvælger et bestemt plejehjem, som man ønsker at bo på. Søger I specifikt, er der ingen garanti i forhold til ventetid.

Man må gerne sige nej til en bolig. I så fald starter garantien forfra, hvis man har søgt bredt.

## **Ægtepar boliger**

Det er også muligt at søge om en plejebolig, hvor både borgeren med demens og dennes ægtefælle kan bo. Da mange ønsker dette tilbud, kan der være lang ventetid og tilbuddet

er ikke omfattet af den normale plejeboligaranti, som findes ved bred søgning. Du kan få mere at vide om ægteparboliger ved henvendelse til Visitationen.

## **Indflytning**

Indflytning sker i samarbejde med plejehjemmet. Der kan være forskel på, hvordan de enkelte plejehjem tilrettelægger indflytningen. Generelt anbefales det, at borgers egne møbler er indrettet i boligen, når borgeren ankommer til plejehjemmet første gang. Det er vigtigt at plejeboligen er indrettet med kendte møbler, billeder m.m. så det kan være med til at give en hjemmelig følelse. Medbring gerne hemmelige effekter som borgeren med demens, har været glad for i den tidligere bolig.

Ønsker man at ansøge om plejebolig, kan visitationen kontaktes på Tårnby Rådhus. Tlf. nummer sidst i folderen.

## **Betaling**

Huslejen udregnes efter nogle faste regler og afhænger af økonomiske forhold (indtægter), boligens areal og plejehjemmets driftsomkostninger. For el og varme betales et særskilt beløb, der svarer til boligens forholdsmæssige andel af de faktiske budgetterede udgifter. En pensionist med andre indtægter end folkepension (det kan være renteindtægter eller anden pension) betaler en højere boligbetaling for samme bolig end en beboer, som kun har sin folkepension. Kontakt evt. socialcenteret på Rådhuset.

## **Aflastningspladser**

Det er muligt at ansøge om en aflastningsplads i Tårnby Kommune. Tanken med aflastningspladserne er, at det kan aflaste en ægtefælle/ familie, der plejer en svag pårørende i hjemmet. Borgeren med demens og pårørende ansøger om aflastningsophold via kommunens visitation. Her vurderes det om opholdet kan bevilliges. Visitationen aftaler aflastningsopholdets varighed individuelt med borgeren. Normalt vil det maksimalt være på 3 uger. Aflastningsophold kan sædvanligvis tilbydes maksimalt 3 gange af 3 uger årligt og betales af borgeren selv.

## **Forløbskoordination**

Under udredningen vil borgeren med demens være tilknyttet Hukommelsesklinikken på Glostrup hospital eller Demensudredning Danmark. Når man er færdigudredt bliver man afsluttet fra Hukommelsesklinikken og overgår så til egen læge. Man vil få tildelt en

forløbskoordinator, som er en kontaktperson i kommunen som vil være behjælpelig med information vedr. demens samt kommunens tiltag på området. Forløbskoordinatoren kan være den daglige hjemmehjælp, en hjemmesygeplejerske eller forebyggelseskonsulent. I enkelte tilfælde vil det være kommunens demenskoordinator. Borgers egen læge vil have tovholder funktionen på den demensramtes demensforløb og tilse borger 1 gang årligt.

## **Pårørende gruppe**

Tårnby Kommune tilbyder pårørendegrupper for pårørende til borgere med demens. Det er kommunens demenskoordinator samt forebyggelseskonsulenterne, der afholder møderne. Pårørendegrupperne er for alle pårørende, uanset om borgeren bor hjemme eller på plejehjem.

Målet med pårørendegruppen er at

1. at få råd og vejledning omkring at være tæt på et menneske med demens.
2. at få information omkring kommunens tilbud
3. at skabe netværk blandt pårørende i samme situation.
4. at have mulighed for faglig sparring med fagpersonale.

Der er møder 2 gange om måneden på 2 forskellige tidspunkter, et på tirsdage fra kl 16.00 til 17.30 og torsdage fra kl 10.00 til 11.30. Møderne finder sted i Sundhedscentret Kamillevej 4 2770 Kastrup, 1 sal i Sundheds salen, eller i trænings køkkenet. Kommunens demenskoordinator eller en af kommunens forebyggelses konsulenter, kan kontaktes vedr. folder om pårørendegruppe med datoer til næste møde. Der er også mulighed for at se datoerne på kommunens hjemmeside.

## **Forebyggende hjemmebesøg**

Tårnby Kommune tilbyder forebyggende hjemmebesøg til borgere der fylder 75 år og igen når borgeren fylder 80 år og derefter en gang årligt. Der er ikke mulighed for forebyggende hjemmebesøg, til borgere som modtager både personlig og praktisk hjælp efter serviceloven § 83 eller bor i plejebolig. Overordnet sigter besøgene mod sundhedsfremme og forebyggelse for kommunens ældre. Formålet er at støtte og vejlede borgeren, for at øge den enkeltes sundhed og trivsel, der tilbydes et besøg af en sundhedsfaglig konsulent, som tager udgangspunkt i den ældre borgers hverdag. Derudover laver forebyggelseskonsulenterne demensforløbskoordination hos udvalgte borgere med demensdiagnoser.

## **Demenskoordinator**

Det er muligt at få telefonisk råd og vejledning om demens hos kommunens demenskoordinator. Kommunens demenskoordinator tilbyder opfølgende hjemmebesøg efter afslutning fra hukommelsesklinikken hvis den enkelte borger ønsker det.

Demenskoordinatoren kan

- informere om demenssygdomme
- rådgive og guide dig i forhold til kommunens tilbud.
- Vejlede i forhold til hvordan man kommunikerer og er sammen med et menneske med demens.
- Rådgive om svære situationer i hverdagen.

Kontaktoplysninger findes sidst i folderen.

## **Nyttige numre i Tårnby Kommune:**

### **Visitationen på Tårnby Rådhus**

Tlf: 32 47 14 63

Træffetider: mandag til torsdag kl. 13.00 til 14.00  
                  fredag                  kl. 13.00 til 13.45

E-mail: [visitationen@taarnby.dk](mailto:visitationen@taarnby.dk)

Visiterer til følgende ydelser: Plejehjem, Daghjem, Aflastning, Hjemmehjælp, Hjælp til personlig pleje, Tøjvask, Rengøring.

Medicinadministration og sygepleje foregår gennem egen læge.

## **Forebyggelseskonsulenter**

Træffes mandag til fredag kl. 8.15 til 9.00  
Tlf: 30 76 04 41 eller Tlf: 30 76 04 42

Tårnby Kommunes Hjemmepleje:  
32 47 99 00  
Telefontid: mandag til fredag mellem 8.00 til 14.00  
E-mail: [hjemmepl@taarnby.dk](mailto:hjemmepl@taarnby.dk)

### **Demenskoordinator**

Råd og vejledning i forhold til demensproblematikker og information om kommunens tilbud.

I dagtimerne Ninna Riishøj Poulsen Tlf: 51 54 13 64  
Heidi Rosenquist Devantier 24 76 02 31

### **Har du brug for mere viden**

Du kan altid søge mere viden både på kommunens biblioteker samt på internettet. Her er nogle hjemmesider som har information om demens:

[www.alzheimerforeningen.dk](http://www.alzheimerforeningen.dk)

[www.nationaltvidenscenterfordemens.dk](http://www.nationaltvidenscenterfordemens.dk)

[www.aldresagen.dk](http://www.aldresagen.dk)

[www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk)

[www.socialstyrelse.dk](http://www.socialstyrelse.dk)

Youtube har mange små film klip med information om demens, men vær kritisk med hvad du ser.

Kilde henvisning:

[www.alzheimerforeningen.dk](http://www.alzheimerforeningen.dk)

[www.nationaltvidenscenterfordemens.dk](http://www.nationaltvidenscenterfordemens.dk)

[www.aldresagen.dk](http://www.aldresagen.dk)

[www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk)

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

