



## **Ergoterapeutforeningens 10 anbefalinger for aktivitet og deltagelse for borgere med demens sygdom:**

### **1. Aktiviteter i hverdagen skal være centrale**

Alle mennesker har behov for aktivitet og deltagelse i hverdagslivet, men med en demenssygdom kan der være behov for et særskilt fokus på, hvordan hverdagens aktiviteter planlægges og udføres bedst muligt.

### **2. Rehabilitering hele livet**

Rehabiliteringsindsatser bør indgå på lige fod med omsorg og pleje, således at det enkelte menneske oplever størst mulig livskvalitet i hverdagen.

### **3. Fysisk aktivitet hele livet skal understøttes**

Der er god evidens for effekten af fysisk aktivitet for mennesker med demens sygdom, hvorfor ergoterapeuter med fordel kan indarbejde fysisk aktivitet i hverdagen i de indsatser som tilrettelægges sammen med borgeren.

### **4. Omgivelserne skal understøtte selvbestemmelse med fokus på sansestimulering**

Sansestimulering kan være effektiv i forhold til at berolige og dæmpe angst og uro samt opvikke og muliggøre aktivitet hos mennesker med demens. Systematisk sansestimulering kan også være med til at nedsætte medicinforbrug.

### **5. Det er livgivende at komme ud og omgivelserne udenfor skal inddrages til aktive gøremål**

Lys og luft er livgivende for alle mennesker og omgivelserne udenfor kan anvendes til mange hverdagsaktiviteter såsom havearbejde, gåture, træarbejde, blomsterplukning osv.

### **6. At skabe hjem – ikke institution**

Når et menneske med en demenssygdom flytter på et plejehjem, er det vigtigt at analysere, hvorledes boligen skal indrettes, så den bedst muligt komplementerer borgerens behov. F.eks. er det ikke sikkert, at det er vigtigt, at sofaen vender mod vinduet, men at den i stedet skal vende mod fællesområdet.

### **7. Livsformer skal omsættes til praktiske gerninger med formålet længst muligt i eget liv**



Selvom man har været dygtig til Bridge, er det ikke sikkert, at det er kortspil, som nu udgør en vigtig aktivitet. Men det kan være vigtigt at se på, om tidligere tiders aktivitetsmønster har været præget af f.eks. sociale aktiviteter.

8. Hjælpemidler (velfærdsteknologi og boligændringer) skal understøtte og kompensere

Det beror på individuelle vurderinger, hvilke hjælpemidler og boligændringer, der fungerer bedst for den enkelte borger.

9. Involvering og inddragelse af pårørende

Familie og andre pårørende har ofte brug for vejledning og støtte fra fagprofessionelle for at kunne håndtere en demenssygdom i nærmeste familie.

10. Følge best practice og forskningsbaseret viden/ evidens, hvor det er muligt. Understøtte ny forskning på rehabiliteringsområdet for mennesker med demens.

Kvalitetsansvarlige, udviklingsterapeuter og ledere har ansvaret for, at ny viden kommer i spil på demensområdet.

**Formålet med anbefalingerne er, at understøtte det politiske mål om at få ergoterapeuter på samtlige plejehjem i DK og at fungere som et kvalitativt indspark ift. at understrege, at rehabilitering også er væsentligt på demensområdet.**