

Udkast til

Demensstrategi for Ringsted Kommune

Indhold

Indledning.....	3
Nationalt fokus på demens.....	3
Demensstrategiens formål og målgruppe	3
Vision	4
Temaer.....	4
1 Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling	4
Mål for temaet om tidlig opsporing	5
2 Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens	5
Mål for temaet om støtte til pårørende.....	6
3 Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og 4 Øget videns- og kompetenceniveau	6
Mål for temaet om bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og Øget videns- og kompetenceniveau	7
5 Demensvenlige samfund og boliger	7
Mål for temaet om demensvenlige samfund og boliger.....	8
Handleplan, indsatser og målsætning	8

Indledning

Det er en myte, at demens kan komme som følge af alder alene – demens skyldes altid sygdom.

Demens er en sygdom, der svækker de mentale færdigheder. Demenssygdom rammer både yngre og gamle, men risikoen for at få en demenssygdom stiger med alderen. Det anslås, at mere end 20 % af de danskere, som bliver 85 år og ældre vil få en demenssygdom. Det øgede antal leveår betyder derfor, at der må forventes en stigning i antallet af personer med demenssygdom.

Demenssygdom har ofte store konsekvenser for livskvaliteten, både for den person der får sygdommen og for de pårørende. Således er fx social isolation og depression almindelige følgevirkninger af demens. Derudover er demenssygdom dyrt for samfundet. Det skønnes, at de direkte omkostninger forbundet med demens er ca. 24 milliarder kr. om året (Nationalt Videnscenter for demens).

Nationalt fokus på demens

I januar 2017 udgav Sundheds- og Ældreministeriet en National Demenshandlingsplan 2025 – ”Et trygt og værdigt liv med demens”. Afsættet for handlingsplanen er satspuljeaftalen 2016 – 2019, hvor der blev afsat 470 mio. kr. til udmøntning af 23 konkrete initiativer om demens.

Handlingsplanen tager udgangspunkt i tre overordnede målsætninger for demensområdet:

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øge forskningsindsats
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende

De overordnede målsætninger er konkretiseret i nedenstående 3 konkret mål for demensindsatsen 2025:

1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner
2. Flere mennesker med demens skal udredes, så 80 % af de demensramte får en specifik diagnose
3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 % frem mod år 2025

Denne demensstrategi er udarbejdet med udgangspunkt i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025, Sundhedsaftalen og tilhørende forløbsprogrammer, nationale vejledninger, analyse af demensområdet i Ringsted Kommune samt input fra interview og borgermøde.

Demensstrategiens formål og målgruppe

Formålet med demensstrategien er sætte retning for, hvordan Ringsted Kommune understøtter, at mennesker med demenssygdom kan leve et godt og aktivt liv med deres demenssygdom.

Forudsætningerne er:

- At indsatser omkring personer med demenssygdom tager udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, ønsker og behov herunder især personens alder, og hvordan livet er levet inden demenssygdommen
- At personen med demens og de pårørende støttes med rådgivning og undervisning
- At de medarbejdere der har kontakt med personer med demens både på plejecentre, i hjemmeplejen og andre steder har de rigtige kompetencer
- At der er sammenhæng i indsatserne omkring den demensramte og de pårørende – også på tværs af sektorer
- At det omgivende samfund har kendskab til og dermed forståelse for demenssygdom – at der sker en aftabuisering

- At omgivelserne (fx byrum, offentlige bygninger, butikker og plejecentre) indrettes, så de understøtter, at mennesker med demens kan færdes trygt og selvstændigt

Demensstrategien er rettet mod personer med en demenssygdom og deres pårørende samt mod medarbejdere i Ringsted Kommune. Demensstrategien skal samtidig understøtte udbredelse af kendskabet til demenssygdom blandt alle borgere i Ringsted.

Vision

Demensstrategien skal medvirke til, at også borgere med demenssygdom oplever, at de er "Midt i mulighederne". Strategien skal øge muligheden for, at borgere med demenssygdom kan være en del af fællesskabet med samme ret til nærhed, medansvar, medbestemmelse og mangfoldighed, som borgere uden demenssygdom.

Demensstrategien udmønter Ældre- og Værdighedspolitikens temaer om 1) Livskvalitet, 2) Selvbestemmelse, 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen og 6) Pårørende med udgangspunkt i de mentale funktionsnedsættelser og der er konsekvenser af en demenssygdom. Det gælder fx også en rehabiliteringsindsats rettet mod, at bevare det bedst mulige funktionsniveau længst muligt.

Temaer

Demensstrategiens temaer er bygget op om de fem fokusområder fra den Nationale Demenshandlingsplan:

1. Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling
2. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
3. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
4. Øget videns- og kompetenceniveau
5. Demensvenlige samfund og boliger

I denne strategi er fokusområde 3 Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og fokusområde 4 Øget videns- og kompetenceniveau slået sammen til et tema. I forhold til den forskningsmæssige og statslige indsats er de to fokusområder forskellige fra hinanden. Den kommunale indsats i de to fokusområder er meget ens, idet den handler om implementering af ny viden, medarbejderkompetencer og sammenhæng.

1 Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling

Demens betegner den tilstand et mennesker kommer i, når de mentale færdigheder bliver svækket af sygdom. Den hyppigste årsag til demens er Alzheimers sygdom, som mindst halvdelen af alle mennesker med demens lider af. Der er dog mere end 200 forskellige sygdomme, som kan medføre demens og fx forekommer kredsløbsbetinget demens også som en hyppig årsag. Lewy body demens, demens ved Parkinsons sygdom og frontotemporal demens er mindre hyppige typer demens.

Forskellige demenssygdomme har forskellige forløb, men de kan ikke helbredes og de fleste er fremadskridende. Længden af forløbet kan variere fra få år til flere årtier. Mulighederne for behandling afhænger af, hvilken sygdom der er årsag til demensen. Nogle demenssygdomme som fx Alzheimers kan midlertidigt dæmpes med medicin. Ved kredsløbsbetinget demens, som fx kan skyldes blodpropper i hjernen, sigter behandlingen på at forebygge, at der dannes flere blodpropper.

Andre sygdomme, fx stofskiftesygdomme og depression, kan give symptomer på demens. Det gælder også forkert brug af medicin ligesom det kan være en bivirkning ved noget medicin. Derfor vigtigt altid at afklare, hvad årsagen til symptomerne er. Alzheimers sygdom kan som nævnt ikke kureres, men den symptomdæmpende behandling skal helst sættes i gang allerede i starten af sygdomsforløbet. Derfor er

tidlig opsporing, korrekt udredning og præcis diagnose væsentlig, så der kan sættes ind med den rigtige behandling, rådgivning og støtte så hurtigt som muligt.

I Sundhedsstyrelsens Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af demens fra 2013, er der nedenstående anbefalinger:

- *Personer, der henvender sig til det kommunale eller regionale sundhedsvæsen pga. svigtende hukommelse eller andre kognitive symptomer, skal snarest tilbydes udredning med henblik på demens.*
- *Henvendelse fra pårørende med mistanke om begyndende kognitiv svækkelse hos fx en ægtefælle eller forældre skal føre til tilbud om udredning med henblik på demens.*
- *Professionelle i kommuner og sundhedsvæsen skal tilskyde borgeren til at tage kontakt til egen læge, hvis de får mistanke om demens hos en patient. Alternativt skal den sundhedsprofessionelle forsøge at indhente patientens tilladelse til at kontakte dennes læge.*

Hurtig udredning og korrekt diagnose vil ofte også være forudsætning for, at der kan iværksættes et virkningsfuldt forløb i forhold at forbedre og/eller fastholde funktionsniveau ved. Blandt andet ved at støtte til ændring af livstilsforhold som fx rygning, mangel på motion, stort alkoholforbrug og dårlig ernæring, som kan medvirke til at øge den kognitive svækkelse.

Hukommelsesbesvær rammer de fleste med demenssygdom, men også andre mentale færdigheder rammes. Det kan være:

- Initiativ og handlekraft
- Evnen til at finde ord og benævne ting
- Evnen til at finde vej
- Regne-, læse- og skrivefærdigheder
- Overblik og problemløsning
- Evnen til at huske personnavne

Derudover kan samværet med andre mennesker bliver påvirket af en demenssygdom. De sociale kompetencer og følelseslivet kan ændre sig, og personligheden kan blive påvirket. Det betyder, at personer med demens kan få sværere ved at overskue samspillet med andre, ofte forringes situationsfornemmelsen, og de kan miste evnen til at leve sig ind i andres tanker. Social isolation og depression er ofte følgevirkninger af demens.

Mål for temaet om tidlig opsporing

1. Tæt samarbejde med de praktiserende læger
 - a. Der udarbejdes en folder til de praktiserende læger
 - b. Demens skal være et fast punkt på Kommunal Lægeligt Kontakt Udvalg (KLU) 1 gang årligt på det møde, der ligger tættest på den internationale alzheimerdag
2. Øget information om demens til borgere i Ringsted Kommune
 - a. Sundhed.dk opdateres med info om mulighed for rådgivning herunder kontaktoplysninger
 - b. Demens tænkes ind, når der holdes Sundhedsmarked, Sundhedsdag eller lignende arrangementer
3. Opmærksomhed på demens i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg
 - a. Der udarbejdes en vejledning i hvilke tegn, der skal give anledning til opmærksomhed på demens

2 Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens

Pårørende til demente borgere, som bor i eget hjem, er næste altid udsat for praktiske, sociale og følelsesmæssige udfordringer. Ægtefællen med demens bliver måske et andet menneske, mister evnen til

at handle på egen hånd, går ud og kan ikke finde hjem eller tænder for fx kogeplader eller stearinlys og glemmer det igen. Derudover ændrer personer med demenssygdom ofte døgnrytme, så de er vågne om natten, hvilket betyder, at den pårørende heller ikke får sovet.

Den pårørende ægtefælle bindes således til hjemmet, og må give afkald på fx tidligere aktiviteter og sociale relationer. Er den pårørende ægtefælle stadig på arbejdsmarkedet, giver det helt særlige udfordringer, at passe en ægtefælle med demens. For den pårørende medfører, ansvaret for en dement ægtefælle, at der er risiko for en stor og langvarig psykosocial belastning, som kan føre til dårligt helbreds, social isolation, angst og depression.

Derfor er det vigtigt, at støtte den pårørende ægtefælle med rådgivning, uddannelse og mulighed for netværk med andre pårørende. Den pårørende kan også understøttes ved at sikre, at der bliver tid til eget liv og egne aktiviteter, som kan give det overskud, der skal til for at passe den demente i hjemmet.

Mål for temaet om støtte til pårørende

1. Information til pårørende
 - a. Der udarbejdes en guide til pårørende. Guiden skal give et overskueligt svar på de mest almindelige spørgsmål, der opstår i et demensforløb. Guiden skal derudover hjælpe de pårørende i forhold til de svære følelsesmæssige emner, som fx dårlig samvittighed, afmagt og vrede
2. Netværk for pårørende
 - a. Fremadrettet ændres tilbud om netværk, så der i højere grad tages højde for de pårørendes alder og livssituation fx om de stadig er på arbejdsmarkedet
3. Aflastning
 - a. Det undersøges, hvordan tilbud om aflastning skal tilrettelægges for at understøtte de pårørende bedst muligt
4. Aktiviteter og dagtilbud for personer med demens
 - a. Der arbejdes med at udvikle aktiviteter målrettet personer i forskellige stadier af demens. Eksempelvis er Oasen, som er et dagtilbud på Plejecenter Solbakken rettet mod personer der er hårdt ramt af deres demens, hvor projektet "Aktiv hverdag med demens" som kommune netop har fået støtte til er rettet mod yngre og nydiagnosticerede med demens

3 Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og 4 Øget videns- og kompetenceniveau

Forskellige demenssygdomme er ensbetydende med forskellige symptomer og forløb af demenssygdommen. Medarbejdernes viden om demens og deres tilgang til borgeren med demens er afgørende for, at de kan yde pleje og omsorg af god kvalitet. Formuleringer og små handlinger kan have stor betydning for, om borgeren med demens har en følelse af livskvalitet og selvbestemmelse. Derudover er viden om håndtering af adfærdsforstyrrelser en vigtig del af plejen af borgere med demens. Adfærdsforstyrrelser kan både blive udløst af smerter, infektioner og fejllernæring og af kedsomhed eller overstimulering, som borgeren med demens ikke selv kan sætte ord på. Derfor er det vigtigt, at medarbejderne har kendskab til pædagogiske metoder.

Det er muligt, at arbejde rehabiliterende i forhold til demenssygdom og derved forsinke en funktionsnedsættelse. En rehabiliterende indsats for personer med demens kan tage udgangspunkt i rehabiliteringsbegrebet, som det er beskrevet i Ringsted Kommunes Rehabiliteringsstrategi. Det er også muligt at bruge de samme værktøjer fx handleplaner, men de konkrete indsatser i rehabiliteringsforløbet vil ofte være meget anderledes. Det er fx udviklet særlige programmer til fysisk træning for personer med

demens. Der er også væsentlig forskel på de pædagogiske og motiverende arbejdsmetoder, der har bedst effekt.

Det vigtigt, at kommunen hele tiden er opsøgende i forhold til ny viden. I den Nationale Demenshandlingsplan er der således afsat midler til øget forskning samt til en permanentgørelse af Nationalt Videnscenter om Demens.

Det fremgår, af den Nationale Demenshandlingsplan, at bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering også omfatter de 6 temaer, der skal være beskrevet i kommunernes Værdighedspolitik.

Mål for temaet om bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og Øget videns- og kompetenceniveau

1. Opsamling af ny viden
 - a. Arbejdet med at sikre at nyeste viden om demens bruges i hjemmeplejen og på plejecentrene fortsættes og kompetenceudviklingen struktureres så det sikres, at nye medarbejdere fx har gennemført e-læringskurset fra Nationalt Videnscenter for Demens
2. Rehabilitering for demente
 - a. Der udarbejdes en vejledning til medarbejdere i plejen, om at arbejde rehabiliterende med personer med demenssygdom
 - b. Der udarbejdes et tilbud om træning til personer med demens
3. Ældre- og Værdighedspolitikken
 - a. Der udarbejdes en kort beskrivelse af, hvordan Ældre- og Værdighedspolitikken kan udmøntes i forhold til borgere med demenssygdom

5 Demensvenlige samfund og boliger

Borgere med demenssygdom som bor i eget hjem, har behov for at kunne færdes i lokalsamfundet. De har fx brug for at køre med bus, gå på indkøb og forny pas i borgerservice. Ligeledes har mange borgere med demens et stort ønske om, at kunne deltage i fritidsaktiviteter og foreningsliv. Der er forskellige måder, at understøtte borgere med demens muligheder for at færdes frit:

1. Kendskab til demens og symptomer på demens kan gøre os alle bedre til at spotte, når en person med demens har brug for hjælp samt til at tilbyde hjælpen på den rigtige måde. Det kan fx ske via kampagne, der øger den generelle viden om demens. Det kan også ske via et samarbejde med butikker og foreninger om en kort uddannelse af deres medarbejdere samt selvfølgelig uddannelse af kommunalt frontpersonale
2. Civilsamfundet herunder idrætsforeninger og frivillige organisationer rummer et stort potentiale i forhold til at understøtte, at personer med en demenslidelse kan færdes og deltage i samfundslivet fx foreningsaktiviteter.
3. "Tastevalgsmenuer" ved opkald til fx offentlige myndigheder og indtastning af kunde- eller cpr.nr. ved opringning til fx en kundeservice eller egen læge samt fx elektronisk tidsbestilling på nettet til borgerservice udelukker mange borgere med demens, fra selv at kunne udføre en række almindelige opgaver, som at bestille tid hos lægen eller forny pas
4. Indretning af det offentlige rum med fx piktogrammer og farvemarkeringer er med til, at øge borgere med demens mulighed for at finde rundt. Derudover har materialer og farver stor betydning for, hvordan den demente hjerne opfatter omgivelserne. Meget mørkt eller skinnende materiale giver fx et indtryk af, at der er hul – det kan fx være mørke fortovsfliser

Borgere med demenssygdom, som bor på plejecenter, har behov for at kunne færdes frit på plejecenteret. Der kan være behov for forskellige metoder, afhængig af om borgeren er ramt af mild, middel eller svær demens. Borgere med mild til middelsvær demens kan hjælpes ved, at der er særlige kendetegn som fx billeder, farvede striber i gulvet eller piktogrammer.

Borgere med svær demens er ofte meget retnings- og rumforstyrrede. Dette kan fx afhjælpes ved, at der er en klar markering af hvor gulv, loft og vægge slutter, camouflering af udgangsdøre og ikke for mange stimuli.

Statens Byggeforskningsinstitut (SBI) har udarbejdet en række anvisninger til især indretning af plejecentre. I anvisningerne er der desuden beskrivelse af, hvordan forskelligt materiale opfattes af borgere med demens.

Mål for temaet om demensvenlige samfund og boliger

1. Information og uddannelse
 - a. Kampagne med information om demens
 - b. Det undersøges, hvordan viden om demens kan udbredes til de frontmedarbejdere, der ikke arbejder med demens i dagligdagen fx i Borgerservice
 - c. Det undersøges, hvordan civilsamfundet og kommunen kan samarbejde om at understøtte, at borgere der har en demenslidelse kan færdes og deltage i samfundslivet.
 - d. Det undersøges, om det er muligt, at lave en aftale om minikursus til medarbejdere i forretninger og foreninger
 - e. Samarbejde med indskolingen om at brug af den gratis app om "Anton og lakridsmysteriet". Det er en sjov historie, der kan hjælpe børn til at forstå, hvad der sker, når en fx en bedsteforældre får demens. Derudover link til historien på kommunes hjemmeside
2. Indretning af det offentlige rum
 - a. Det undersøges, om det er muligt at tænke demens ind i forbindelse med offentligt anlægsarbejde herunder ombygninger og reovering. Det kan fx være i forhold til valg af demensvenlige materialer, farver og indretning
3. Demensvenlig indretning af plejecentre
 - a. I forbindelse med ombygninger og reovering tænkes demensvenlige materiale, farver og indretning ind, hvor det kan lade sig gøre – både i de skærmede enheder og i de almindelige boligenheder
 - b. Søge puljemidler til demensvenlig indretning, når der er nogen

Handleplan, indsats og målsætning

Nedenfor er målene under de enkelte temaer samlet i et skema, så det bliver muligt, at få et overblik over indsatserne, og hvornår de går i gang.

Det forventes, at Demensstrategien bliver godkendt af Ældre- og Genoptræningsudvalget i december 2018. Det vil sige, at strategiens år 1 er 2019.

Mål for temaet om tidlig opsporing	
1 Tæt samarbejde med de praktiserende læger	
Der udarbejdes en folder til de praktiserende læger	År 1 – primo: Folderen udarbejdes. Opdateres herefter 1 gang årligt.
Demens skal være et fast punkt på Kommunal Lægeligt Kontakt Udvalg (KLU) 1 gang årligt på det møde, der ligger tættest på den internationale alzheimerdag	År 1 – så tæt på 21/9 som muligt. Første gang i 2019.
2 Øget information om demens til borgere i Ringsted Kommune	
Sundhed.dk opdateres med info om mulighed for rådgivning herunder kontaktoplysninger	År 0 – Ultimo: Oprettes hurtigst muligt. Opdateres efterfølgende i forbindelse med den årlige opdatering af Sundhed.dk
Demens tænkes ind, når der holdes Sundhedsmarked, Sundhedsdag eller lignende arrangementer	År 1 – Løbende.
3 Opmærksomhed på demens i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg	
Der udarbejdes en vejledning i hvilke tegn, der skal give anledning til opmærksomhed på demens	År 1 – primo: Vejledningen udarbejdes. Opdateres når der er ny relevant viden.

Mål for temaet om støtte til pårørende	
1 Information til pårørende	
Der udarbejdes en guide til pårørende. Guiden skal give et overskueligt svar på de mest almindelige spørgsmål, der opstår i et demensforløb. Guiden skal derudover hjælpe de pårørende i forhold til de svære følelsesmæssige emner, som fx dårlig samvittighed, afmagt og vrede	År 1 – medio: Folderen udarbejdes. Opdateres løbende, når der er ny relevant viden.
2 Netværk for pårørende	
Fremadrettet ændres tilbud om netværk, så der i højere grad tages højde for de pårørendes alder og livssituation, fx om de stadig er på arbejdsmarkedet	År 1 – Løbende i forbindelse med at der dannes nye netværk.
3 Aflastning	
Det undersøges, hvordan tilbud om aflastning skal tilrettelægges for at understøtte de pårørende bedst muligt	År 1 – primo: Opstart af dialog med pårørende om aflastning.
3 Aktiviteter og dagtilbud for personer med demens	
Der arbejdes med at udvikle aktiviteter målrettet personer i forskellige stadier af demens	År 0 – ultimo: Opstart af projekt "Aktiv hverdag med demens". Projektets aktiviteter tilpasses løbende til deltagernes ønsker. Derudover involveres borgere med demens og pårørende i en løbende ideudvikling.

Mål for temaet om bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering og Øget videns- og kompetenceniveau	
1 Opsamling af ny viden	
Arbejdet med at sikre at nyeste viden om demens bruges i hjemmeplejen og på plejecentrene fortsættes og kompetenceudviklingen struktureres så det sikres, at nye medarbejdere fx har gennemført e-læringskurset fra Nationalt Videnscenter for Demens	År 0 – Løbende.
2 Rehabilitering for demente	
Der udarbejdes en vejledning til medarbejdere i plejen, om at arbejde rehabiliterende med personer med demenssygdom	År 0 – ultimo. Udarbejdes i regi af det store rehabiliteringsprojekt.
Der udarbejdes et tilbud om træning til personer med demens	År 0 – ultimo. Kommunerne skal have tilbud om træningspakker til demente. Der er kommet midler til dette via bloktilskuddet.
3 Ældre- og Værdighedspolitikken	
Der udarbejdes en kort beskrivelse af, hvordan Ældre- og Værdighedspolitikken kan udmøntes i forhold til borgere med demenssygdom	År 1 – primo.

Mål for temaet om demensvenlige samfund og boliger	
1 Information og uddannelse	
Kampagne med information om demens	År 1 – i forbindelse med Alzheimers dag den 21. september.
Udvikle et minikursus på 2 timer til kommunale frontmedarbejdere, der ikke normalt arbejder med demens	År 2 – primo.
Det undersøges, hvordan civilsamfundet og kommunen kan samarbejde om at understøtte, at borgere der har en demenslidelse kan færdes og deltage i samfundslivet.	År 1 – afdækkes i samarbejde med foreninger og frivillige.
Afdække om det er muligt, at lave en aftale om minikursus til medarbejder i forretninger og foreninger	År 2 – medio.
Samarbejde med indskolingen om at brug af den gratis app om "Anton og lakridsmysteriet". Det er en sjov historie, der kan hjælpe børn til at forstå, hvad der sker, når en fx en bedsteforældre får demens. Derudover link til historien på kommunes hjemmeside	År 1 – medio: Indledningsvis skal der etableres et samarbejde med indskolingen, om muligheden for at bruge app'en
2 Indretning af det offentlige rum	
Det undersøges, om det er muligt at tænke demens ind i forbindelse med offentligt anlægsarbejde herunder ombygninger og renovering. Det kan fx være i forhold til valg af demensvenlige materialer, farver og indretning	År 1 – primo. Etablere samarbejde med Vej- og Ejendomscenter for at undersøge, hvad der er muligt.
3 Demensvenlig indretning af plejecentre	
I forbindelse med ombygninger og renovering tænkes demensvenlige materiale, farver og indretning ind, hvor det kan lade sig gøre – både i de skærmede enheder og i de almindelige boligenheder	År 1 – løbende.
Søge puljemidler til demensvenlig indretning, når der er nogen	År 1 – løbende.