

Ramt af demens



Af Eva Secher Mathiasen,
formand for Dansk Psykolog Forening

Vi ved, den kommer. Nogle af os glæder os til den. Andre af os er usikre på den, og hvad den vil indebære. Alderdommen er en del af at være til, og flere og flere af os kommer til at opleve den i fremtiden – og endda i mange flere år end tidligere generationer af danskere, for vi er blevet et sundere folkefærd, og vores levealder stiger.

Desværre har den gode nyhed også en bagside. Mange flere af os vil blive ramt af demens. I dag lider 90.000 danskere af sygdommen, og i 2040 vil tallet være 165.000 danskere, vurderer Nationalt Videnscenter for Demens.

Det kommende store antal mennesker med demens rejser det uundgåelige spørgsmål: Hvad betyder det? For alle os, der måske selv bliver ramt. For os, der måske bliver pårørende til en demensramt. For de professionelle, der arbejder med ældre. Og for samfundet, der skal til at omstille sig til en helt ny og påtrængende velfærdsopgave med en ny folkesygdom.

At blive ramt af Alzheimer eller andre demenssygdomme er frygtindgydende. Mange fortæller, at det opleves som at få en langsom dødsdom, fordi demens ikke kan kureres, og man som demens-ramt ofte kan se frem til en lang sygdomsproces med øjeblikke eller perioder, hvor man ikke længere er sig selv og fx ikke kan genkende sine nærmeste eller sit hjem. At få diagnosen kan udløse en dyb livskrise, depression og angst. At leve med den også. Op mod halvdelen af de, der rammes af Alzheimers, får ifølge Nationalt Videnscenter for Demens en depression, og forekomsten af selvmord blandt demente er øget, især i tiden umiddelbart efter en demensdiagnose. Også for de pårørende er situationen lidelsesfuld – det er en voldsom psykisk belastning at være vidne til sygdomsprocessen hos en elsket ægtefælle, forælder, søskende eller ven; en belastning, der fx kan føre til depression, stress eller social isolation.

De psykiske konsekvenser af demens er altså betydelige og omfattende. Samtidig kan svær demens være en meget stor udfordring at håndtere for de professionelle i omsorgssektoren, fordi de forstyrrelser, der følger med – som uro, råben eller vrangforestillinger – kan udvikle sig til konfliktsituationer, som personalet ikke er klædt godt nok på til at løse. Situationer, der let kan gå i hårdknude og ende med uhensigtsmæssige eller uværdige løsninger, som Ankestyrelsens opgørelse over magtanvendelse over for demente borgere i kommunerne vidner om.

Fremtidens omsorgs- og velfærdsopgave på ældreområdet bliver altså af en noget anden karakter, end den har været hidtil, for den kommende store generation af ældre borgere vil have andre behov end kun den plejefaglige. Og det vil deres pårørende også.

Den plejefaglige opgave er vigtig, og bliver ikke mindre vigtig i fremtiden. Der er hårdt brug for de dygtige, kompetente plejefaglige medarbejdere, også fremover. Men nye kompetencer er også nødvendige. Vi skal bygge oven på de gode kompetencer, der allerede findes, så vores ældre medborgere med demens får et godt og værdigt liv i alderdommen med den rigtige og mest hensigtsmæssige behandling. Vi skal også gøre det, så vores dygtige professionelle på plejehjem og i hjemmehjælpen får de rigtige redskaber og rammer at udfolde deres arbejde i – og så vi forebygger et dårligt psykisk arbejdsmiljø, der ender med sygemeldinger eller psykiske arbejdsskader.

Men vi skal også investere i meget mere end blot nye kompetencer. Det kommende store antal ældre med demenssygdomme kræver, at vi ser med helt nye øjne på arbejdsgangene, indsatserne og metoderne, der i dag danner rammen om den måde, vi arbejder med ældre og demenssygdomme på. Både før demensen slår igennem og i årene efter en diagnose.

Vi skal blive langt bedre til at opfange de første, tidlige tegn på demens, end vi er i dag, og vi skal kunne handle lynhurtigt både med udredning og behandling. Jo tidligere, en demenssygdom opda- ges, desto bedre, for selvom der ikke findes en kur mod demens, har vi muligheder for at begrænse skaderne betydeligt, hvis der gribes tidligt ind.

Vi skal også blive langt bedre til at arbejde tvær- fagligt og trække på den brede vifte af faglige kom- petencer, der findes allerede nu, for at opspore, udrede, behandle, pleje og støtte. I det samarbejde er pårørende ikke bare en vigtig ressource, men også en nødvendig samarbejdspartner. For det er de pårørende, der har det indgående, menneske- lige kendskab og ofte står med den største opgave, ikke mindst i de forhåbentlig mange år efter en diagnose, hvor en demensramt har en helt almin- delig dagligdag, måske stadig arbejder og har et godt familieliv.

Lad os se fremtiden i øjnene på den kloge måde og begynde nu med at tænke nyt og klæde os selv og hinanden på til opgaven forude. Demens er tra- gisk for os, der bliver ramt, og en gigantisk udfor- dring for samfundet. Men vi kan gøre noget ved det. Lad os gøre det nu og sikre, at vi alle har udsigt til en tryk og værdig alderdom. Også med demens. ●

Er du interesseret i psykologiens rolle i samfundet, og vil du have indsigt i ny forskning og interessante problemstillinger på det psykologiske område, kan du begynde her.

P

Tegn abonnement på *Magasinet P* eller køb det i løssalg. Send en mail til p-magasin@dp.dk, abonner på vores nyhedsbrev eller se mere på www.dp.dk

P – kalender april/maj 2016

30 marts–2 april

XXIV World Family
Therapy Congress
Kona, Hawaii
www.ifta-congress.org

31 marts–4 april

Second World Conference
on Personality
Rio de Janeiro, Brasilien
www.perpsy2016.com

31 marts–3 april

The Asian Conference
on Psychology and the
Behavioral Sciences
2016 (ACP2016)
Kobe, Japan
www.iafor.org

8–9 april

European Federation
of Psychology Teachers
Associations (EFPTA)
Prag, Tjekkiet
www.efpta.org

11–13 april

12th Conference of the
European Academy of
Occupational Health
Psychology
Athen, Grækenland
www.eaohp.org

28 april–1 maj

VII Dubrovnik Conference
on Cognitive Science
Dubrovnik, Kroatien
www.ecog.eu

1–8 maj

30th European Federation
of Psychology Student
Associations Congress
(EFPSA)
Vimeiro, Portugal
www.efpsa.org

5–8 maj

International Meeting of
the Psychonomic Society
Granada, Spanien
www.ps2016.org

9–13 maj

VII International Convention
of Psychology (Hominis2016)
Havana, Cuba
www.hominiscuba.com

11–13 maj

European Association for
Forensic Child & Adolescent
Psychiatry, Psychology &
other involved professions
(EFCAP)
Porto, Portugal
www.efcap2016.com

20–23 maj

8th World Congress,
World Institute of Pain
New York, USA
www.wip2016.kenes.com

26 maj

International Stress
Management Association
Annual Conference
London, England
www.isma.org.uk