Demensvenligt
Danmark

# Demensvenlig sundhed

## Mødet mellem borgere med demens og medarbejdere på sundhedsområdet



bedre liv med demens alzheimerforeningen
dbio Danske Bioanalytikere
Danske Fysioterapeuter
Sygeplejerådet
Danske Professionshøjskoler
Danske SOSU-skoler En uddannelse i livskvalitet
Demenskoordinator
Ergoterapeutforeningen
Faglige Seniorer
FOA
Folkekirken
KL
Nationalt Videnscenter for Demens
Socialpædagogerne
Ældre Sagen

# Indhold

**Baggrund og formål** ... 3

**Konklusion** ... 4

**Næste skridt mod et mere demensvenligt sundhedsområde** ... 5

**Læsevejledning** ... 7

**Faggrupper i undersøgelsen** ... 8

**Datagrundlag** ... 9

Slide nummer 9

**Resultater** ... 11

Mødet mellem borgere med demens og medarbejdere på sundhedsområdet ... 11

Brugerrejse for borgere med demens ... 12

Frekvens af mødet med borgere med demens ... 14

Oplevet handlekompetence i mødet ... 15

Forudsætninger for mødet med borgere med demens ... 16

Fire udfordringer går igen på tværs af sundhedsområdet ... 18

Hvad oplever mennesker med demens som udfordringer i mødet? ... 19

Opbakning til indsatsen og interesse for yderligere viden og redskaber om demens ... 21

**Om Demensvenligt Danmark** ... 22

Rapporten er støttet af midler fra hhv. Social- og boligstyrelsen og LB Foreningen

# Baggrund og formål

### At navigere i sundhedsområdet med demens

Alle mennesker har på et tidspunkt brug for sundhedsydelser. Samtidig oplever mange, at det kan være udfordrende at navigere i sundhedsområdet – at bruge digitale løsninger, overskue aftaler, finde vej og forstå information om undersøgelse og behandling.

For mennesker, der lever med demens, kan disse udfordringer være mere udtalte. Demens kan blandt andet påvirke hukommelse, orienteringsevne og evnen til at bearbejde information, hvilket for nogle kan gøre det vanskeligere at navigere i et sundhedsforløb. Behovet for støtte varierer, og mens nogle selv navigerer i deres kontakter med sundhedsområdet, får andre hjælp fra fx pårørende, egen læge, demenskoordinator eller andre fagpersoner.

For nogle mennesker med demens kan kompleksiteten i et sundhedsforløb og behovet for støtte få betydning for adgangen til og brugen af sundhedsydelser. International forskning peger på, at mennesker med demens som gruppe i mindre grad benytter forebyggende sundhedsydelser og oftere oplever uhensigtsmæssige forløb i sundhedsvæsenet (1).

### Mange møder – mange faggrupper

Mennesker med demens kan møde medarbejdere fra mange forskellige faggrupper på tværs af sundhedsområdet – eksempelvis i forbindelse med udredning for demens, tandsundhed, synsundersøgelser, genoptræning, behandling af kroniske sygdomme eller hospitalsbesøg.

For nogle faggrupper er demens en central del af arbejdet, mens mødet med mennesker med demens for andre kun udgør en mindre del af hverdagen.

### Formål

Med indsatsen *Demensvenlig sundhed* sætter Demensvenligt Danmark fokus på at understøtte mødet mellem medarbejdere på sundhedsområdet og mennesker med demens. Der har derfor været behov for mere viden om, hvordan mødet opleves fra både medarbejdernes og mennesker med demens' perspektiv.

Fokus er på det brede sundhedsområde – også faggrupper, hvor mennesker med demens ikke udgør den primære målgruppe. Der er derfor stor variation i faggruppernes viden, erfaringer, rammer og opgaver i mødet med mennesker med demens. Med undersøgelsen har vi derfor haft fokus på både det, der går igen på tværs af faggrupper, og det, der adskiller sig.

### Hvad giver rapporten svar på?

Rapporten giver et samlet billede af, hvor godt medarbejderne fra 20 forskellige faggrupper føler sig klædt på til mødet med mennesker med demens, hvilke udfordringer de møder, og hvilke udfordringer der fylder mest. Den viser også, hvilken viden, hvilke kompetencer og redskaber medarbejderne efterspørger, og hvor der er fælles mønstre eller forskelle på tværs af faggrupper og arbejdspladser.

Rapporten skal gøre denne viden tilgængelig og bidrage til et fælles vidensgrundlag, der kan understøtte arbejdet med at styrke mødet mellem mennesker med demens og medarbejdere på sundhedsområdet.

(1) Sorrentino, M., Fiorilla, C., Mercogliano, M. *et al.* Barriers for access and utilization of dementia care services in Europe: a systematic review. *BMC Geriatr* **25**, 162 (2025).

# Konklusion

### Mange møder mennesker med demens – men ikke alle føler sig klædt på

Undersøgelsen viser, at mødet med borgere med demens er en del af hverdagen for mange medarbejdere på sundhedsområdet, men at kun halvdelen i høj eller meget høj grad føler sig klædt på til mødet. I forlængelse heraf svarer kun halvdelen, at de oplever at have de nødvendige kompetencer og redskaber i mødet med borgere med demens. Der er samtidig stor variation på tværs af faggrupper, og medarbejdere med hyppigere kontakt til borgere med demens oplever sig generelt bedre klædt på.

### Fælles udfordringer går igen på tværs

I mødet med borgere med demens går særligt fire udfordringer igen på tværs af sundhedsområdet: uforudsigelig adfærd, mangel på tid og ressourcer, udfordringer i kommunikationen samt situationer, hvor borgere modsætter sig undersøgelse, behandling eller pleje**.** Udfordringerne genkendes også blandt medarbejdere, der oplever sig godt klædt på, hvilket peger på, at udfordringerne ikke alene handler om medarbejdernes kompetencer, men også opstår i samspillet mellem mennesker, arbejdsgange og de rammer, mødet foregår inden for.

### Det gode møde for borgere med demens

Blandt de interviewede borgere med demens beskrives det gode møde overordnet som et møde der foregår i et tempo, de kan følge med i, tydelig kommunikation og at de bliver mødt med anerkendelse og i øjenhøjde.

### Stor efterspørgsel efter viden og redskaber

Halvdelen af medarbejderne på sundhedsområdet ønsker mere viden og redskaber i mødet med borgere med demens, mens mere end hver tredjedel svarer 'måske'. Særligt kommunikative redskaber efterspørges. Samlet set er der desuden bred opbakning til indsatsen *Demensvenlig sundhed* blandt medarbejdere på sundhedsområdet. Indsatsen indbefatter blandt andet adgang til gratis analoge og digitale materialer, der kan bruges til at understøtte allerede eksisterende lokale aktiviteter eller igangsætte nye.



# Næste skridt mod et mere demensvenligt sundhedsområde

### Et demensvenligt sundhedsområde

Resultaterne peger på, at udviklingen af et mere demensvenligt sundhedsområde handler om mere end kompetencer hos den enkelte medarbejder. Medarbejdernes kompetencer er en vigtig del af et godt møde, men de organisatoriske og fysiske rammer omkring mødet har også betydning for, om borgere med demens kan gennemføre en undersøgelse eller behandling som planlagt.

### Demensvenligt Danmark

I Demensvenligt Danmark omsættes resultaterne til konkrete analoge og digitale materialer, der understøtter medarbejdere på sundhedsområdet eget arbejde i mødet med borgere med demens. Materialerne kan blandt andet bruges til at øge opmærksomheden på kommunikation og Demenssymbolet og henvisninger til let tilgængelig opkvalificering.

Samtidig peger undersøgelsen på, at udfordringerne rækker ud over de indsatser, Demensvenligt Danmark kan løfte alene. Med perspektiver fra 20 forskellige faggrupper giver resultaterne et samlet billede af mødet med borgere med demens på tværs af sundhedsområdet. Det samlede billede kan fungere som et fælles vidensgrundlag for arbejdspladser, uddannelsesinstitutioner, faglige organisationer, kommuner, regioner og øvrige aktører, der ønsker at styrke mødet med borgere med demens på sundhedsområdet.





# Læsevejledning

### Sådan læses rapporten

Rapporten præsenterer de vigtigste resultater og hovedkonklusioner på tværs af faggrupper. Den er bygget op, så det er let at danne sig et overblik og samtidig muligt at dykke ned i de bagvedliggende data.

### Vil du vide mere?

For hvert emne kan du nederst på siden åbne:

- De fulde grafer, som ligger til grund for rapportens konklusioner og viser de detaljerede resultater på tværs af faggrupper, arbejdssteder, kontaktfrekvens og regioner.
- Infoark med de vigtigste indsigter for den enkelte faggruppe eller type arbejdsplads.

På den måde kan rapporten både bruges til at få overblik over de overordnede mønstre og til at fordybe sig i resultaterne for en bestemt faggruppe eller type arbejdsplads.

### Om undersøgelsen og fortolkning af resultater

Vi har med rapporten forsøgt at indsamle data for et bredt sundhedsområde. I alt indgår besvarelser for 20 faggrupper i rapporten, slået sammen til 17 (se næste side).

Data er indsamlet via flere kanaler og vægtet for at tage højde for forskelle i sammensætningen af respondenter på tværs af faggrupper og andre baggrundsforhold.

Analyserne er primært deskriptive og sammenligner resultater på tværs af faggrupper, arbejdssteder, regioner og kontaktfrekvens.

Resultaterne giver et billede af de overordnede mønstre, mens nogle delanalyser bør fortolkes med forsigtighed. Du kan læse mere om dataforbehold og øvrige metodiske overvejelser i **metodebilaget.**

### Begrebsbrug

Borgere med demens

I Demensvenligt Danmark anvender vi som udgangspunkt et personcentreret sprog og foretrækker derfor betegnelser som *mennesker med demens* eller *personer med demens*. I denne rapport anvendes imidlertid betegnelsen *borgere med demens*. Dette valg er truffet for at sikre overensstemmelse med spørgeskemaernes ordlyd, hvor der flere steder refereres til borgere og patienter. Samtidig understreger betegnelsen, at medarbejdernes besvarelser er afgivet med afsæt i deres professionelle arbejde og de situationer, de møder i deres faglige praksis.

Sundhedsområde og medarbejdere på sundhedsområdet

I rapporten anvender vi betegnelsen sundhedsområdet frem for sundhedsvæsenet, fordi vi ønsker at anvende en bred betegnelse, der kan rumme alle relevante medarbejdere og aktører på tværs af sektorer og arbejdssteder. Begrebet omfatter således både medarbejdere i det offentlige sundhedsvæsen og medarbejdere i ex private sundhedsrelaterede tilbud og praksisser.

Vi anvender tilsvarende betegnelsen medarbejdere på sundhedsområdet frem for sundhedsfaglige medarbejdere. Det skyldes, at ikke alle medarbejdere på sundhedsområdet har en sundhedsfaglig uddannelse. Se bredden i medarbejdergrupperne på næste side.

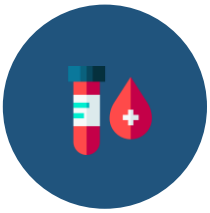
# Faggrupper i undersøgelsen

Undersøgelsen omfatter 20 faggrupper på tværs af sundhedsområdet. Det har været vigtigt at inddrage både faggrupper med hyppig kontakt til borgere med demens og faggrupper, hvor mødet med målgruppen udgør en mindre del af hverdagen. I tabeller og figurer er tre faggrupper slået sammen af analysehensyn, og i rapporten omtales derfor 17 faggrupper.

**De 17 faggrupper der indgår:**



**Ambulance-personale**



**Bio-analytikere**



**Ergo-terapeuter**



**Fod-terapeuter**



**Farmaceuter og farmakonomer**



**Fysio-terapeuter**



**Logopæder og audiologopæder**



**Lægesekretærer / Sundhedsadmin. Koordinator (SAK)**



**Optometrister/ optikere**



**Portører**



**Radiografer**



**Rengørings-personale (hospitaler)**



**Service-personale (hospitaler)**



**Social- og sund-hedsassistenter**



**Social- og sund-hedshjælpere**



**Sygeplejersker**



**Tandlæger og tandplejere**

Note: Læger indgår ikke i datagrundlaget. Organisationer, der repræsenterer læger, har været inviteret til at deltage i undersøgelsen.

# Datagrundlag

**Datagrundlag**

Undersøgelsen bygger på en spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte på sundhedsområdet, som har kontakt til borgere enten direkte eller indirekte i deres arbejde. Data er indsamlet i perioden juni til november 2025 via mail, nyhedsbreve, intranet, sociale medier, m.fl. i samarbejde med en række centrale branche- og faglige organisationer. I alt indgår 2.999 besvarelser fordelt på 17 faggrupper.

Faggrupperne dækker bredt, fra klinisk personale til service- og støttefunktioner og er i nogle tilfælde sammenlagt for at sikre et tilstrækkeligt og overskueligt datagrundlag.

Data er vægtet, så de samlede resultater afspejler målgruppen, og så sammenligninger mellem faggrupper tager højde for forskelle i køn, alder og geografi. Samtidig skal resultaterne læses med den opmærksomhed, at deltagelsen varierer på tværs af faggrupper.

Undersøgelsen suppleres desuden med kvalitative udsagn fra mennesker med demens, som bidrager til at nuancere og uddybe resultaterne.

Resultaterne giver et godt grundlag for at forstå de overordnede mønstre i materialet, men niveauer kan i nogle tilfælde være påvirket af datasammensætningen og bør derfor fortolkes med en vis forsigtighed.

Dataindsamling er udført af Demensvenligt Danmark, mens analyser og afrapportering er lavet i samarbejde med analysefirmaet Epinion.

Klik her for at se det fulde **metodebilag.**



# Mødet mellem borgere med demens og medarbejdere på sundhedsområdet

### Mødet med sundhedsområdet ser forskelligt ud

Mødet med borgere med demens på sundhedsområdet kan tage mange former. Det kan være et planlagt besøg i en klinik, et ambulant forløb, en akut kontakt, et hjemmebesøg eller pleje og behandling på et plejehjem. Samtidig varierer både arbejdsgange, faggrupper og organisatoriske rammer, ligesom borgere med demens har forskellige grader af kognitiv svækkelse, øvrige sygdomme, sundhedskompetencer og støtte fra pårørende.

Den store variation gør det udfordrende at skabe et fælles sprog og et fælles udgangspunkt for at forstå de udfordringer, der kan opstå i mødet mellem borgere med demens og medarbejdere på sundhedsområdet.

### En generisk brugerrejse som fælles ramme

På baggrund af interviews med aktører fra 30 organisationer og eksisterende viden om borgere med demens møde med sundhedsområdet har vi udviklet en generisk brugerrejse. Mødet kan ikke reduceres til én type forløb eller én brugerrejse, men den generiske brugerrejse synliggør centrale fællestræk, udfordringer og kritiske kontaktpunkter på tværs af forløb og på tværs af faggrupper. Brugerrejsen beskriver et planlagt, ikke-akut forløb i klinik eller ambulant regi og består af 12 kontaktpunkter – fra indkaldelse til afslutning eller opfølgning.

Brugerrejsen har fungeret som et analytisk udgangspunkt, der dels har sikret, at centrale kontaktpunkter før og efter det konkrete møde ikke overses, og dels har fungeret som en samlende ramme på tværs af forløb for borgere med demens, forskellige arbejdspladser, faggrupper, organisatoriske rammer, m.v.

### Brugerrejsen synliggør kompleksiteten

Brugerrejsen illustrerer, hvor komplekst et planlagt sundhedsforløb kan være for et menneske med demens. Den viser, hvor mange kontaktpunkter der skal fungere, for at et forløb lykkes – og hvor få udfordringer der skal opstå, før et planlagt forløb bliver vanskeligt at gennemføre. For borgere med demens kan selv mindre barrierer have betydning for, om de får adgang til den nødvendige undersøgelse, behandling eller pleje.

Brugerrejsen peger samtidig på, at udviklingen af et demensvenligt sundhedsområde handler om mere end medarbejdernes viden og kompetencer. Medarbejdernes kompetencer er en vigtig del af et godt møde, men for borgere med demens afhænger et godt forløb også af de rammer, mødet foregår indenfor: arbejdsgange, koordinering, digitale løsninger samt de fysiske og organisatoriske rammer.

**På næste side ses brugerrejsen.**

# Brugerrejse for borgere med demens
## Ved planlagte sundhedsforløb

Brugerrejsen viser et generaliseret forløb med 12 kontaktpunkter. Ikke alle kontaktpunkter vil være relevante for alle borgere, faggrupper og arbejdspladser. Det konkrete møde vil altid være præget af individuelle forudsætninger hos både borgeren med demens og medarbejderen.

**Forudsætninger for personen med demens:**
- Grad af demens
- Pårørendes støtte
- Sundhedskompetence
- Andre helbredsforhold
- Andre individuelle forhold.

**Forudsætninger for medarbejderen:**
- Viden og erfaringer i demensarbejdet
- Forhåndskendskab til borgeren
- Kontaktens varighed
- Hyppighed af kontakt
- Andre individuelle forhold.





# Frekvens af mødet med borgere med demens

### En voksende gruppe af borgere

Der anslås at leve over 100.000 mennesker med en demenssygdom i Danmark. I 2035 estimerer Nationalt Videnscenter for Demens, at knap 140.000 mennesker vil have en demenssygdom. Ligeledes estimerer videncenteret, at hver fjerde indlagte patient har demens. Det betyder, at medarbejdere på sundhedsområdet i stigende grad vil møde borgere med demens på tværs af sundheds- og omsorgsområdet.

### Hyppighed af mødet

I undersøgelsen har vi spurgt medarbejdere på sundhedsområdet med direkte eller indirekte borgerkontakt, hvor ofte de møder borgere med demens eller demenslignende symptomer i løbet af en arbejdsdag. Her svarer fire ud af fem (78 pct)., at de har kontakt til borgere med demens flere gange om måneden, mens en god tredjedel (36 pct.) svarer, at de har daglig kontakt til borgere med demens.

Kun én pct. svarer, at de ikke ved, hvor ofte de møder borgere med demens, fordi de ikke kan se, hvem der har demens. Det tyder på, at de fleste oplever, at de kan identificere borgere med demens. Samtidig kan erfaring med at genkende symptomer og kendetegn ved demens påvirke, hvor mange møder man registrerer. Resultaterne kan derfor både afspejle den faktiske kontakt og respondenternes evne til at identificere demens i hverdagen. Dette kan betyde, at kontakten i nogle faggrupper er større, end besvarelserne viser.

### Opsummering

Medarbejdere på sundhedsområdet møder ofte borgere med demens i deres arbejde. På tværs af faggrupper og arbejdspladser er mødet med mennesker med demens en del af hverdagen for mange medarbejdere med borger- og patientkontakt. Det gør det relevant at se nærmere på, hvordan medarbejderne oplever disse møder, og om de føler sig tilstrækkeligt rustet til opgaven.

**I kontakt med borgere med demens:**

**78 pct.**

**er i kontakt med borgere med demens** flere gange om måneden eller oftere i forbindelse med deres arbejde.

**Har daglig kontakt:**

**36 pct.**

af medarbejderne på sundhedsområdet er **i daglig kontakt med borgere med demens.**

Klik her for at åbne de **fulde grafer, s. 3**

Klik her for at se resultater pr. **faggrupper**

Klik her for at se resultater pr. **arbejdssted**

# Oplevet handlekompetence i mødet

### Halvdelen af medarbejderne oplever at være klædt på i mødet

I undersøgelsen er medarbejderne blevet spurgt til deres overordnede handlekompetence i mødet med borgere med demens. Lidt over halvdelen af medarbejderne (53 pct.) oplever i høj eller meget høj grad at være klædt på i mødet med borgere med demens. 37 pct. svarer i nogen grad, mens ni pct. at de i mindre grad eller slet ikke føler sig klædt på.

### Handlekompetence følger kontakt og erfaring

Der ses en klar sammenhæng mellem hyppigheden af kontakt med borgere med demens og oplevelsen af at være klædt på til opgaven. Blandt medarbejdere, der møder borgere med demens flere gange dagligt, føler 71 pct. sig godt klædt på, mod 35 pct. blandt dem, der kun møder dem et par gange om måneden. Det hænger naturligt sammen med, at de medarbejdere, der oftest møder mennesker med demens, typisk arbejder i funktioner og på arbejdspladser, hvor demens er en central del af kerneopgaven.

Det afspejles også i resultaterne, hvor social- og sundhedsassistenter (65 pct.), ergoterapeuter (64 pct.) og social- og sundhedshjælpere (63 pct.) samt medarbejdere på plejehjem (78 pct.) og i hjemmeplejen (63 pct.) i højere grad oplever at være godt klædt på til mødet med mennesker med demens sammenlignet med andre faggrupper og arbejdspladser.

### Højere niveauer for Region Syddanmark

Desuden viser undersøgelsen, at 62 pct. af medarbejdere i Region Syddanmark oplever at være klædt på i arbejdet med demens sammenlignet med halvdelen (49-50 pct.) af medarbejderne fra Region H, Sjælland og Midtjylland. Det kan hænge sammen med, at der i en årrække har været et stort fokus på demensvenlighed på sygehusene i Region Syddanmark.

I næste afsnit ser vi nærmere på faggruppernes: viden om demens, kendskab til udfordringer og oplevelse af at have de nødvendige redskaber.

**Handlekompetence i mødet med borgere med demens:**

**53 pct.**

oplever i høj eller meget høj grad **at være klædt på i mødet** med borgere med demens.

**Jo hyppigere kontakt, desto større oplevet handlekompetence:**

**Føler sig klædt på i mødet:**

1. **71 pct.** blandt medarbejdere med kontakt flere gange dagligt
2. **35 pct.** blandt medarbejdere med kontakt månedligt

Klik her for at åbne de **fulde grafer, s. 7**

Klik her for at se resultater pr. **faggrupper**

Klik her for at se resultater pr. **arbejdssted**

# Forudsætninger for mødet med borgere med demens

I undersøgelsen er medarbejderne blevet spurgt mere konkret om deres viden om demens, kendskab til de udfordringer borgere med demens kan opleve, samt oplevelsen af at have de nødvendige kompetencer og redskaber i mødet.

- 63 pct. af medarbejderne vurderer i høj eller meget høj grad, at **de har viden om årsager til og symptomer på demens**.
- 72 pct. vurderer i høj eller meget høj grad, at de har kendskab til de **udfordringer, borgere med demens kan opleve.**
- 52 pct. oplever i høj eller meget høj grad at have **de nødvendige kompetencer og redskaber** til fx at skabe tryghed, håndtere uro eller frustration hos borgeren.

### Variationer i viden og kompetencer

Ligesom for den samlede handlekompetence ses et tydeligt mønster. Medarbejdere med hyppig kontakt til mennesker med demens vurderer generelt deres viden, kendskab og kompetencer højere end medarbejdere med mindre hyppig kontakt. Dette afspejles også i forskellene mellem faggrupper og arbejdspladser, hvor de højeste vurderinger findes blandt medarbejdere, der arbejder tæt på mennesker med demens i det daglige.

### Regionale forskelle

Analyserne viser desuden, at medarbejdere i Region Syddanmark på alle tre områder vurderer sig bedre klædt på end medarbejdere i de øvrige regioner. En mulig forklaring kan være regionens mangeårige arbejde med demensvenlige sygehuse. Undersøgelsen kan dog ikke fastslå, om der er en direkte sammenhæng.

**Viden om årsager og symptomer på demens:**

**63 pct.**

har i høj eller meget høj grad **viden om årsager til og symptomer på demens**.

**Viden om udfordringer:**

**72 pct.**

oplever i høj eller meget høj grad at have **kendskab til udfordringer** for borgere med demens.

**Nødvendige kompetencer og redskaber:**

**52 pct.**

oplever i høj eller meget høj grad at have de **nødvendige kompetencer og redskaber** i mødet med borgere med demens.

Klik her for at åbne de **fulde grafer, s. 13**

Klik her for at se resultater pr. **faggrupper**

Klik her for at se resultater pr. **arbejdssted**



***Demens kommer jo i flere niveauer, og jeg møder alle niveauer i mit arbejde, hvor jeg også kommer på plejehjem, eget hjem hos patienter, i psykiatrien, bosteder mm. Jeg kunne godt tænke mig at få flere redskaber til, hvordan jeg bedst takler patienterne på de mest ramte niveauer- der hvor uforudsigelig og udadreagerende adfærd forekommer. Der føler jeg mig ofte presset i situationen.***

- Bioanalytiker, hospital

***Ville ønske at det var mere obligatorisk undervisning for mig og min kolleger, så vi var bedre klædt på i forhold til kommunikation med personer med demens***

- Radiograf, hospital

***Problemer med kommunikationen medfører mange misforståelser, som kan føre til frustrationer. Frustration og uforudsigelig adfærd kan føre til vold, hvilket kan være svært at håndtere både for mennesker med demens, de pårørende og personalet.***

- Sygeplejerske, plejehjem

***Det er udfordrende at have behov for at støtte en borger med demens ekstra meget, men simpelthen ikke have tiden til det.***

-Ergoterapeut, genoptræningstilbud

# Fire udfordringer går igen på tværs af sundhedsområdet

De 17 faggrupper er blevet præsenteret for 12 forskellige udfordringer og spurgt, hvilke de genkender i deres arbejde med borgere med demens, og hvilke de vurderer, der bør prioriteres. Fire udfordringer går ingen på tværs af faggrupper.

### Uforudsigelig adfærd

Uforudsigelig adfærd som fx uro, utryghed, angst, flugttrang, fysiske eller adfærdsmæssige udbrud er den udfordring, som flest medarbejdere genkender (75 pct.). 45 pct. peger på udfordringen som en der skal prioriteres at gøre noget ved. Den er blandt de højest prioriterede udfordringer i ti ud af 17 faggrupper.

### Mangel på tid og ressourcer

58 pct. af medarbejderne oplever mangel på tid og ressourcer til at tage de nødvendige hensyn. Det er samtidig den udfordring, flest peger på, at der bør sættes ind over for (42 pct.), og den er blandt de tre højest prioriterede udfordringer i ni ud af 17 faggrupper.

### Kommunikation med borgere med demens

70 pct. af medarbejderne oplever udfordringer i kommunikationen med borgere med demens. En fjerdedel (24 pct.) peger på udfordringen som en, der bør sættes ind over for, og den er blandt de højest prioriterede udfordringer i 10 ud af 17 faggrupper. Udfordringer i kommunikation fylder relativt mere i flere af de mindre faggrupper.

### Borgeren modsætter sig arbejdet

59 pct. af medarbejderne genkender situationer, hvor borgere med demens modsætter sig undersøgelse, behandling eller pleje. Samtidig peger 23 pct. på denne udfordring som en af dem, der bør prioriteres, og den indgår som den højest prioriterede udfordringer i syv af de 17 faggrupper.

### De samme udfordringer går igen på tværs af sundhedsområdet

Overordnet viser undersøgelsen, at de samme udfordringer går igen på tværs af sundhedsområdet, og de genkendes af medarbejdere med både høj og lav oplevet handlekompetence.

| Udfordringer | Genkender udfordring (total) | Prioriterer udfordring (total) | Antal faggrupper med udfordringen i top 3 |
|---|---|---|---|
| **Uforudsigelig adfærd** | 75 pct. | 45 pct. | Ti ud af 17 faggrupper |
| **Mangel på tid og ressourcer** | 58 pct. | 46 pct. | Ni ud af 17 faggrupper |
| **Kommunikation med borgeren** | 70 pct. | 26 pct. | Ti ud af 17 faggrupper |
| **Borgeren modsætter sig arbejdet** | 59 pct. | 23 pct. | Syv ud af 17 faggrupper |

*Faggrupperne er alle blevet præsenteret for de samme 12 udfordringer. I bilag med resultater pr. faggrupper kan ses en top 5 over hvilke udfordringer, som de enkelte faggrupper har valgt og prioriteret.

Klik her for at åbne de **fulde grafer og 12 udfordringer, s 29**

Klik her for at se resultater pr. **faggrupper**

Klik her for at se resultater pr. **arbejdssted**

# Hvad oplever mennesker med demens som udfordringer i mødet?

For at supplere medarbejdernes perspektiver har vi gennemført fire gruppeinterview med i alt 24 mennesker med let til moderat demens. Interviewene giver indblik i, hvad der har betydning for deres oplevelse af mødet med sundhedsområdet (se metodebilag).

På tværs af interviewene peger deltagerne på tre gennemgående temaer: tid og tempo, kommunikation og at blive mødt i øjenhøjde.

### Tid og tempo i mødet

Flere deltagere beskriver, at tempoet i mødet på sundhedsområdet ofte opleves som højt. Konsultationer og samtaler kan føles forhastede, hvilket kan gøre det vanskeligt at følge med og forstå, hvad der bliver sagt.

Der peges derfor på behovet for mere tid og et lavere tempo i mødet, så der er mulighed for at tænke, reagere og stille spørgsmål. Når tempoet tilpasses, styrkes oplevelsen af overblik og tryghed.

### Demensvenlig kommunikation og praksis

En anden central tematik er behovet for, at kommunikationen i højere grad tilpasses mennesker med demens. Flere deltagere peger på, at information kan være svær at forstå og huske, og at det derfor er vigtigt med gentagelser og tydelig formidling.

Derudover fremhæves betydningen af at supplere mundtlig information med skriftlig, så det er muligt at vende tilbage til vigtig information efterfølgende. Samlet peger besvarelserne på et behov for en mere demensvenlig tilrettelæggelse af kommunikationen, hvor form og indhold understøtter forståelse og overblik.

### At blive set, anerkendt og inddraget som menneske

Flere mennesker med demens fremhæver betydningen af at blive mødt som et menneske frem for som en diagnose. Det handler blandt andet om øjenkontakt og om at blive mødt med personlig opmærksomhed.

Samtidig peges der på vigtigheden af at blive talt til og inddraget i samtalen – også når pårørende er til stede. Flere oplever, at kommunikationen i nogle situationer primært går via de pårørende, hvilket kan give en følelse af at blive overset.

Når personen med demens bliver mødt direkte og anerkendt som en aktiv deltager i samtalen, styrker det oplevelsen af værdighed, selvbestemmelse og tryghed i mødet.

**Klik her** for at se citater fra mennesker med demens, s.35


Kender du symbolet for
demens?
Hvad er Demenssymbolet?
Demenssymbolet er et tilbud til dig, der har demens.
Symbolet signalerer, at man kan have brug for støtte. Samtidig gør symbolet det lettere for folk omkring dig at vise hensyn.
Her kan du få symbolet
• Demenskoordinatorne i din kommune
• Hukommelsesklinikker
• www.demensvenligt.dk
Støttet af

# Opbakning til indsatsen og interesse for yderligere viden og redskaber om demens

### Ønske om mere viden og redskaber:

I undersøgelsen er respondenterne blevet bedt om at forholde sig til, hvorvidt de ønsker mere viden og redskaber i mødet med borgere med demens, og i så fald hvilke.

Halvdelen af medarbejderne på sundhedsområdet svarer 'ja' (52 pct.) til, at ønske mere viden og redskaber. Derudover svarer mere end hver tredje 'måske' (35 pct). Kun 12 pct. svarer, at de ikke ønsker mere viden.

Medarbejderne på sundhedsområdet ønsker især viden og kompetencer indenfor:

1) Kommunikative redskaber i mødet (65 pct.)
2) Viden om hvilke udfordringer borgere med demens møder på sundhedsområdet (47 pct.)
3) Generel viden om demenssygdomme (46 pct.)
4) Etik, samtykke og rettigheder (45 pct.).

### Opbakning til indsatsen Demensvenlig sundhed

Respondenterne i undersøgelsen, der månedligt eller oftere er i kontakt med borgere med demens, er blevet spurgt til, hvor relevant de oplever indsatsen omkring demensvenligt sundhed:

*"I 2026-2027 sætter Demensvenligt Danmark fokus på demensvenlighed i sundhedssektoren. Vi ønsker med indsatsen at øge tryghed og forståelse i mødet mellem personale på sundhedsområdet og mennesker, der lever med demens."*

Der er en stor opbakning til indsatsen, hvor seks ud af ti svarer, at indsatsen i høj eller meget høj grad er relevante for dem (62 pct.). Medregnes den procentdel der angiver, at indsatsen 'i nogen grad' er relevant (28 pct.), er det samlet ni ud af ti respondenter, der finder indsatsen relevant (90 pct.).

### Ønske om mere viden og redskaber:

**52 pct.**

af medarbejderne på sundhedsområdet **ønsker mere viden** om og redskaber til samarbejdet med borgere med demens. 35 pct. svarer 'måske'.

### Opbakning til indsatsen:

**62 pct.**

af medarbejderne på sundhedsområdet mener, at **indsatsen Demensvenlig sundhed i høj eller meget høj grad er relevant.**

Klik her for at åbne de **fulde grafer, s. 37**

Klik her for at se resultater pr. **faggrupper**

Klik her for at se resultater pr. **arbejdssted**

# Om Demensvenligt Danmark

Demensvenligt Danmark arbejder for, at mennesker med demens og deres pårørende kan leve et trygt og værdigt liv.

Gennem oplysning, samarbejde og konkrete initiativer sætter vi fokus på det gode liv med demens og på, hvordan samfundet kan blive mere demensvenligt. Arbejdet sker i tæt samarbejde med kommuner, arbejdspladser, organisationer og civilsamfundet, hvor små handlinger og større fælles indsatser tilsammen kan gøre en stor forskel for den enkelte.

Målet er, at mennesker med demens fortsat kan leve selvstændigt og være en del af lokalsamfundet - med adgang til hverdagslivets muligheder som indkøb, transport, sundhedstilbud og kultur- og fritidsaktiviteter.

Nedenstående 15 organisationer står i spidsen for Demensvenligt Danmark.

Vi arbejder gennem fire centrale aktiviteter.

**Demenssymbolet**, der er det nationale symbol, som mennesker med demens kan bære synligt eller diskret for at signalere, at de kan have brug for lidt ekstra tid eller hjælp i hverdagen. Symbolet gør det lettere for omgivelserne at vise forståelse og støtte.

**Demensugen,** som er en årlig landsdækkende indsats i uge 19, hvor en national kampagne og mange lokale aktiviteter sætter fokus på demensvenlighed og på, hvordan vi alle kan bidrage til et mere inkluderende samfund.

**Demenscamps,** hvor relevante medarbejdere og ledere i kommunerne mødes og udvikler demensvenlighed og deler erfaringer for at forbedre indsatserne for pårørende og mennesker med demens.

**Demenstopmødet,** der hvert år samler fagfolk, organisationer og beslutningstagere om faglighed i praksis. Her deles nye faglige indsigter, inspiration til nye samarbejdsflader og vi sætter spot på og fejrer det, der virker.

Tilsammen bidrager disse aktiviteter til at øge viden, styrke samarbejde og skabe et Danmark, hvor mennesker med demens fortsat kan være en aktiv del af fællesskabet – og hvor ingen er alene med demens.

# Find gratis digitale og analoge materialer: **www.demensvenligt.dk/materialer**




Demensvenligt Danmark

# Tak, fordi du holder øje med demenssymbolet.

Demensvenligt
Danmark

