

Nasjonalforeningen  
for folkehelsen



PROSJEKTET ER STØTTET AV



MED  EXTRA-MIDLER

## LIVSKVALITET FOR PÅRØRENDE OG DEMENTE

Et prosjekt i regi av Nasjonalforeningen for folkehelsen

Fylkeslagene i Hedmark og Oppland

2010 -2013



Dette prosjektet er finansiert med Extra-midler fra  
ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering

«Livskvalitet for demente og pårørende» 2009 / 1 / 0415

## **Forord**

Denne rapporten skal beskrive forløp, gjennomføring og resultater for prosjektet «Livskvalitet for pårørende og demente». Den skal også si noe om hva som tenkes videre etter prosjektets slutt.

Prosjekt «Livskvalitet for demente og pårørende» er et forebyggende prosjekt som dekker fylkene Hedmark og Oppland. Målet er å øke tilbudet til personer med demens og deres pårørende i disse to fylkene.

Prosjektet har foregått i perioden 1. oktober 2010 til 31. desember 2013 hvor prosjektleder har vært ansatt i 60% stilling.

Nasjonalforeningen for folkehelsen, fylkeslagene og fylkeskontoret i Hedmark og Oppland, har vært prosjekteiere. Deltakere for øvrig i prosjektet har vært alle demensforeningene i Hedmark og Oppland, noen helselag i de to fylkene samt én demensgruppe i et helselag i Hedmark. Samarbeidspartnere til prosjektet har vært Sykehuset Innlandet, avdeling for alderspsykiatri, Fylkesmannen i Oppland, Hedmark fylkeskommune og ulike kommuner i Hedmark og Oppland.

For å gjennomføre prosjektet har det vært avgjørende med god kontakt til alle samarbeidspartnere. Jeg vil rette en stor takk til alle som på noen måte har vært delaktige i prosjektet. En spesiell takk går til daglig leder av fylkeskontoret, Terje Hagen, for støtte og veiledning under hele prosjektet og til Mona Johansen, sekretær ved fylkeskontoret, for praktisk bistand i smått og stort fra første til siste dag.

Hamar, 19. desember 2013.

Torunn Elisabeth Aasbrein

Prosjektleder.

## **Sammendrag**

Rapporten redegjør for prosjektet «Livskvalitet for demente og pårørende». Nasjonalforeningen for folkehelsen Hedmark og Oppland har med sine frivillige i mange år arbeidet med å gjennomføre tiltak for personer med demens og deres pårørende. Mange ulike tiltak har vært prøvd ut i ulike demensforeningene gjennom mange år. Dette resulterte i en søknad til Extrastiftelsen fra fylkesstyrene om midler til å ansette en prosjektleder i 60 % stilling over en periode på tre år. Målet var at ved hjelp av prosjektleder på fylkesplan skulle gode tiltak videreføres og spres samtidig som dette skulle bidra til økt frivillighet.

Prosjektleder fikk fast tilholdssted ved fylkeskontoret på Hamar. Målene ble utformet av prosjektleder i samarbeid med prosjektgruppa i starten av prosjektet. For å skape kontakt med hele nettverket startet vi med en rundreise i Hedmark og Oppland hvor vi informerte om prosjektet, kartla nåværende og ønskede aktiviteter og fikk i gang en erfaringsutveksling mellom demensforeningene. Dette var startskuddet for prosjektets videre arbeid med å overføre erfaringer og tiltak mellom demensforeningene.

I prosjektsøknaden var det beskrevet utvalgte tiltak for prosjektet. Da milepælsplanen ble utformet fant prosjektgruppa det hensiktsmessig å lage milepæler opp mot hvert enkelt tiltak som var beskrevet i prosjektsøknaden.

For hvert tiltak som ble beskrevet valgte vi å sette kvantitative mål. I forhold til utvalgte tiltak i milepælsplanen er resultatene i prosjektet gode.

Noen demensforeninger har mange ressurspersoner og mange aktiviteter, andre har ikke dette og trenger mer oppfølging både for å sette seg mål og gjennomføre disse. Ser man Hedmark og Oppland samlet har regionen hatt høy demensaktivitet i prosjektperioden med mange gamle og nye aktiviteter i sving. Prosjektets siste år ble preget av at Nasjonalforeningen for folkehelsen fikk tildelt TV-aksjonen 2013 med demens som tema. Dette bidro sterkt til at demenssaken i organisasjonen fikk et fokus vi ikke hadde forventet. Resultatet av dette var blant annet at arbeidet med å starte nye og revitalisere gamle demensforeninger fikk en veldig oppsving i hele 2013. Betydningen dette har for vår region er høyere aktivitet på demensområdet. For å ivareta dette vil det være stort behov for støtte og veiledning fra fylkesplan.

## **Innholdsfortegnelse**

1.0	Bakgrunn for prosjektet .....	5
1.1	Bakgrunn for søknad .....	5
1.2	Utvalgte tiltak .....	5
1.3	Målsetting .....	7
2.0	Prosjektgjennomføring/metode .....	7
2.1	Praktisk gjennomføringen av prosjektet .....	7
2.2	Metoder .....	7
2.3	Samarbeid med andre frivillige organisasjoner eller andre instanser .....	8
2.4	Hva som er gjort/ikke gjort i forhold til opprinnelig prosjektplan .....	8
2.5	Endringer av målsetting eller planlagte delmål.....	9
2.6	Prosjektets varighet.....	9
3.0	Roller og ansvar i prosjektorganisasjonen .....	9
3.1	Styringsgruppe .....	9
3.2	Prosjektleder .....	10
3.3	Ressursgruppe .....	10
3.4	Prosjektgruppe .....	10
4.0	Milepælsplanen.....	11
5.0	Konkrete mål, tiltak, resultater og resultatvurderinger.....	14
5.1	Hovedmål 1. Informerer, kartlegger, bidrar til erfaringsutveksling og økt demensaktivitet.....	14
5.1.1	Informasjon om prosjektet.....	14
5.1.2	Besøk i demensforeningene.....	16
5.2	Hovedmål 2. Overføre erfaringer og tiltak mellom demensforeningene...20	
5.2.1	Samarbeidsavtaler mellom demensforeninger og kommuner.....	20
5.2.2	Starte nye demensforeninger og revitalisering og eventuelt sammenslåing av gamle demensforeninger .....	21

5.2.3	Ferie- og kursopphold .....	23
5.2.4	Aktiviteter i institusjon.....	24
5.2.5	Tilbud til hjemmeboende personer med demens.....	24
5.2.6	Pårørendeskoler.....	26
5.2.7	Samtalegrupper for pårørende.....	26
5.2.8	Nye tiltak.....	27
5.3	Hovedmål 3. Utprøving av nye metoder.....	28
5.3.1	Samtalegrupper for personer med demens i tidlig fase.....	28
5.3.2	Informasjonspakke om Nasjonalforeningens lokale tiltak.....	29
5.3.3	Økt helsepolitisk engasjement i demensforeningene.....	29
5.3.4	Bedre synliggjøring av tiltak i regi av lokale demensforeninger...29	
5.4	Hovedmål 4. Videreføre og finansiere arbeidet etter prosjektets slutt...30	
5.4.1	Dialog mellom fylkes- og sentralledet .....	30
5.4.2	Søknad/økonomi/finansiering .....	32
6.0	Oppsummering – konklusjon – veien videre .....	33
6.1	Veien videre .....	33

## Vedlegg

1. Samarbeidsavtale med SI
2. Samarbeidsavtale med kommunene

## **1.0 Bakgrunn for prosjektet / målsetting**

### 1.1 Bakgrunn for søknad

Nasjonalforeningens har en lang rekke pårørende og frivillige blant annet i demensforeninger i Hedmark og Oppland. Disse har de senere år igangsatt mange gode tiltak for mennesker som er rammet av demens og for pårørende. Mye ny frivillighet har blitt mobilisert i enkelte lokale områder. Disse konkrete aktiviteter har hatt stor betydning for involverte i begrensede lokale områder. Dette er tiltak som vi vet fremmer livskvalitet hos personer med demens og ikke minst deres pårørende. Det er dessverre i dag et gjennomgående problem at kunnskap og erfaring ofte forblir lokal og ikke kommer flere til gode. En spredning av denne kunnskapen og tiltakene til andre distrikter eller deler av kommuner, vil gjøre at tiltakene kommer til nytte for langt flere personer.

Gjennom et treårig prosjekt ønsket vi å oppnå en spredning av gode tiltak fra den demensforeningen som starter tiltaket og ut til andre demensforeninger i begge fylker.

Målet med prosjektet var å bidra til flere og bedre tilbud til personer med demens og deres pårørende i Hedmark og Oppland.

### 1.2 Utvalgte tiltak

I søknaden til prosjektet beskrev fylkeslagene eksempler på konkrete tiltak:

- Samhandlingsmodell for pårørendeskoler er utprøvd. Dette tiltaket skal spres, igangsettes og drives blant annet i regi av lokale demensforeninger i samarbeid med frivillighetskoordinator og med støtte fra helsetjeneste i form av bl.a. forelesere og veiledere. Langt flere skal dra nytte av dette tilbudet og mange flere frivillige skal delta i planlegging, gjennomføring lokalt og stille med gruppeledere.
- Samtalegruppe for mennesker med demens i en tidlig fase (nytt tiltak, ikke prøvd i våre fylker) Vi vet at det er behov for et slikt tiltak skal utprøves og spres.
- Gågrupper for demensrammede i en tidlig fase/ hjemmeboende.
- Gågrupper for demensrammede i institusjon i regi av frivillige. Skaper aktivitet og bidrar til frisk luft og at pasienter kan komme ut. Dette er kun gjennomført i småskala et par steder og kan derfor videreføres og utvikles.

- Tilrettelegging og drift av sansehager. Erfaringer fra flere kommuner/ lokallag. Pårørende og frivillige kan ha mye å bidra med i en oppstart og driftsfase av sansehage.
- "Når demensdiagnosen er et faktum". Frivillige innen demensforeninger skoles til å møte og støtte demensrammede og pårørende i en tidlig fase av sykdomsutviklingen- før helsetjenesten gir noen tilbud/ likemannsarbeid.
- Deling av erfaringer i helsepolitisk arbeid. Frivillige har engasjert seg helsepolitisk innenfor demensområdet og fått stor gjennomslagskraft som pårørende/ frivillige. Erfaringer skal spres.
- Ferie- og kursopphold for demensrammede og pårørende. Er gjennomført av en demensforening i Hamarregionen over flere år, men er ikke forsøkt andre steder/av andre foreninger. Dette skal initieres flere steder.
- Sang. Frivillige møter opp ukentlig og spiller og synger i grupper med pasienter
- Trim med instruksjon av frivillige som enkelt kan overføres. Frivillige/demensforeninger har møtt opp en til to ganger per uke og organiserer trimaktivitet for pasienter som ellers er passive.
- Dagtilbud for hjemmeboende personer med demens i regi av Demensforeningen i Folldal/ frivillige. Erfaringer herfra bør kunne utnyttes av andre demensforeninger/frivillige.
- Demensforeninger/ frivillige organiserer og bruker reminisens/minner – frivillige/demensforening har på dugnad utviklet mimrerom, andre har brukt naturen som minnebok/ turer på gjengrodde stier / -museumbesøk osv, er prøvd av flere, men bør kunne spres og utnyttes i langt større grad.
- Demenskafe, er utprøvd i enkeltforeninger, men bør kunne realiseres langt flere steder. Her gis mye informasjon om sykdommen og erfaringer kan deles.
- Vi ønsker også å kartlegge andre gode tiltak som er gjennomført i andre fylker i regi av demensforeninger. Vi ønsker å videreføre slike tiltak i våre fylker.

På bakgrunn av dialog med Nasjonalforeningens demensforeninger (kap. 5.1.2) ble det gjort et utvalg av tiltak som blir beskrevet i milepælsplanen (kap.4.0).

### 1.3 Målsetting

Det overordnede målet med prosjektet var implementering av gode tiltak og økt frivillighet ved bruk av prosjektleder. Gjennom en treårig prosjektperiode ønsket vi å oppnå en spredning av gode tiltak, fra oppstartkommuner/enkelkommuner til flere kommuner eller til større geografiske områder. Vi ønsket å utprøve strategier for å nå hjemmeboende demente og pårørende i større grad. Videre ønsket vi å påvirke til større samhandling mellom institusjoner, pårørende og andre frivillige. Vi ønsket å få realisert flere gode nye tiltak i regi av frivillige som kunne være et viktig supplement til omsorg-, behandling- og aktivitet i regi av helsetjenesten. Overføring av gode erfaringer og tiltak samt utprøving av nye metoder var hovedmålet i prosjektet. Det er et beklagelig faktum at svært mye kunnskap, utviklet ved forskning og fagutvikling, i for liten grad kommer flere mennesker med demens, pårørende og allmenheten til gode. Gjennom en prosjektleders koordinerende og støttende rolle kunne frivillige, pårørende og demensforeninger også øke sine muligheter for helsepolitisk påvirkning. Ved en reell spredning av tiltak, ønsket vi også å bidra til økt rekruttering av nye frivillige aktivitetsledere som igjen kunne realisere nye tiltak. Vi ønsket i denne sammenheng å engasjere en prosjektleder i 60 % stilling i 3 år. Prosjektleder ville konkret bistå pårørende, frivillige og demensforeninger for å realisere ny frivillig aktivitet. Vi ønsket å gi høynet livskvalitet for flere mennesker med demens og pårørende, både for hjemmeboende og de som bodde i institusjon.

## 2.0 Prosjektgjennomføring/Metode

### 2.1 Praktisk gjennomføringen av prosjektet

Prosjektet har vært ledet av prosjektleder i 60 % stilling som har hatt kontor plass på Nasjonalforeningen for folkehelsen Hedmark og Oppland sitt fylkeskontor på Hamar sammen med leder av fylkeskontoret og sekretær for kontoret.

### 2.2 Metoder

Nettverket i prosjektet har bestått særlig av demensforeningene, demenskontaktene og fylkesledere i begge fylker. For å bygge opp kunnskap og kjennskap til disse og organisasjonen for øvrig har fylkeskontoret reist rundt til alle deler av nettverket i møtevirksomhet for å planlegge, veilede og videreføre aktiviteter. Prosjektleder har deltatt på

en rekke samlinger, kurs og konferanser sammen med samarbeidspartnere både som deltaker og arrangør. Alle disse arenaene har vært møteplasser for erfaringsutveksling og videreføring/planlegging av aktiviteter. For å følge opp dette har det vært korrespondanse på e-post, brev og telefonsamtaler underveis. Fylkeskontoret har bistått lokallag administrativt i forhold til markedsføring/annonsering, søknader om midler, utforming av samarbeidsavtaler, påmeldinger til kurs og aktiviteter og utsendelse av materiell.

### 2.3 Samarbeid med andre frivillige organisasjoner eller andre instanser

Før prosjektstart var det allerede utarbeidet en samarbeidsavtale med Sykehuset Innlandet (kap. 5.1.1). Denne avtalen er blitt fulgt opp med en god dialog og et godt samarbeid gjennom hele prosjektperioden.

Noen demensforeninger hadde før prosjektstart samarbeidsavtaler med sine kommuner. Flere slike samarbeidsavtaler har blitt underskrevet i prosjektperioden (kap. 5.2.1)

Det har også vært et samarbeid med fylkesmannen i Oppland. De har spesielt vært opptatt av pårørendeskolene som Nasjonalforeningen for folkehelsen gjennomfører i Oppland. Det foreligger ikke noen skriftlig avtale på dette samarbeidet.

Hedmark fylkeskommune har også støttet prosjektet.

### 2.4 Hva som er gjort/ikke gjort i forhold til opprinnelig prosjektplan

Tar vi utgangspunkt i de utvalgte tiltak som prosjektsøknaden baserte seg på (kap. 1.1) så har tiltakene som beskrives nedenfor ikke blitt realisert i prosjektperioden.

- Samtalegruppe for personer med demens i en tidlig fase.

Dette var tenkt igangsatt lokalt. Underveis i prosjektet ble vi invitert til å være medarrangør på «Demens midt i livet» (kap. 5.2.8). Der ble det gjennomført samtalegrupper med deltakere fra hele regionen. Disse gruppene møttes igjen én gang etter kurset men har siden ikke hatt et slikt tilbud fra oss.

- "Når demensdiagnosen er et faktum".
- Reminisens/minner – utvikling av mimrerom.

Grunnen til at disse tiltakene ikke er igangsatt er at ingen demensforeninger har ønsket å satse på dette i løpet av prosjektperioden.

## 2.5 Endringer av målsetting eller planlagte delmål.

Det har ikke skjedd endringer av mål og delmål i prosjektperioden. Alle delmål under hovedmål 1: «Informerer, kartlegger, bidrar til erfaringsutveksling og økt demensaktivitet» og hovedmål 2:» Overføring av erfaringer og tiltak mellom demensforeningene» ble beskrevet i starten av prosjektet. Under hovedmål 3:» Utprøving av nye metoder / realisering av nye tiltak» ble de to siste delmålene 3.4 «Bedre synliggjøring av tiltak i regi av lokale demensforeninger» og 3.5 «Utvikling av dagtilbud» til underveis i prosjektet. Hovedmål 4. «Videreføre og finansiere arbeidet etter prosjektets slutt» ble klarlagt tidlig i prosjektet.

## 2.6 Prosjektets varighet.

Prosjektet var planlagt å vare fra 1. oktober 2010 til 30. september 2013. Det ble forlenget fra 1. oktober 2013 til 31. desember 2013 av praktiske årsaker da Nasjonalforeningen for folkehelsen ble tildelt og gjennomførte TV-aksjonen til demenssaken oktober 2013.

## **3.0 Roller og ansvar i prosjektorganisasjonen**

Oppdragsgiver for prosjektet er Extrastiftelsen, Helse og Rehabilitering og fylkeslagene i Hedmark og Oppland. De finansierer prosjektet. Nasjonalforeningen for folkehelsen, Hedmark og Oppland, er søkerorganisasjon og oppdragstaker (prosjekteier) for prosjektet under ledelse av daglig leder for fylkeskontoret.

### 3.1 Styringsgruppe

For å påse at prosjektet arbeidet opp mot oppsatte mål og med eksisterende planer, ble det oppnevnt en styringsgruppe for prosjektet oktober 2010. Styringsgruppen skulle også ha et særskilt fokus på prosjektets økonomi. Den har bestått av Terje Hagen, daglig leder for fylkeskontoret for Hedmark og Oppland, Terje Hellerud, demenskontakt 1 i Hedmark på daværende tidspunkt, Aril Bjørkøy, kasserer for fylkesstyret i Oppland og Torunn E. Aasbrein, prosjektleder for prosjektet. Styringsgruppen sin oppgave for øvrig har vært å godkjenne milepælsplanen og delrapportene som er sendt inn til Extrastiftelsen.

### 3.2 Prosjektleder

Prosjektleder, Torunn Elisabeth Aasbrein, ble engasjert av prosjekteier i 60 % stilling over tre år i perioden 1. oktober 2010 til 30. september 2013. Hun er sykepleier av yrke med videreutdanning i «Aldring og eldreomsorg». Utover sin stilling som prosjektleder arbeidet hun i prosjektperioden som sykepleier ved Klukstuen omsorgssenter på Hamar. Dette er et senter for totalt 60 personer med demens, 30 i omsorgsbolig og 30 i institusjon.

Da Nasjonalforeningen for folkehelsen fikk tildelt TV-aksjonen 2013 ble prosjektet forlenget til 31. desember 2013. Prosjektleder deltok på prosjektkonferanse i regi av Extrastiftelsen 8-9. mars 2011. Dette er en konferanse prosjektleder forplikter seg til å delta i sammen med andre prosjektledere fra hele landet som har fått tildelt extramidler. Her ble prosjektet presentert muntlig og skriftlig for de andre deltakerne og vi arbeidet i grupper med prosjektrelaterte oppgaver.

### 3.3 Ressursgruppe

Ressursgruppen ble oppnevnt i november-desember 2010. Deltakerne i denne gruppen ble valgt ut dels ut i fra geografi og dels ut i fra aktivitet i organisasjonen. Ressursgruppen besto av Magnar Sjevelås, demenskontakt 1 Oppland, Kari Marie Gundersen, demenskontakt 2. på daværende tidspunkt i Hedmark, Beate Solli, leder av Østre Toten demensforening, Marianne Aspebakken, demenskoordinator i Kongsvinger kommune på daværende tidspunkt og Terje Hagen, daglig leder for fylkeskontoret Hedmark og Oppland. Ressursgruppen var ment å bistå prosjektleder i den praktiske gjennomførelsen av prosjektet samt bistå i faglige avgjørelser.

### 3.4 Prosjektgruppe

Høsten 2010 fant vi det nødvendig å opprette en basisgruppe til utforming av milepælsplanen. Som kriterier for å være med i gruppa ønsket vi deltakere som hadde nært forhold til prosjektet. Det var også viktig for oss at deltakerne i gruppa bodde i nærheten av prosjektleders arbeidssted slik at det var realistisk og kunne møtes jevnlig for å utarbeide milepælsplanen. Som deltakere i gruppen ble disse med: Kari Marie Gundersen, demenskontakt 2. - var med å utforme søknaden til prosjektet. Magnar Sjevelås, demenskontakt 1. i Oppland - var med på ansettelsesprosessen av prosjektleder. Terje Hagen, daglig leder av fylkeskontoret, som både hadde vært med på å utforme prosjektsøknaden samt vært med i ansettelsesprosessen.

## 4.0 Milepælsplanen

For å konkretisere de mål vi hadde satt opp utformet vi en milepælsplan. For å gjøre dette brukte vi prosjektgruppa som er beskrevet i pkt. 3.4. Vi ønsket med denne å synliggjøre faser i prosjektet samt målbare størrelser for tiltak som vi ønsket å få gjennomført.

### Hovedmål 1: Informerer, kartlegger, bidrar til erfaringsutveksling og økt demensaktivitet.

Delmål	Tiltak	Milepæl
Delmål 1.1 Presentere prosjektet og invitere til samarbeid på ulike nivå i Nasjonalforeningen for folkehelsen i Hedmark, Oppland, på nasjonalt plan og med andre samarbeidspartnere	<p>Tiltak 1.1.1 Sette opp info/saker vedr. prosjektet som tema på: -styremøter i fylkeshelselagene i Hedmark og Oppland</p> <p>-regionmøter i Hedmark og Oppland</p> <p>-fylkesårsmøter</p> <p>-fellessamlinger for demensforeninger i Hedmark og Oppland</p> <p>- møter med arbeidsgrupper demens i Hedmark og Oppland</p> <p>- samarbeidsmøter med Sykehuset Innlandet og Fylkesmannen i Oppland</p> <p>- andre arenaer for samarbeid og erfaringsutveksling</p> <p>Tiltak 1.1.2 Opprette styringsgruppe oktober 2010</p> <p>Tiltak 1.1.3 Opprette ressursgruppe</p> <p>Tiltak 1.1.4 Opprette prosjektgruppe</p>	<p>- når prosjektet er presentert for fylkesstyret i Hedmark og i Oppland.</p> <p>- når prosjektet er presentert på fire regionmøter i hvert fylke</p> <p>- når prosjektet er presentert på fylkesårsmøtet</p> <p>- når prosjektet er presentert på fellessamlinger for demensforeningene i Hedmark og Oppland</p> <p>- når prosjektet er presentert for arbeidsgruppene i Hedmark og Oppland</p> <p>- når prosjektet er presentert for Sykehuset Innlandet og Fylkesmannen i Oppland</p> <p>- når prosjektet er presentert sentralt og for evt. andredemensforeninger -lokallag utenfor Hedmark og Oppland</p> <p>- når styringsgruppa er etablert</p> <p>- når styringsgruppa har godkjent milepælsplanen</p> <p>- når ressursgruppa er etablert</p> <p>- når ressursgruppa er enig om prosjektets utforming</p> <p>- når prosjektgruppa er etablert</p>
Delmål 1.2 Gjennomføre regionale møter for å kartlegge nåværende aktiviteter og diskutere nye tiltak for økt demensaktivitet	<p>Tiltak 1.2.1 Invitere meg selv og gjennomføre besøk i alle demensforeningene</p> <p>Tiltak 1.2.2 Diskutere tidligere og nåværende aktiviteter for å identifisere ønsker og behov for utvikling av nye demensaktiviteter</p>	<p>- når ni møter med demensforeningene er gjennomført og prosjektleder er presentert som en ressurs i alle regioner</p> <p>- når lokale aktiviteter er identifisert</p> <p>- når ønsker om nye tiltak er identifisert</p> <p>- når plan for gjennomføring av tiltakene er utarbeidet</p>

## Hovedmål 2: Overføring av erfaringer og tiltak mellom demensforeningene

Delmål	Tiltak	Milepæl
Delmål 2.1 Bedre samhandling mellom kommuner og lokale demensforeninger	Tiltak 2.1.1 Inngå samarbeidsavtaler med kommunene	- når fire nye samarbeidsavtaler er underskrevet
Delmål 2.2 Realisering av ny frivillighet - rekruttere nye aktivitetsledere	Tiltak 2.2.1 Starte nye demensforeninger  Tiltak 2.2.2 Revitalisering og eventuelt sammenslåing av gamle demensforeninger  Tiltak 2.2.3 Utvikle ferie- og kursopphold i region Sør-Hedmark  Tiltak 2.2.4 Utvikle aktivitetstilbud i regi av demensforeninger i institusjon: trim, gågrupper, sang&musikk  Tiltak 2.2.5 Utvikle tilbud til hjemmeboende mennesker rammet av demens  Tiltak 2.2.6 Arrangere pårørendeskoler  Tiltak 2.2.7 Arrangere samtalegrupper for pårørende  Tiltak 2.2.8 I samarbeid med lokallag gjennomføre tiltak identifisert underveis i prosjektet	- når seks nye demensforeninger er startet  - når fem gamle demensforeninger er revitalisert og/eller sammenslått med andre demensforeninger  - når et nytt ferie- og kursopphold er gjennomført  - når fire nye aktiviteter i institusjon er igangsatt  - når to tilbud er gjennomført  - når 25 pårørendeskoler er gjennomført  - når fire samtalegrupper er gjennomført  - når nye tiltak er identifisert og plan for gjennomføring er utarbeidet

## Hovedmål 3: Utprøving av nye metoder / realisering av nye tiltak

Delmål	Tiltak	Milepæl
Delmål 3.1 Utprøve og igangsette samtalegrupper for mennesker rammet av demens i tidlig fase	Tiltak 3.1.1 Markedsføre tilbudet og rekruttere deltakere  Tiltak 3.1.2 Gjennomføre samtalegrupper i forlengelse av "Demens midt i livet – møteplass for mestring" - for personer med demens Tiltak 3.1.3 Gjennomføre samtalegrupper i forlengelse av "Demens tidlig i livet – møteplass for mestring" -for pårørende	- når det er samlet deltakere nok til å starte en gruppe  - når en samtalegruppe er gjennomført  - når en samtalegruppe er gjennomført
Delmål 3.2 Utarbeide en lokal informasjonspakke om Nasjonalforeningens demensforening som fastlegene kan bruke/gi til mennesker med demens og deres pårørende når de kommer til legen	Tiltak 3.2.1 Utarbeide lokal informasjonspakke	- når informasjonspakka er utarbeidet og tatt i bruk av fastlegene i minst fire kommuner
Delmål 3.3 Økt helsepolitisk engasjement i demensforeningene	Tiltak 3.3.1 Nedsette egen helsepolitisk arbeidsgruppe til å jobbe med dette.  Tiltak 3.3.2	- når denne er etablert  - når ti lokallag i Hedmark og

	<p>Formulere brev til alle politiske parter i kommunene med spørsmål vedrørende demensomsorgen og planer for dette med svarfrist.</p> <p>Tiltak 3.3.3 Når lokallagene gjennom pressen har informert om manglende oppfølging fra politiske partier</p> <p>Tiltak 3.3.4 Oppfølgingstiltak i regi av lokallag</p>	<p>Oppland har sendt ut brev med konkrete spørsmål til alle politiske partier i deres kommune</p> <p>- når minst syv lokallag har fått tilbakemelding fra politiske partier</p> <p>- når minst tre lokallag har gjennomført oppfølgingstiltak</p>
<p>Delmål 3.4 Bedre synliggjøring av tiltak i regi av lokale demensforeninger</p>	<p>Tiltak 3.4.1 Utarbeidelse av egne brosjyrer for lokallag</p> <p>Tiltak 3.4.2 Utarbeidelse av informasjon om hver enkelt demensforening og kontaktinfo på nettet.</p>	<p>- når minst ti lokallag har utarbeidet brosjyre (50 % av demensforeningene i Hedmark og Oppland)</p> <p>- når fire demensforeninger har gjennomført dette</p>
<p>Delmål 3.5 Utvikling av dagtilbud</p>	<p>Tiltak 3.5.1 Utarbeidelse av søknad om midler</p>	<p>-når et dagtilbud er realisert</p>

#### Hovedmål 4: Videreføre og finansiere arbeidet etter prosjektets slutt

Delmål	Tiltak	Milepæl
<p>Delmål 4.1 Informere sekretariatet om behov for koordinering av demensaktivitet på fylkes- og lokalplan</p>	<p>Tiltak 4.1.1 Daglig leder ved fylkeskontoret for Hedmark og Oppland har skrevet brev sammen med tre andre daglig ledere til generalsekretær</p> <p>Tiltak 4.1.2 Fylkesledere har skrevet brev, tatt opp dette i møte med generalsekretær og i landsstyremøte</p>	<p>- når midler til videreføring av prosjektet er på plass for fem år</p>
<p>Delmål 4.2 Finansiering av stilling/videreføring</p>	<p>Tiltak 4.2.1 Utarbeide konkret søknad om TV-aksjonsmidler for videreføring av prosjektet</p> <p>Tiltak 4.2.2 Vurdere andre søknadsinstanser (fylkesmannen i Oppland, Hedmark fylkeskommune og evt. andre)</p>	

## 5.0 Konkrete mål, tiltak, resultater og resultatvurderinger

## 5.1 Hovedmål 1

### ***Informerer, kartlegger, bidrar til erfaringsutveksling og økt demensaktivitet.***

#### 5.1.1 Informasjon om prosjektet

Da prosjektet skulle dekke et stort geografisk område med mange demensforeninger og andre eksterne samarbeidspartnere fant vi det viktig å bruke den første tiden til å informere om prosjektet. For å gjøre dette ønsket vi å presentere prosjektet og invitere til samarbeid på ulike nivå i Nasjonalforeningen for folkehelsen i Hedmark og Oppland, på nasjonalt plan og med andre samarbeidspartnere. Vi så det som vesentlig at prosjektleders rolle og oppdrag så raskt som mulig ble kjent i organisasjonen slik at alle så snart som mulig kunne gjøre nytte av denne ressursen på fylkesplan. For å gjøre dette satte vi opp informasjon vedrørende prosjektet som tema på alle møter med aktuelle interne og eksterne samarbeidspartnere, spesielt det første året. Målet var å gjennomføre dette fortløpende noe som var uproblematisk.

Nedenfor omtaler vi de møtepunkter vi hadde for informasjon om prosjektet.

#### **Styremøter i fylkeslagene i Hedmark og Oppland**

Det gjennomføres 7-8 styremøter i hvert av fylkeslagene våre i løpet av et år.

#### **Regionmøter i Hedmark og Oppland**

Det gjennomføres 8 regionmøter for Nasjonalforeningens lokallag i februar hvert år for Hedmark og Oppland, fordelt på fire i hvert fylke.

#### **Fylkesårsmøter**

Det gjennomføres fylkesårsmøter årlig hvor alle Nasjonalforeningens lokallag er invitert. I forbindelse med disse møtene er det et eget fagprogram for Nasjonalforeningens demensforeninger.

#### **Fellessamlinger for demensforeningene i Hedmark og Oppland**

Høsten 2010 og 2011 gjennomførte Hedmark en todagers samling for demensforeningene i Hedmark (Trysilkurset). Oppland gjennomførte en dagsamling for demensforeningene i 2010.

Høsten 2012 og 2013 gjennomførte demensforeningene i Hedmark og Oppland en todagers fellessamling.

### **Samling for hjerte- og demenskontakter fra hele landet**

Høsten 2010 deltok prosjektleder på denne samlingen for å bli kjent med demenskontaktene i vårt fylke samt gjøre seg kjent med demens- og hjertekontaktene sitt arbeidsområde.

### **Møter med arbeidsgrupper demens i Hedmark og Oppland**

Hvert fylke har sin arbeidsgruppe med fokus på fag som kalles arbeidsgruppe demens. Ved siden av ressursgruppen for prosjektet har disse arbeidsgruppene også virket som samarbeidspartnere for prosjektleder. Møtene har blant annet fungert som en arena for utveksling av erfaring både lokalt og på fylkesplan.

I Hedmark har det i prosjektperioden vært avholdt fem møter mens det i Oppland har blitt avholdt to møter.

For å samle kompetansen på området demens samt etablere en arena for erfaringsutveksling mellom fylkene, har det siden høsten 2012 vært gjennomført møter for felles arbeidsgruppe demens for Hedmark og Oppland. Denne gruppa har avholdt fire møter i prosjektperioden.

### **Samarbeidsmøter med Sykehuset Innlandet**

Nasjonalforeningen for folkehelsen, Hedmark og Oppland, opprettet i 2007 en samarbeidsavtale (vedlegg nr.1) med Sykehuset Innlandet, avdeling for alderspsykiatri. Bakgrunnen for avtalen er et felles mål om å styrke tilbudet til personer med demens og deres pårørende. Prosjektleder har gjennom samarbeidsavtalen blitt direkte involvert i samarbeidet rundt pårørendeskoler og «Demens midt i livet – møteplass for mestring». For å følge opp avtalen, informere om utvikling av tiltak og igangsetting av nye, så avholder partene i samarbeidsavtalen møte to ganger årlig.

### **Samarbeidsmøter med Fylkesmannen i Oppland**

Det har vært avholdt tre møter med Fylkesmannen i Oppland i prosjektperioden. Målet med møtene er å styrke samarbeidet gjennom informasjon om tiltakene som gjennomføres av Nasjonalforeningen for folkehelsen både lokalt og på fylkesplan i Oppland. Fylkesmannen har

vært spesielt interessert i spredningen av pårørendeskolen i fylket og har støttet dette.

### **Andre arenaer for samarbeid og erfaringsutveksling**

Høsten 2011 deltok prosjektleder to ganger som foredragsholder på Nettverkssamling for alle som jobber med folkehelsearbeid i Hedmark. Den første ble arrangert av Hedmark fylkeskommune sammen med Nasjonalforeningen for folkehelsen. Her la prosjektleder fram en presentasjon av Pårørendeskoler i Hedmark. Den andre samlingen ble arrangert av Hedmark fylkeskommune hvor prosjektleder la fram en presentasjon "Hvorfor pårørendeskole?"

Høsten 2012 ble prosjektleder invitert til Omsorgskonferanse for alle kommuner i Oppland i regi av Fylkesmannen i Oppland for å spre informasjon om hvordan Nasjonalforeningen for folkehelsen i Oppland gjennomfører pårørendeskoler.

Våren 2013 var prosjektleder invitert til Oslo kongressenter på et veiledningsseminar for alle offentlige og frivillige instanser (utvalgte kommuner) som planlegger å gjennomføre pårørendeskole. Arrangør for seminaret var Aldring og Helse i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen. Prosjektleders oppgave var å legge fram hvordan Nasjonalforeningen i vår region samarbeider med egne lokallag og kommuner for å gjennomføre pårørendeskolen.

#### **5.1.2 Gjennomføre regionale møter med demensforeningene**

For å møte lokallagene ønsket prosjektleder å gjennomføre regionale møter for å kartlegge nåværende aktiviteter og diskutere nye tiltak for økt demensaktivitet. For å gjennomføre dette inviterte prosjektleder seg selv til å besøke alle demensforeningene regionvis. Å besøke hvert enkelt lag på hjemmebane ville medføre et stort antall timer til transport hvilket ble vurdert som uhensiktsmessig. Det ville også kreve mere planlegging enn det å treffe flere foreninger samtidig. En annen gevinst ved det å treffe de sammen var å kunne få til erfaringsutveksling mellom lagene da det var stor forskjell på aktiviteter og medlemstall i foreningene. Det ble sendt ut invitasjon per e-post til alle demensforeningene samt en demensgruppe i et lokallag hvor jeg foreslo aktuelle datoer for et møte. Noen steder var det lett å få kontakt og avklart møtedato. Andre steder tok det lang tid og vi måtte purre flere ganger før dette var på plass. Planen var å gjennomføre denne besøksrunden i løpet av vårhalvåret 2011.

Målet med besøket var todelt. Det første var å nå ut med informasjon om prosjektet generelt. Det andre målet var å identifisere ønsker og behov for å kunne utvikle nye demensaktiviteter. Prosjektleder hadde også et ønske om å treffe medlemmene i foreningene i sitt nærmiljø.

### **Følgende nye tiltak var ønsket i Hedmark:**

\*Kongsvinger demensforening:

- Ferie- og kursopphold for mennesker med demens og deres pårørende i Sør-Hedmark.
- samtalegrupper for pårørende til mennesker rammet av demens.

\*Grue demensforening:

- skoleringskurs av leger om demens.

\*Hamar-regionen demensforening:

- samarbeidsavtaler med Løten og Ringsaker kommuner

\*Elverum demensforening ønsket å sette i gang med nytt tiltak hvor Lyngblomsten sangforening skal samle hjemmeboende demente vår og høst til sangstund.

\*Trysil demensforening ønsket å gjennomføre pårørendeskole høst 2011.

\*Midt-Østerdal, Nord-Østerdal og Folldal demensforeninger ønsket samarbeidsavtaler med sine kommuner.

\*Nord-Østerdal og Folldal ønsket pårørendeskole høst 2011.

### **Følgende tiltak var ønsket å fortsette i Hedmark:**

\* Hamar-regionen demensforening:

- pårørendeskole høst 2011 – (årlig aktivitet siden 2007)

- samtalegrupper for yngre personer med demens (hjemmeboende) hver torsdag.
- samtalegrupper for pårørende hver annen uke
- demenskafeer
- Kurs- og ferieopphold for demente og pårørende september (Sjusjøkurset)

\* Kongsvinger demensforening ønsket pårørendeskole høst 2011.

\* Trysil demensforening hadde høy aktivitet med tilbud på sykehjemmet fire dager i uken med tilbud om trim, sang- og gågrupper.

Utfordringen ville være å opprettholde aktiviteten og stadig rekruttere nye frivillige.

### **Følgende nye tiltak var ønsket i Oppland:**

\* Gjøvik demensforening ønsket å starte trim- og sanggrupper i institusjon

\* Østre Toten demensforening ønsket å utarbeide en mappe med informasjon til pasient og pårørende om ulike tilbud fra demensforeningen. Denne mappen skulle distribueres via fastlegen.

### **Følgende tiltak var ønsket å fortsette i Oppland:**

\*Gausdal demensforening:

- pårørendeskole høst 2011.

\*Midt-Gudbrandsdal demensforening:

- pårørendeskolen høst 2011 med temakveld som oppfølging etter jul.

En milepæl for dette tiltaket var når ni møter med demensforeningene var gjennomført og prosjektleder var presentert som en ressurs i alle regioner. Totalt gjennomførte vi 8 møter med i alt 14 oppegående demensforeninger, en demensgruppe i helselaget samt en «sovende»

demensforening. I kun èn region (Lom, Skjåk og Vågå) fikk vi ikke gjennomført dette besøket. Vågå demensforening besøkte prosjektleder sammen med Terje Hagen 5. januar 2011 for å planlegge gjennomføringen av pårørendeskolen som ble avholdt mars-april 2011. Som en del av møtet fikk prosjektleder presentert prosjektet. Både Lom og Skjåk hadde «sovende» demensforeninger og derav ingen kontaktpersoner som fant det naturlig å samle regionen til et slikt møte.

Flere av demensforeningene opplevde store utfordringer med rekruttering, motivasjon og gjennomføring av aktiviteter. Èn forening hadde ikke gjennomført årsmøte de to siste årene. En annen forening hadde hatt liten aktivitet de siste årene. De uttrykte mismot og liten motivasjon for nye aktiviteter og det blir enighet om å ikke planlegge nye tiltak på dette tidspunkt. En tredje, som var en interkommunal forening som dekket tre kommuner, ga uttrykk for at kommunene hadde dårlige samarbeidstradisjoner. Dette opplevde de som et hinder for å planlegge og igangsette nye tiltak i demensforeningen. I en demensforening som nettopp var etablert ble prosjektleder invitert til oppstartsmøte og de ønsket ikke på dette tidspunkt å planlegge aktuelle aktiviteter i foreningen.

Det må også nevnes at det ble gjennomført møter i regioner hvor både oppgående og sovende foreninger som kunne være aktuelle for sammenslåing ble invitert. Her informerte vi om prosjektet men utover dette hadde vi fokus på alternative måter for foreningene og fortsette sin eksistens. Planlegging av videre aktiviteter ville først bli aktuelt når dette var avklart.

Videre var målsettingene:

De neste milepælene i prosjektet var utformet som nedenfor:

- når lokale aktiviteter er identifisert
- når ønsker om nye tiltak er identifisert
- når plan for gjennomføring av tiltakene er utarbeidet

De to første målene synes vi ble avklart i møtene med demensforeningene med noe ulik styrke. Noen demensforeninger har klare årsplaner med tiltak de har hatt en årrekke. Noen av disse demensforeningene synes de har kapasitet til nye aktiviteter samtidig som de vedlikeholder tiltak de har gjennomført gjennom flere år. Andre synes det er viktig å holde på med de tiltak som fungerer uten kapasitet til å tenke på nye ting. Mye av dette skyldes utfordringer med å holde på aktive medlemmer og rekruttere nye.

Gjennomføringen av tiltakene beskrevet ovenfor vil bli omtalt i rapportens neste del.

## 5.2 Hovedmål 2

### ***Overføre erfaringer og tiltak mellom demensforeningene.***

Da demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen i Hedmark og Oppland er spredt over et stort geografisk område så vi ofte at tiltak som har fått godt feste i en forening ikke bestandig var kjent for andre foreninger. Det var ofte «tette skott» mellom foreningene av mange grunner: avstand, folk begynner og slutter og ulik tid til frivillighet kan være noen av årsakene. Dette ønsket vi å gjøre noe med. Begge fylkene hadde i flere år arrangert samlinger for demensforeningene (se 5.1.1) som et bidrag til erfaringsutveksling. I samarbeid med demenskontaktene ønsket man at prosjektleder skulle være med å styrke informasjonsflyten mellom foreningene.

Videre i rapporten omtaler vi de konkrete tiltak og aktiviteter prosjektet har valgt å satse på.

#### 5.2.1 Samarbeidsavtaler mellom demensforeninger og kommune

For bedre å synliggjøre samarbeidet mellom kommunene og demensforeningene ønsket vi å inngå flere samarbeidsavtaler (se vedlegg nr.2). Tidligere inngåtte samarbeidsavtaler var med Hamar, Stange, Grue, Nord- og Sør-Fron, Ringebu og Gausdal kommuner.

Målet var å få underskrevet fire nye samarbeidsavtaler var underskrevet. I prosjektperioden ble det undertegnet syv.

Nedenfor er det oversikt over inngåtte samarbeidsavtaler med kommuner i prosjektperioden:

Løten kommune med Hamar-regionen demensforening

Ringsaker kommune med Hamar-regionen demensforening

Gjøvik kommune med Gjøvik demensforening

Østre Toten kommune med Østre Toten demensforening

Trysil kommune med Trysil demensforening

Folldal kommune med Folldal demensforening

Åsnes kommune med Våler og Åsnes demensforening

Grue demensforening – revidert sin avtale 21.09.11

I tillegg har demensforeningene jobbet med samarbeidsavtaler med disse kommunene: Kongsvinger, Tynset, Os, Elverum, Kongsvinger, Jevnaker, Lillehammer, Vågå og Øyer.

Det viste seg at det bel inngått flere samarbeidsavtaler med kommunene enn vi hadde forventet. I løpet av prosjektperiodens tre år synes vi å se en ny tendens. Det viste seg at nyoppstartede demensforeninger fikk på plass samarbeidsavtaler med sine kommuner tidlig etter oppstart. Dette har ikke vært like mye i fokus hos eldre demensforeninger. En mulig årsak til dette kan være prosjektets informasjon om slike avtaler. En annen forklaring kan være at mange nyoppstartede demensforeninger ønsker å gjennomføre pårørendeskole relativt raskt etter etablering. For å gjennomføre pårørendeskolen opplevde de fleste demensforeninger at et godt samarbeid med kommunene er avgjørende for en god gjennomføring. Dette ønsket de derfor å synliggjøre gjennom en samarbeidsavtale.

#### 5.2.2 Starte nye demensforeninger og revitalisering og eventuelt sammenslåing av gamle demensforeninger.

For å få til demensaktivitet på frivillig basis i kommunene ønsket vi i Nasjonalforeningen for folkehelsen at det skulle etableres demensforeninger som dekker flest mulige kommuner i Hedmark og Oppland. Noen steder var det naturlig å ha en demensforening bestående av medlemmer fra en kommune, andre steder var det mer naturlig med en interkommunal løsning. Dette er lokale variasjoner som kan ha opphav i geografi, gamle kulturer mellom kommuner osv. Ved prosjektets start var det totalt 14 opppegående demensforeninger i de to fylkene fordelt med 7 på hvert fylke. En milepæl i prosjektet var å starte 6 nye foreninger. Nedenfor viser vi en oversikt over nye demensforeninger i prosjektperioden.

##### Hedmark:

- Våler og Åsnes demensforening
- Etablering av undergruppe av Kongsvinger demensforening som dekker Eidskog kommune

##### Oppland:

- Jevnaker demensforening(25.06.2010)
- Gran og Lunner demensforening
- Nordre Land demensforening

- Øyer demensforening
- Sel demensforening
- Lom og Skjåk

Totalt for de to fylkene er det tilkommet 6 nye demensforeninger, én undergruppe til eksisterende demensforening samt at én demensforening var helt nyetablert før prosjektstart. Ved prosjektslutt jobbes det videre med å etablere demensforeninger i Nord- og Sør-Odal, Dovre, Lesja og Sør-Aurdal.

Både i Hedmark og Oppland har det vært andre og flere demensforeninger de siste årene som av ulike årsaker lagt ned sin aktivitet. Fra fylkeskontoret sin side har det vært en praksis og ikke legge ned foreningene men la de «sove». Dette fordi de av erfaring ser at det er lettere å revitalisere en sovende forening enn å starte en forening på nytt. Dette virker også i sin tur til at «saken» ikke blir lagt død og at det kontinuerlig letes etter nye krefter til å revitalisere en «sovende» forening og/eller slå sammen demensforeninger.

Den neste milepælen i prosjektet var når fem gamle demensforeninger er revitalisert og/eller sammenslått med andre demensforeninger. Ved prosjektperiodens start utpekte det seg 7 demensforeninger som vi så som aktuelle å revitalisere eller slå sammen med andre demensforeninger.

Vestre Slidre demensforening, som var en sovende forening, ønsket vi å spørre om kunne danne forening sammen med Nord Aurdal demensforening. Dette var tenkt å være både en revitalisering og sammenslåing til en mer slagkraftig demensforening i Valdres. Denne foreningen skulle dekke inntil 5 eller 6 kommuner mot 2 slik den fungerte i på daværende tidspunkt. Resultatet endte opp med at Nord-Aurdal demensforening besto og Øvre Valdres demensforening ble opprettet som dekker kommunene Øystre- og Vestre Slidre og Vang kommuner. Den sist nevnte kommune har for tiden ingen representanter i styret men tiltakene som ble gjennomført var ment som et tilbud også til Vang kommunes innbyggere.

Videre avholdt vi et samarbeidsmøte med helselag og demensforeninger i Nord-Østerdal for å revitalisere Nord-Østerdal demensforening. Det var en tid uenighet om foreningen bare skulle dekke Tynset kommune eller fortsette som forening for kommunene Alvdal, Os og Tolga. Resultatet ble en revitalisering av Nord-Østerdal demensforening med nedslagsfelt i de tidligere nevnte kommuner.

Åmot demensforening ble revitalisert etter mange år ved at nye og gamle krefter slo seg sammen.

Som et ledd i forberedelsene til TV-aksjonen 2013 ble det avholdt en rekke regionmøter i Hedmark og Oppland hvor både helselag og demensforeninger var invitert. Vi så tidlig at dette var en arena hvor interessen for revitalisering av gamle demensforeninger kunne få ny energi som et ledd i deltakelsen i kommunekomiteene til TV-aksjonen. Resultatet av dette arbeidet var at tidligere Lom og Skjåk demensforening ble revitalisert.

Under hele prosjektperioden har vi opplevd at Lillehammer demensforening har hatt utfordringer i forhold til drift og aktiviteter. Dette kom også klart til uttrykk i regionmøtet som ble avholdt høsten 2010. For å bidra til å styrke foreningen ble styret tilført en ressurs som kunne bistå i den årlige drift av foreningen. Det jobbes ved prosjektets avslutning videre med å styrke foreningen.

Jevnaker demensforening ble også revitalisert høsten 2013. Det arbeides videre med å revitalisere Engerdal demensforening og

Vestre Toten demensforening som har ligget nede i flere år.

I prosjektperioden klarte vi å oppnå at 5 demensforeninger ble revitalisert og/eller sammenslått. Det vi ser, for både nystartede og revitaliserte demensforeninger, er at de trenger jevn oppfølging, spesielt i startfasen. De har behov for veiledning og støtte til driften av foreningen, de trenger inspirasjon til å drive tiltak og de trenger støttespillere for erfaringsutveksling hele veien. I Hedmark og Oppland har vi i prosjektperioden prøvd å imøtekomme disse behovene gjennom årlige samlinger for demensforeningene og ved at prosjektleder har vært der som bindeledd mellom foreningene og mellom foreningene og fylkeskontoret.

### 5.2.3 Ferie- og kursopphold

Neste milepæl for prosjektet var når et nytt ferie- og kurs- opphold for hjemmeboende personer med demens og ledsager var gjennomført. Kongsvinger demensforening ønsket å gjennomføre dette. De ville gjerne samarbeide med Grue demensforening om tiltaket, men de hadde ikke menneskelige ressurser til dette på daværende tidspunkt. De ville gjerne bidra til finansiering av tiltaket. Kurset ble gjennomført hele tre ganger i prosjektperioden, alle ganger på Finnskogtoppen i Åsnes kommune. Det var ment å være et tilbud for kommunene i Sør-Hedmark fylke. På de to siste kursene har Kongsvinger og Grue demensforeninger samarbeidet om planlegging og gjennomføring av kurset. Kurset ble første gang

gjennomført i februar 2012 som et 24-timers kurs med 12 deltakere. Andre gang ble det gjennomført i september samme år med 15 deltakere og tredje gang ble det gjennomført i august 2013 med 7 deltakere. På det siste kurset var en undergruppe av Kongsvinger demensforening i Eidskog, med på gjennomføringen. For å finansiere prosjektet søkte de og fikk tildelt midler fra Nasjonalforeningen sentralt (statlig tilskudd), demensaksjonsmidler fra fylket og Sparebanken Hedmark og Grue Sparebank.

#### 5.2.4 Aktiviteter i institusjon

Videre i prosjektet ble aktiviteter i institusjon satt opp som neste milepæl. Målet var når fire nye aktiviteter i institusjon var igangsatt.

Kongsvinger demensforening ønsket å starte nytt sangtilbud i institusjon. Dette har de gjennomført siden 2012, hver annen uke i fire institusjoner. De har samtidig fått på plass et tilbud om trim i institusjon som de gjennomfører ukentlig.

Østre Toten demensforening planla gågrupper i institusjon.

De startet dette ved en institusjon våren 2011 og denne aktiviteten er fortsatt i gang. De opplevde en del utfordringer med det å gå på tur gruppevis. De har derfor valgt å koblet opp den frivillige til en fast beboer etter like og felles interesser da det viste seg å være den beste måten å gjennomføre aktiviteten på. Tiltaket foregikk fordelt på to ukedager da de frivillige var tilgjengelige på ulike dager.

I prosjektperioden er det igangsatt fire andre tiltak i institusjon. Da dette er nye tiltak er disse beskrevet i rapportens del 5.2.8. Tiltakene det gjelder er:

- «Med fortellinger i tursekken» et tur-kultur-natur-tilbud
- Sansehage i Grue
- Sansehage i Os i Østerdal
- Sittedans i Kongsvinger og Eidskog

Målet med fire nye aktiviteter i sykehjem er derfor oppnådd.

#### 5.2.5 Tilbud til hjemmeboende personer med demens

Neste milepæl for prosjektet var når to nye tilbud til hjemmeboende personer med demens er gjennomført.

## **Sang**

Elverum demensforening ønsket å utvikle tilbud om sang for hjemmeboende personer med demens vår og høst. Dette ble startet høsten 2011 og ble gjennomført med stor oppslutning over et par år. Tiltaket ble avsluttet da primus motor for dette (i sanggruppa) sluttet og den som overtok ikke hadde kapasitet til dette.

## **Demenskafe**

Kongsvinger og Åmot demensforening ønsket å starte opp med demenskafe. I Åmot ble dette startet høsten 2012. De skreddersydde et tilbud på dagtid lørdager én gang i måneden. De valgte å ha sykehjemmet som tilholdssted da dette ligger i sentrum. Målet for Demenskafeen var todelt. For det første skulle det være en møteplass for den som er rammet av demens sammen med pårørende. For det andre ønsket de å tilby pårørende å gå ut om de hadde behov for dette. Dette ble gjort da pådriverne for tiltaket så et behov hos pårørende for å komme ut å gjøre ærend da det ikke fantes dagtilbud for denne gruppen i kommunen.

Kongsvinger demensforening har ikke iverksatt dette tiltaket enda da det har vært naturlig for de å prioritere andre tiltak.

Utover disse to tiltakene har vi gjennomført «Demens midt i livet» og «Med fortellinger i tursekken» (begge kap. 5.2.8) som begge er tilbud for personer med demens som bor hjemme.

Fire tilbud til hjemmeboende personer med demens ble startet i prosjektperioden. Et av dem ble avsluttet og tre av dem består ved prosjektslutt.

### **5.2.6 Pårørendeskoler**

Demensforeningene i Hedmark og Oppland hadde sammen med fylkeskontoret arrangert 12 pårørendeskoler siden 2007 fram til prosjektstart. Sykehuset Innlandet og aktuelle kommuner har samarbeidet med demensforeningene. Dette er en stor aktivitet i de to fylkene våre. Gjennom prosjektet ønsket vi å stimulere til at nye 25 pårørendeskoler skulle bli avholdt. Dette var ment å være en arena for pårørende som ønsker mer kunnskap om ulike demenssykdommer samt et sted hvor pårørende kan dele tanker og erfaringer.

Det totale antall pårørendeskoler som ble gjennomført i prosjektperioden var 26. Antall deltakere på disse var 488. En pårørendeskole måtte avlyses da det ikke var noen påmeldte. Grunnen til dette mente vi måtte ha sammenheng med at det fra kommunenes side drives et godt demensarbeid med tilbud til pårørende om informasjon to ganger i året.

Prosjektet mener at det store antall pårørendeskoler i Hedmark og Oppland er et resultat av demensforeningenes innsats, et godt samarbeid med sine kommuner samt en god samarbeidsavtale med Sykehuset Innlandet. Ved prosjektets start var det innarbeidet rutine på at fylkeskontoret søkte midler til gjennomføringen av tiltaket. I 2011 ble det opprettet tilskudd til pårørendeskolen som kun var mulig for kommunene å søke. En pårørendeskole ble gjennomført av et helselag i samarbeid med sin kommune. Dette tenker vi er et resultat av at kommunene har tilgang på midler sammen med et godt samarbeid med de frivillige. Det har også blitt utarbeidet en verktøykasse for pårørendeskolen, «kofferten», som alle som søker tilskudd får tilsendt. Den inneholder alt informasjonsmaterialet man trenger for å kunne gjennomføre en pårørendeskole sammen med dvd`er på alle temaene som pårørendeskolen skal dekke. Sammen med tilskuddet er dette et virkemiddel for at terskelen for å gjennomføre pårørendeskole skal bli lavere. Ressursene gjennom samarbeidsavtalen med Sykehuset Innlandet har endret seg noe i prosjektperioden. Tilgang på foredragsholdere har vært noe redusert det siste halvannet år. Vi har derfor måtte utfordre demensforeningene i samarbeid med kommunene til å ta ansvar for store deler av planlegging og gjennomføring selv. Det har vist seg at det var mange og gode ressurser ute i demensforeningene og i kommunene. De som fikk oppgaven å finne forelesere i egne rekker klarte dette. Noen har også valgt og bruke filmer fra kofferten som supplement med god erfaring.

Ved prosjektets slutt er det kommet ønsker fra demensforeningene om 7 nye pårørendeskoler 2014.

#### 5.2.7 Samtalegrupper for pårørende

Den neste milepælen for prosjektet var når fire samtalegrupper for pårørende var gjennomført.

Hamar-regionen demensforening har gjennomført dette hver måned siden prosjektstart.

Folldal demensforening har gjennomført dette siden vår 2011.

Gjøvik demensforening har gjennomført dette to ganger i etterkant av pårørendeskole. De har startet ny samtalegruppe vår 2013.

Vågå demensforening gjennomførte samtalegrupper for pårørende mars 2012 og vår 2013.

Målet for prosjektet er dermed oppnådd.

### 5.2.8 Nye tiltak

Den neste milepælen for prosjektet var når nye tiltak er identifisert og plan for gjennomføring er utarbeidet.

#### **Demens midt i livet**

På oppdrag fra Helsedirektoratet fikk vi høsten 2011 mulighet til å være med i en arbeidsgruppe for å utarbeide kursopphold til yngre personer med demenssykdom og ledsager i Hedmark og Oppland, «Demens midt i livet». Nasjonalforeningen for folkehelsen ble spurt om å være ansvarlig for administrasjon og organisering av planlegging og gjennomføring av tiltaket mens Sykehuset Innlandet skulle ha det faglige ansvaret. Utover dette deltok flere frivillige fra demensforeningene våre samt to representanter fra to kommuner i dette arbeidet. Vi hadde også brukerrepresentanter med oss i planlegging og gjennomføringen av kurset. Kurset ble gjennomført på Honne kurs- og konferansesenter 21. til 24. mai i 2012 og 29. mai til 1. juni i 2013.

Målet med kurset var at det skulle være en møteplass for mestring. Vi ønsket å gi deltakerne mer informasjon om sykdommen, gi støtte og veiledning og at det skulle oppleves som et godt og trygt fellesskap. Det ble avholdt samtalegrupper for både den syke og for pårørende i hver sine grupper alle kursdagene.

For begge kurs ble det gjennomført en oppfølgingsdag for deltakere og arrangører påfølgende høst med stor oppslutning. Her var samtalegrupper også en del av programmet.

#### **«Med fortellinger i tursekken» et tur-kultur-natur-tilbud**

Et annet tiltak som ble planlagt og gjennomført i prosjektperioden var Nasjonalforeningen Hamar-regionen demensforening sitt to-årig prosjekt "Med fortellinger i tursekken" som startet i 2011. Dette var et to-årig prosjekt hvor hjemmeboende personer med demens blir invitert ut på tur hver 14. dag med tur-, kultur- og naturopplevelser. Prosjektet ble finansiert av Extrastiftelsen.

#### **Sansehager**

I 2012 søkte Nasjonalforeningen Grue demensforening midler fra Extrastiftelsen til etablering av sansehage. Dette ble innvilget og arbeidet med sansehagen fortsetter etter prosjektet er avsluttet.

Det samme gjelder for Nasjonalforeningen Os helselag som søkte midler fra Extrastiftelsen til terapi- og aktivitetshage i 2012 og fikk innvilget dette.

### **Dagaktivitetstilbud**

På tampen av prosjektet fikk Hamar-regionen demensforening i samarbeid med Inn på tunet på Lillehov i Løten kommune innvilget prosjektmidler fra Extrastiftelsen til å skape et varig tilrettelagt dagaktivitetstilbud for yngre personer med demens i Løten, Hamar og Stange.

### **Sittedans**

Høsten 2013 ble det arrangert kurs i «sittedans» for deltagere fra Kongsvinger og Eidskog. Dette ble en stor suksess og ble umiddelbart innført på alle fire institusjonene i Kongsvinger. I Eidskog vil dette være et tilbud til alle i institusjon fra og med januar 2014.

## 5.3 Hovedmål 3

### ***Utprøving av nye metoder.***

Da prosjektet hadde en varighet på tre år hadde prosjekteier et ønske om at dette skulle gi rom for å se på nye metoder. For å utarbeide nye metoder fra idé til praktisk gjennomføring trengs det tid og stabilt engasjement. Prosjektleders rolle var å identifisere og fange opp nye ideer fra demensforeningene gjennom hele prosjektperioden for så å bistå dem i planleggings- og eventuell gjennomføringsfase.

#### 5.3.1 Samtalegrupper for personer med demens i tidlig fase.

Dette er et tiltak som har vært tenkt på og ønsket i en årrekke før prosjektstart. Den store utfordringen ved dette tiltaket er å rekruttere deltakere. Selv om vi i løpet av prosjektperioden har gjennomført tiltak med yngre personer med demens (kap. 5.2.8, «Demens midt i livet») hvor samtalegrupper har hatt en sentral plass, så var det ikke opplagt å rekruttere deltakere herfra for å starte en samtalegruppe som skulle møtes jevnlig. For at det praktisk skal la seg gjennomføre med en slik samtalegruppe må deltakerne komme fra samme geografiske område. Dette har vi ikke klart å rekruttere til i prosjektperioden.

Neste milepæl var å gjennomføre en samtalegruppe i forlengelse av "Demens midt i livet – møteplass for mestring" - for personer med demens og en for pårørende. Dette oppnådde vi gjennom oppfølgingsdagen vi hadde for disse deltakerne både i 2012 og 2013. Der

hadde vi samtalegrupper både for personer med demens og ledsagere i hver sin gruppe.

### 5.3.2 Informasjonspakke om Nasjonalforeningens lokale tiltak

Østre Toten demensforening hadde tidlig i prosjektperioden en idé om å utarbeide en lokal informasjonspakke om Nasjonalforeningens demensforening lokalt. Denne informasjonspakken skulle deles ut til pasient og pårørende hos fastlegen. Milepælen for prosjektet var når informasjonspakka var utarbeidet og tatt i bruk av fastlegene i minst fire kommuner. Evalueringen av tiltaket sa at fastlegene synes dette var et godt tiltak og demensforeningen mener dette er et tiltak som bør kunne overføres til andre kommuner.

Tiltaket har ikke vakt interesse hos andre demensforeninger så langt og derav heller ikke blitt videreført. En av årsakene til dette kan være at når en forening startet med nye tiltak så var det ofte et resultat av lokale behov. Slik formet hver demensforening «sine» aktiviteter gjennom året.

### 5.3.3 Økt helsepolitisk engasjement i demensforeningene

Et annet tiltak som var ønsket å få «mer vind i seilene» var økt helsepolitisk engasjement i demensforeningene. Første milepæl for dette tiltaket var å nedsette egen helsepolitisk arbeidsgruppe til å jobbe med dette. Dette ble gjort høsten 2010. Neste milepæl for tiltaket var når ti lokallag i Hedmark og Oppland hadde sendt ut brev med konkrete spørsmål til alle politiske partier i deres kommune. Dette ble gjennomført våren 2011. Videre var målet at minst syv lokallag skulle få tilbakemelding fra politiske partier og når minst tre lokallag har gjennomført oppfølgingstiltak. Tilbakemeldinger på dette fra demensforeningene var at det var dårlig respons fra de politiske partier. Kun i én region ble det gjennomført oppfølgingstiltak hvor politisk rådgiver fra Nasjonalforeningen for folkehelsen sentralt ble invitert med demensforeningen inn i kommunestyremøte samtidig som hun skulle delta i et åpent møte i demensforeningen. Flere demensforeninger har i prosjektperioden arbeidet målrettet helsepolitisk. Vi har ytet bistand i flere saker fra fylkeskontorets side.

### 5.3.4 Bedre synliggjøring av tiltak i regi av lokale demensforeninger

Den neste milepælen for prosjektet var når minst ti lokallag har utarbeidet brosjyre (50 % av demensforeningene i Hedmark og Oppland). Høst 2012 var det utarbeidet brosjyrer til alle demensforeningene i Hedmark og

Oppland. For å være synlig så var det også nødvendig å være tilgjengelig på nett. Neste milepæl var derfor når fire demensforeninger hadde lagt ut kontaktinformasjon om seg selv på nettet. Det ble i prosjektperioden besluttet at fylkeskontoret skulle bistå demensforeningene i å gjennomføre dette da mange av foreningene ikke har medlemmer med IT-kompetanse til å gjøre dette. Alle Nasjonalforeningens demensforeninger i Hedmark og Oppland ble derfor nå tilgjengelig på nett.

Mange av Nasjonalforeningens demensforeninger utnyttet TV-aksjonen til synliggjøring gjennom stå på stand, temamøter, presentasjoner av pårørendehistorier etc.

#### 5.4 Hovedmål 4

##### ***Videreføre og finansiere arbeidet etter prosjektets slutt.***

###### 5.4.1 Dialog mellom fylkes- og sentralledet

Neste milepæl i prosjektet var når midler til videreføring var på plass. Allerede i oppstarten av prosjektet 2009/2010 var dette en relevant problemstilling. Da «prosjektet livskvalitet» startet opp i 2010 visste Nasjonalforeningen for folkehelsen ikke at organisasjonen skulle få TV-aksjonen til nettopp demenssaken i 2013. Da dette ble klart høsten 2012 så våre to fylkeslag i Hedmark og Oppland at dette kunne være en unik mulighet til videreføring av «prosjekt livskvalitet». Vi betrakter nå nærmest prosjekt «livskvalitet» for å ha vært et slags forprosjekt. Grunnlaget for å fortsette dette viktige arbeidet er nå absolutt tilstede og fylkeslagene og lokallagene våre mener nå dette arbeidet bør føre til et nytt 5-årig prosjekt.

Det har derfor siste året vært viktig å informere sentralledet i organisasjonen om viktigheten av kontinuitet i nytenking og koordinering av demensaktivitet på fylkes- og lokalplan. Dette anså vi som viktig for å skape forståelse for denne milepælen som var å skaffe økonomisk dekning for videreføre prosjektet. Underveis i denne prosessen sendte daglig leder ved fylkeskontoret for Hedmark og Oppland et brev sammen med tre andre daglig ledere til generalsekretær for å belyse behovet for koordinering av demensaktivitet.

I dette brevet anslo vi at viktigste oppfølgingstiltak etter TV-aksjonen ville være å styrke bemanningen ved aktuelle fylkeskontor. Dette fordi det i praksis viser seg at økt aktivitet, økt åpenhet og forståelse, større livskvalitet og deltakelse, økt rekruttering innenfor demenssak, økt opplæring og informasjon, et økt frivillig engasjement krever en kontinuerlig påvirkning og stimulering. Økt totimers frivillighet eller annen ny frivillighet/aktivitet krever organisasjonsutvikling, stimulering over tid

og krever ikke minst økt koordinering og administrativ støtte. Mer profesjonell markedsføring og synliggjøring, stimulering til bevisst rekruttering osv. er også vesentlig i arbeidet for å tilrettelegge for gamle og nye aktiviteter for målgruppa i prosjektet.

Vi la fram at vi ønsket oss en oppfølging av alle de tiltak som var utgangspunktet for «Prosjekt livskvalitet» (kap. 1.1).

Det er mer enn noen gang et stort behov for administrativ støtte til lokallag for å få til flere temamøter om demens, flere pårørendeskoler, samtalegrupper for pårørende, samtalegrupper for mennesker med demens, ikke minst samtalegrupper for yngre og deres pårørende rammet av demens, flere kurs- og ferieopphold for personer med demens og for deres pårørende og vi ønsker å stimulere til mer likemannsarbeid osv. Det bør arrangeres flere demenskafeer, flere lokale Alzheimerdager, stimuleres til bedre livskvalitet og deltakelse også gjennom gågrupper, utvikling av besøksvenner, turvirksomhet og andre trimtilbud for mennesker rammet av demens i institusjon og for hjemmeboende, sangtilbud etc. i regi av våre lokale demensforeninger. Vi ønsker samtidig å påvirke til realisering av flere mimrerom, sansehager, dagaktivitetstilbud, og andre relevante tilbud for målgruppen lokalt. Vi ønsker at våre demensforeninger skal drive økt helsepolitisk arbeid og påvirke til en best mulig demensomsorg lokalt.

Mye av dette er krevende og kommer ikke av seg selv.

Samtidig ønsker vi å fortsette å etablere nye demensforeninger for å etablere tilbud i større geografiske områder av fylkene våre og dermed bli mere synlige. Demensforeninger som nå er etablert i prosjektperioden trenger oppfølging spesielt kanskje de to første årene. Dette krever m.a.o. fortsatt et innsalg og oppfølging over tid.

Skal vi lykkes med en slik utvikling i organisasjonen lokalt, trengs en kontinuerlig utviklingsutvikling og støtte i form av utvikling av gode tilbud, spredning av disse og ikke minst mer profesjonell markedsføring/synliggjøring, stimulering til bevisst rekruttering osv.

Det bør derfor etter vår mening engasjeres en koordinator/prosjektleder knyttet til vårt fylkeskontor for minimum en 5 års periode. Vi mener dette ville være det viktigste bidraget etter TV-aksjonen nettopp I praksis viser det seg at en god administrativ støtte over tid på fylkesplan gjør det langt enklere å få realisert langt flere tilbud lokalt.

For å understreke viktigheten av fortsettelsen av prosjektet ble det enighet om at fylkeslederne skulle ta dette direkte opp i møte med generalsekretær og også nevnes i landsstyremøte 14. juni 2013. Fylkesstyrene la et felles møte til sekretariatet i Oslo 6. mars 2013

nettopp for å møte generalsekretær og andre fra Nasjonalforeningens administrasjon.

Fylkestyrene orienterte da om «Honneprosessen» (som i 2011 kartla hva som er viktig for Nasjonalforeningen for folkehelsen i Hedmark og Oppland framover), om hvordan denne prosess oppsto, gjennomføringen og hva som er gjort og i grove trekk er blitt foreslått etterpå, blant annet videreføring av ovennevnte stilling.

I senere samling, dialog/idedugnad med demensforeninger i Hedmark og Oppland på Honne 04.-05. oktober 2013 tilkjennega våre demensforeninger også et unisont ønske om å få engasjert en ny prosjektleder/ koordinator av demensaktivitet. Dette i forlengelse/oppfølging av TV-aksjonen.

Gjennom erfaringer fra «prosjekt livskvalitet» og ovennevnte prosesser, mener vi at nødvendig informasjon rettet mot sentralledd er gitt.

#### 5.4.2 Finansiering av stilling/videreføring

Da vi i løpet av prosjektet fikk tildelt TV-aksjonen på demenssaken åpenbarte det seg nye muligheter for å kunne finansiere prosjektet videre. Kriterier for bruk av TV-aksjonsmidler er under utarbeidelse og vil bli distribuert fra Nasjonalforeningen sentralt før jul 2013. I begynnelsen av 2014 vil det derfor bli skrevet en konkret søknad om midler.

En slik søknad er nå forankret i ønsker fra både fylkeslagene i Hedmark og Oppland, fra felles arbeidsgruppe demens i begge fylker og et unisont ønske fra demensforeninger i Hedmark og Oppland. At en slik søknad om TV-aksjonsmidler skal utarbeides er nå formelt vedtatt av begge fylkestyrene i styremøter 8. og 9. november 2013. Søknaden skal munne ut i et helt nytt prosjekt med nye målsettinger.

I tidsrommet desember 2013 til januar 2014 vil det derfor bli utarbeidet en konkret søknad om TV-aksjonsmidler til et nytt prosjekt med arbeidstittel Prosjekt «livskvalitet og informasjon». Prosjektet vil inneholde også viktige elementer/satsingsområder i forbindelse med TV-aksjonen.

Da vi ved prosjektstart ikke visste at det ville foreligge midler fra TV-aksjonen var det naturlig å vurdere også andre søknadsinstanser (fylkesmennene og fylkeskommunene i Hedmark og Oppland og evt. andre). Slik vi ser det nå er TV-aksjonsmidler det mest realistiske. Det vi ønsker å oppnå er helt sammenfallende med målsettingene i TV-aksjonen. Hvis vi oppnår å motta TV-aksjonsmidler, bør det kunne diskuteres i prosjektperioden å få fylkesmennene og evt. fylkeskommunene til å støtte

et slikt prosjekt. Det kan da evt. søkes en delfinansiering underveis i prosjektet eller det kan søkes om å bidra med en videreføring i slutfasen av prosjektet.

Ved prosjektets slutt 31.12.2013 er midler til videreføring av prosjektet ikke på plass, men vi har stor tro på at det løser seg i løpet av første halvdel av 2014.

## **6.0 Oppsummering – konklusjon – veien videre**

For å oppsummere vil jeg begynne med å legge fram målene vi hadde for prosjektet. Det overordnede målet var:

Implementering av gode tiltak og økt frivillighet ved bruk av prosjektleder.

Denne målsettingen fant vi hensiktsmessig å dele opp i fire hovedmål:

1. Informerer, kartlegger, bidrar til erfaringsutveksling og økt demensaktivitet.
2. Overføre erfaringer og tiltak mellom demensforeningene.
3. Utprøving av nye metoder.
4. Videreføre og finansiere arbeidet etter prosjektets slutt.

Ut i fra disse hovedmålene lagde vi tiltak og milepæler til milepælsplanen. Dette har vært utgangspunkt for rapportens kapitel 3, 4. og 5. Milepælsplanen har gjennom hele prosjektperioden vært brukt som verktøy til å styre arbeidet i prosjektet.

Alle de tre første målene må sies å være oppnådd ved prosjektets slutt. Når det gjelder hovedmål 4. så jobbes det målrettet for at dette skal realiseres i nær framtid. Da Nasjonalforeningen for folkehelsen fikk tildelt TV-aksjonen 2013 med demenssaken som innsamlingsformål åpenbarte det seg nye muligheter for å finansiere prosjektet videre. Det er disse midlene det på nåværende tidspunkt satses på for en videreføring av prosjektet.

### **6.1 Veien videre**

Etter at Nasjonalforeningen for folkehelsen gjennomførte TV-aksjonen oktober 2013 kom det tydelig fram at behovet for videreføringen av et slikt prosjekt aldri har vært større enn nå. Det er klare føringer fra sentralt hold i Nasjonalforeningen at demensarbeidet bør styrkes i alle ledd i organisasjonen. Derfor jobbes det for midler til minimum 100 % prosjektstilling i Hedmark og Oppland i tidsrommet 2014-2019. Stillingen

vil ha som mål å stimulere og koordinere lokal demensaktivitet som oppfølging og videreføring av «prosjekt livskvalitet» med nye målsettinger. I praksis viser det seg at en god administrativ støtte over tid på fylkesplan gjør det langt enklere å få realisert langt flere tilbud lokalt. Det vil være naturlig at stillingen har sitt daglige virke ved fylkeskontoret og at samarbeidet med Sykehuset Innlandet, Fylkesmannen i Oppland og med de ulike kommuner i begge fylkene videreføres. Når det gjelder oppfølging av resultatene som er oppnådd i prosjektet så vil arbeidsområder og nye målsettinger i et videre prosjekt omfatte hovedmålene 2, 3. og 4. Utover dette kan det nevnes at informasjonsarbeid om Nasjonalforeningens aktiviteter generelt og lokalt vil være vesentlig i videreføringen av prosjektet.

Det må også nevnes betydningen av et godt nettverk med gode samarbeidspartnere. Vår erfaring er at sammen oppnår vi mye mer. Det er derfor et stort ønske for videreføringen av prosjektet å kunne fortsette dette samarbeidet samtidig som en hele tiden jobber for å utvide nettverket med nye.

Vedlegg:

1. Samarbeidsavtale med SI
2. Samarbeidsavtale med kommunene