**HØRINGSINPUTS FRA ANSAT I KOMMUNENS DEMENSTILBUD**

**Der er lagt op til at Vedligeholdende træning og frivillighed (herunder demenstilbuddene) skal spare 20 % af lønbudgettet.**

**Hvad laver vedligeholdende træning og demenstilbuddene under §86.2?**

Vedligeholdende træning er et uundværligt tilbud, der hjælper borgere med at bevare deres fysiske og psykiske funktionsevne, hvilket er med til at forbedre deres livskvalitet og selvhjulpenhed. Vi ser dagligt, hvordan den målrettede træning bidrager til at reducere indlæggelser, forebygge sygdomsforværring og mindske behovet for hjemmehjælp og pleje. Ved at fjerne eller reducere dette tilbud, frygter vi en markant forringelse af borgernes helbred og en stigende efterspørgsel på dyrere, behandlingskrævende indsatser.

**Hvem er vores borgere i demenstilbuddet?**

Vores borgere, er borgere, der qua deres demenssygdom eller hukommelsesproblematikker ikke længere selvstændigt kan holde sig aktiv. Aktivitet er væsentlig for at befare sin funktion og forhale sygdomsforværring.

**Hvordan arbejder vi med aktivitet?**

Vi aktiverer vores borgere med fysisk aktivitet og træning efter evne og behov. Det være sig både højintensitets konditions- og styrketræning. Gåture og vedligeholde færden i områdets omgivelser, boldspil, SMART-træning, stoledans og alt hvad fantasien byder.

MEN vi arbejder også med kognitiv aktivitet, udfordrer hjernen med nye opgaver, arbejder med hukommelse og reminiscens, og helt konkret træner hjernen, så den holdes i gang og funktioner bevares længst muligt.

Vigtigst af alt, så udfordrer vi hjernen ved at være sammen med andre mennesker. Vi ved, at folk med flere sociale kontakter er mindre disponeret for sygdommen end folk med få eller ingen sociale kontakter. Hjernen bliver stimuleret af at skulle forholde sig til andre mennesker, og det er meningsfuldt at føle sig som en del af noget større.

I demenstilbuddene får man lov at være til og ikke være forkert, som ofte er en følelse at sidde med, når man rammes af demens og ikke længere kan det man gerne vil, eller der ”forventes” fra normer og det kendte netværk.

**Hvad kan en større besparelse på området medføre?**

Færre borgere kan få adgang til tilbuddet, borgere reduceres i træningstid, borgere reduceres i forløbets længde og må efterlades til intet tilbud. Ventelister og borgere der tabes i systemet heraf.

Borgernes demens forhales ikke og de bliver hurtigere afhængig af øget hjælp. Borgerne aktiveres ikke sufficient, udtrættes ikke naturligt. Det kan medføre uro, vandrende borgere og med udadreagerende og/eller øget sexuel og upassende adfærd, der så vil kræve ekstra indsats fra andre instanser. Det kan påvirke borgernes døgnrytme i sådan grad at pleje og pårørende belastes uhensigtsmæssigt.

Vi som fagpersoner er ofte nærmeste sundheds/omsorgs kontakt og kan måske ikke tids nok spotte forværring eller akut sygdom.

Reduceret tid og/eller adgang til tilbuddet vil belaste i forvejen pressede pårørende i en sådan grad at der kan tales om øget sygdom og indsatser hos pårørende.

**Hvilken betydning har tilbuddene for vores borgere?**

Udtalelser:

* Heroppe skinner solen altid på den ene eller anden måde
* Det er ugens højdepunkt
* Jeg tager træt hjem, fordi jeg har lavet noget. Ikke fordi, jeg ikke har lavet noget.
* Jeg har efter endt arbejdsliv ikke længere noget socialt netværk, jeg lever højt og længe af at komme her
* Jeg har ikke andet end at komme herud, og jeg elsker det