



December 2019

Erfaringer med guide til fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens

Kortlægning

Indholdsfortegnelse

1	Resumé	1
1.1	Undersøgelsens baggrund og formål.....	1
1.2	Undersøgelsens grundlag	1
1.3	Kendskab til træningsguiden	2
1.4	Anvendelse af træningsguiden	3
2	Indledning	5
2.1	Træning og aktivitet for mennesker med demens.....	5
2.2	Fremgangsmåde og metode.....	5
2.2.1	Spørgeskemaundersøgelse	6
2.2.2	Supplerende interviews	7
2.2.3	Rapportens opbygning	8
3	Kendskab til træningsguiden	9
3.1	Kendskab til trænings- og vidensdel	10
3.2	Træningsguidens relevans	12
3.3	Faktorer som fremmer og hæmmer kendskabet	14
3.4	Konklusioner	16
4	Anvendelse af træningsguiden	17
4.1	Anvendelse af trænings- og vidensdel.....	18
4.1.1	Træningsguidens træningsdel	19
4.1.2	Træningsguidens vidensdel	24
4.2	Samarbejde mellem kommuner og civilsamfund.....	26
4.3	Faktorer som fremmer og hæmmer anvendelse.....	27
4.4	Konklusioner	31
5	Bilag	33
5.1	Survey til kommuner.....	33
5.2	Survey til frivillige	38

1 Resumé

1.1 Undersøgelsens baggrund og formål

I dag er omkring 36.000 personer over 65 år diagnosticeret med demens, men det faktiske antal personer med demens i Danmark anslås at være op mod 89.000 personer.¹ Eftersom forekomsten af demens er stærkt forbundet med alder, forventes antallet af demensramte borgere at stige i takt med, at den danske befolkning ældes i de kommende årtier.²

Der eksisterer ingen helbredende behandling af demens, men medicinsk behandling kan forsinke sygdommens udvikling. Fysisk træning og aktivitet har samtidig en påvist positiv effekt på funktionsevne og ADL hos mennesker i forskellige faser af demens, ligesom træning kan bidrage til at opfylde basale psykologiske behov. Samtidig kan motion bidrage til øget mobilitet og nedsætte risiko for fald og faldskader blandt demensramte borgere. Regelmæssig fysisk aktivitet kan således forbedre livskvaliteten hos personer med demens, og er derfor et centralt element i kommunernes pleje og omsorg for en voksende gruppe af demensramte borgere.

Som led i den nationale demenshandleplan har Sundhedsstyrelsen udviklet en guide til træning og aktivitet for mennesker med demens (herefter benævnt 'træningsguiden'), som skal inspirere kommuner, frivillige foreninger, pårørende m.fl. til at udføre fysisk træning og aktivitet med borgere med demens. For at samle op på erfaringer med træningsguiden, har Sundhedsstyrelsen iværksat en Erfaringsopsamling af kommuners og udvalgte frivillige foreningers kendskab til og anvendelse af træningsguiden til at understøtte fysisk træning og aktivitet for borgere med demens. Der er i forbindelse med erfaringsopsamlingen gennemført en kortlægning af kendskabet til og anvendelsen af træningsguiden, som præsenteres i nærværende rapport. Der er i forbindelse med erfaringsopsamlingen ligeledes udarbejdet en [casesamling](#), som kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Kortlægningen er gennemført af PwC og tilrettelagt i to spor:

- En **bred afdækning** af kendskab til og anvendelse af træningsguiden i kommuner og frivillige foreninger ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse.
- En **supplerende afdækning** af uddybende perspektiver på faktorer som kan fremme eller hæmme kendskab til og anvendelse af træningsguiden indhentet gennem telefoninterviews med fagpersoner og frivillige, der har forskellige niveauer af erfaring med træningsguiden.

Nedenfor præsenteres undersøgelsens datagrundlag, hvorefter undersøgelsen resultater præsenteres for hvert af de to spor.

1.2 Undersøgelsens grundlag

I alt har 77 kommuner – og dermed 79 pct. af alle landets kommuner – besvaret spørgeskemaet. Kommunerne fordeler sig tilnærmelsesvist repræsentativt på tværs af regioner og kommunetyper, det vil sige, at undersøgelsen er bredt repræsenteret i forhold til både geografi og størrelse. PwC har modtaget i alt 563 besvarelser af spørgeskemaet fra kommunale medarbejdere ansat i forskellige enheder, som udfører træning og aktivitet for borgere med demens.

¹ Nationalt Videnscenter for Demens: 'Tal og statistik om demens'

² Nationalt videnscenter for Demens (2018): 'Forekomst af demens i Danmark'

Herudover har i alt 82 frivillige besvaret spørgeskemaet, hvoraf 76 pct. enten udfører eller forventer inden for det næste år at skulle udføre træning eller aktivitet for personer med demens.

PwC har i juni 2019 gennemført supplerende interviews med 20 frivillige og kommunale medarbejdere. Interviewene nuancerer spørgeskemaundersøgelsens resultater med uddybende perspektiver på faktorer, som kan fremme eller hæmme kendskab til og brug af træningsguiden.

1.3 Kendskab til træningsguiden

Bredt kendskab – men der er stadig potentiale for udbredelse

Samlet set viser undersøgelsen, at godt halvdelen af respondenterne fra både kommuner og frivillige foreninger kender træningsguiden. Blandt de kommunale respondenter kender 55 pct. træningsguiden, mens 56 pct. af de adspurgte frivillige kender træningsguiden.

Der er således stadig et potentiale for at udbrede kendskabet til træningsguiden, som er ret uensartet på tværs af enheder og faggrupper. Eksempelvis har 2/3 af respondenterne fra dags- og aktivitetscentre, sundhedshuse eller træningscentre kendskab til guiden, mens kun hver tredje respondent fra hjemmeplejen kender guiden.

Kortlægningen viser, at en eller flere respondenter i 71 af de 77 kommuner, som indgår i kortlægningen, har kendskab til træningsguiden – eller ca. 92 pct. Kortlægningen viser således, at kendskabet både kan udbredes til flere kommuner, men i høj grad også kan styrkes i de enkelte kommuner, hvor kendskabet i mange tilfælde er udbredt i nogle enheder men ikke i andre.

Kendskabet kan også styrkes på tværs af faggrupper, hvor der særligt blandt sosu-assisterter og hjælpere er et potentiale for at udbrede kendskabet. Blandt sosu-hjælperne har hver tredje kendskab til træningsguiden, mens kendskabet er 48 pct. for sosu-assisterterne. Omvendt er kendskabet blandt fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker mere udbredt – her har knap 2/3 kendskab til guiden.

Samtidig viser de ret få besvarelser fra frivillige, at der er et potentiale i forhold til at udbrede kendskabet til guiden blandt bl.a. frivillige organisationer og idrætsorganisationer.

Kendskab til både træningsgel og vidensdel

Træningsguiden omfatter to elementer: en træningsdel med konkrete øvelser, der kombinerer fysisk og mental aktivitet og kan udføres i fem forskellige hverdagsmiljøer, og en vidensdel med information om fysisk træning og demens.

Langt hovedparten af respondenterne kender både træningsguidens vidensdel og træningsdel – det gælder for knap ¾ af respondenterne. Dette billede er forholdsvis ens på tværs af kommuner og frivillige, på tværs af organisatoriske enheder og på tværs af faggrupper.

Guiden opleves relevant – men kendskabet kan fremmes

Undersøgelsen viser herudover, at træningsguiden opleves relevant på tværs af kommunale og frivillige, og knap ¾ af alle respondenterne finder, at træningsguiden i meget høj grad eller i høj grad er relevant i deres arbejde med træning for borgere med demens.

Relevansen vurderes lidt mindre i hjemmeplejen og i midlertidige døgnophold, hvor henholdsvis 53 og 56 pct. af respondenterne angiver, at guiden i meget høj grad eller i høj grad er relevant for dem. Omvendt vurderes relevansen højere for medarbejdere på plejecentre og dags- og aktivitetscenter, hvor henholdsvis 71 og 77 pct. angiver at guiden i meget høj grad eller i højgrad er relevant, mens det samme gør sig gældende for 67 pct. af respondenterne fra sundhedshuse og træningscentre.

På tværs af faggrupperne er hovedparten af respondenterne enige om, at guiden er relevant for deres arbejde. Blandt fysioterapeuter, ergoterapeuter og social- og sundhedshjælpere angiver omkring 2/3, at guiden er relevant, mens det samme gælder for 3/4 af sygeplejersker og sosu-assistenter.

Der er ligeledes en efterspørgsel efter inspiration til træning for borgere med demens fra de respondenter, som i dag ikke kender guiden. 64 pct. af de respondenter, der ikke har hørt om træningsguiden, angiver, at de i nogen grad, i høj grad eller i meget høj grad savner viden om træning eller aktivitet, mens 74 pct. savner eksempler på træning.

I forhold til at udbrede kendskabet peger respondenterne bl.a. på, at Sundhedsstyrelsen i en videre udbredelse gerne må have en aktiv rolle og anbefaler, at Sundhedsstyrelsen indgår i et samarbejde med demenskonsulenter, relevante fagforeninger og nationale idræts- og interesseorganisationer om distribution af træningsguiden. Herudover foreslås det, at der reklameres for træningsguiden på sociale medier, på demenstemadage og via relevante nyhedsbreve og fagblade. Herudover foreslås det, at træningsguiden udgives i en pixi-version, der kan give let overblik.

1.4 Anvendelse af træningsguiden

Langt de fleste, der kender guiden, anvender den også i praksis

Hovedparten af de respondenter, der har kendskab til træningsguiden, anvender den også i deres arbejde med træning for borgere med demens. 72 pct. af respondenterne fra kommunerne og 79 pct. af de frivillige har således anvendt guiden i praksis.

Af de 71 kommuner hvor en eller flere respondenter har angivet, at de har kendskab til træningsguiden, har respondenter i 65 kommuner angivet, at de også anvender guiden i praksis – det svarer til knap 92 pct.

Omkring hver femte af de respondenter, som kender guiden, anvender den dog ikke som inspiration til træning eller aktivitet for mennesker med demens i dag. Dette skyldes bl.a., at nogle respondenter ikke finder guiden relevant i deres konkrete arbejde, mens andre ikke vurderer at have tid til at anvende guiden i deres hverdag. Anvendelsen er i kommunerne mindst udbredt i midlertidige døgnophold, hvor 44 pct. anvender guiden, i hjemmeplejen hvor 56 pct. anvender guiden, samt på plejecentre hvor 68 pct. af respondenterne anvender guiden.

Der er samtidig stor variation i hvor meget guiden anvendes af respondenterne. Hvor omkring hver tredje respondent angiver at anvende guiden ugentligt, er der lige så mange respondenter, som angiver kun at anvende guiden mindre end en gang om måneden.

Hovedparten anvender både træningsdelen og vidensdelen

Omkring halvdelen af respondenterne anvender både guidens træningsdel og vidensdel – dette gælder således for 46 pct. af de kommunale respondenter og 45 pct. af de frivillige. Der er blandt de frivillige særligt et potentiale for at udbrede træningsdelen, idet 39 pct. af de frivillige udelukkende anvender vidensdelen. Omvendt er der på de kommunale dags- og aktivitetscentre samt i plejecentre potentiale for at udbrede vidensdelen, da hver tredje af respondenterne herfra kun anvender træningsdelen.

Stort set alle de respondenter, som anvender træningsdelen, anvender guidens forslag til konkrete øvelser - det gælder således for 97 pct. af respondenterne fra kommunerne og 93 pct. af de frivillige. Færre anvender guidens gode råd til henholdsvis udførsel og planlægning. 42 pct. af respondenterne anvender gode råd til udførsel, og 31 pct. anvender gode råd til planlægning – billedet er her ens på tværs af kommunale respondenter og frivillige.

På tværs af respondenterne anvendes stort set alle guidens øvelser. Fire øvelser anvendes af over halvdelen af respondenterne (rejse-sætte-sig, navneleg, krydsbevægelser og gang/løb i naturen), mens hovedparten af øvelserne anvendes af 10-20 pct. af respondenterne.

Træningsguiden anvendes og tilpasses i forskellige hverdagsmiljøer m.m.

Træningsguiden kan anvendes i forskellige hverdagsmiljøer, og undersøgelsen viser, at kommunernes mest udbredt hverdagsmiljø er plejecentre eller aktivitetscentre, hvor 52 pct. af respondenterne anvender øvelserne. De frivillige udfører oftest træning i træningslokaler eller en hal. Hver tredje respondent udfører dog træning i naturen. Muligheden for tilpasning til forskellige hverdagsmiljøer fremhæves i øvrigt som en stor styrke ved guiden.

De kommunale respondenter udfører både til én til én supervision, mindre træningshold og træning på større hold. Godt 2/3 gennemfører træning i mindre hold, mens 46 pct. gennemfører en-til-en supervision og 53 pct. har træning på støtte hold. Der er kun mindre variationer på dette billede på tværs af plejecentre, dags- og aktivitetscentre og træningscentre.

De frivillige udfører fortrinsvis træning på hold, som både har mennesker med og uden demens. Dette gælder for 78 pct. af de frivillige respondenter, mens omkring 1/3 gennemfører træning i mindre og større hold udelukkende for personer med demens.

Respondenterne tilpasser særligt guidens øvelser til deltagernes funktionsniveau og antallet af deltagere. Her svarer 89 pct. at de i nogen grad i høj grad eller i meget høj grad tilpasser øvelserne til deltagernes funktionsniveau, men $\frac{3}{4}$ tilsvarende tilpasser til antallet af deltagere. Øvelserne tilpasses også men i lidt mindre grad til deres faglighed (46 pct.), udførelsessted (55 pct.), samt hvorvidt der også deltager personer uden demens (44 pct.).

Langt de fleste respondenter, der anvender træningsguidens vidensdel, anvender afsnittet om fysisk aktivitet og demens – det gælder for 83 pct. af respondenterne. Lidt færre anvender afsnittet om kommunikation (66 pct.) og funktionsevne (45 pct.). Det fremhæves positivt, at guiden er vidensbaseret.

Hver fjerde af de kommunale respondenter angiver, at de udfører træning/aktivitet i samarbejde med frivillige. Samtidig angiver halvdelen af de frivillige, der indgår i undersøgelsen, at de udfører træning i samarbejde med en kommune. Der er således et forholdsvis stort samarbejde på tværs af kommuner og frivillige på dette område.

Faktorer der hæmmer og fremmer anvendelsen

Respondenterne peger på en række faktorer, som fremmer anvendelsen af guiden. Muligheden for at styrke funktionsniveauet hos borgere med demens og få ny inspiration i en lettilgængelig og vidensbaseret guide fremhæves som en stærk driver for at anvende træningsguiden.

Guidens enkle opbygning og mulighederne for tilpasning før guiden let at anvende, og guidens kombinationer af tekst, billeder og videoer øger tilgængeligheden. Nogle respondenter har dog vanskeligt ved at tilpasse øvelserne, ligesom kravet til udstyr kan være en barriere for anvendelsen.

Samtidig peger undersøgelsen på, at ledelsesfokus og -opbakning er væsentligt for at guiden anvendes i hverdagen. Træning for mennesker med demens skal således være en strategisk prioritet for enhedens eller kommunens ledelse, hvis guidens potentiale skal realiseres.

Respondenter, der kender guiden, men ikke anvender den i dag, peger som årsager til dette bl.a. på, at guiden ikke passer til funktionsniveauet hos de borgere, de træner – fx angiver nogle at borgernes funktionsniveau er for lavt – at de ikke har tid til at anvende guiden eller bruger andre øvelser.

2 Indledning

2.1 Træning og aktivitet for mennesker med demens

I dag er omkring 36.000 personer over 65 år diagnosticeret med demens, men det faktiske antal personer med demens i Danmark anslås at være op mod 89.000 personer.³ Eftersom forekomsten af demens er stærkt forbundet med alder, forventes antallet af demensramte borgere at stige i takt med, at den danske befolkning ældes i de kommende årtier.⁴

Demens er fællesbetegnelse for en lang række sygdomstilstande, der svækker hjernens mentale funktion og dermed evnen til at gennemføre daglige aktiviteter – såkaldte Activities of Daily Living (ADL). Der eksisterer ingen helbredende behandling af demens, men medicinsk behandling kan forsinke sygdommens udvikling. Fysisk træning og aktivitet har samtidig en påvist positiv effekt på funktionsevne og ADL hos mennesker i forskellige faser af demens, ligesom træning kan bidrage til at opfylde basale psykologiske behov. Samtidig kan motion bidrage til øget mobilitet og nedsætte risiko for fald og faldskader blandt demensramte borgere. Regelmæssig fysisk aktivitet kan således forbedre livskvaliteten hos personer med demens, og er derfor et centralt element i kommunernes pleje og omsorg for en voksende gruppe af demensramte borgere.⁵

Som led i den nationale demenshandleplan har Sundhedsstyrelsen udviklet en guide til træning og aktivitet for mennesker med demens (herefter benævnt 'træningsguiden'), som skal inspirere kommuner, frivillige foreninger, pårørende m.fl. til at udføre fysisk træning og aktivitet med borgere med demens. For at samle op på erfaringer med træningsguiden, har Sundhedsstyrelsen iværksat en kortlægning af kommuners og udvalgte frivillige foreningers anvendelse af træningsguiden til at understøtte fysisk træning og aktivitet for borgere med demens.

Kortlægningen gennemføres af PwC og belyser kommuners og frivillige foreningers kendskab til og anvendelse af træningsguiden samt hvilke faktorer, der kan fungere som drivere og/eller barrierer for at anvende træningsguiden i træning og aktivitet med borgere med demens. Der er i forbindelse med erfaringsopsamlingen ligeledes udarbejdet en [casesamling](#), som kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

2.2 Fremgangsmåde og metode

Kortlægningen er tilrettelagt i to spor:

- En **bred afdækning** af kendskab til og anvendelse af træningsguiden i kommuner og frivillige foreninger ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse. Formålet er at afdække kendskabet til træningsguiden og dens forskellige elementer på tværs af institutioner og faggrupper, der udfører træning og aktivitet for borgere med demens.
- En **supplerende afdækning** af uddybende perspektiver på faktorer som kan fremme eller hæmme kendskab til og anvendelse af træningsguiden indhentet gennem telefoninterviews med fagpersoner og frivillige, der har forskellige niveauer af erfaring med træningsguiden.

Nedenfor uddybes tilgang og datagrundlag for hvert af de to spor. Der henvises til bilag 1 for en dybdegående beskrivelse af dataindsamlingen.

³ Nationalt Videnscenter for Demens: 'Tal og statistik om demens'

⁴ Nationalt videnscenter for Demens (2018): 'Forekomst af demens i Danmark'

⁵ Sundhedsstyrelsen (2018): Fysisk træning som behandling – 31 lidelser og risikotilstande.

2.2.1 Spørgeskemaundersøgelse

PwC har i perioden fra maj 2019 til juni 2019 gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt alle landets kommuner og udvalgte frivillige foreninger, der belyser kendskab til og anvendelse af træningsguiden samt drivere og barrierer herfor.

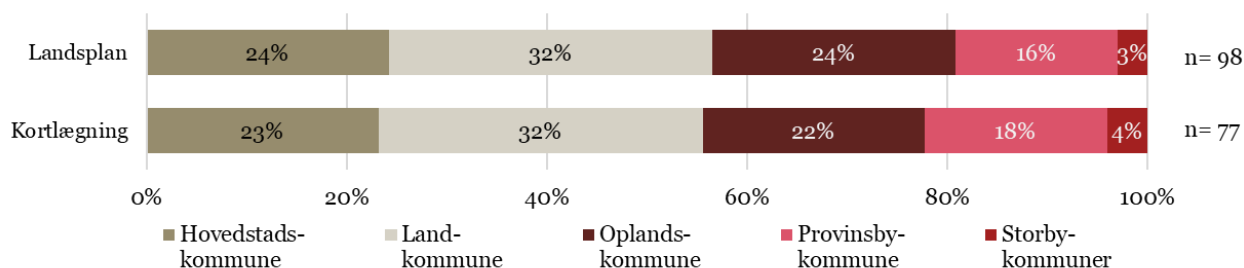
Spørgeskemaundersøgelsen er distribueret gennem tre forskellige kanaler:

1. Ældre- og sundhedschef: Spørgeskemaundersøgelsen er sendt til kommunale chefer med ansvar for sundhed, pleje, omsorg og ældre. Cheferne er her blevet opfordret til at videresende en e-mail med et link til undersøgelsen til medarbejdere, der udfører træning og aktivitet for borgere med demens inden for hjemmeplejen, plejecentre eller -hjem, dags- eller aktivitetscentre, sundhedshuse eller træningscentre samt midlertidige døgnophold.
2. Rådgivnings- og Aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende: De 13 rådgivnings- og aktivitetscentre samarbejder med kommuner og civilsamfundet om at yde støtte og udbyde diverse sociale og fysiske aktiviteter for mennesker med demens. Spørgeskemaundersøgelsen er sendt til rådgivnings- og aktivitetscentrene med en opfordring til at videresende undersøgelsen til medarbejdere og frivillige, der udfører træning og aktivitet for borgere med demens i lokalområdet.
3. Frivillige foreninger: Spørgeskemaet er formidlet til relevante frivillige foreninger på to måder: (1) via e-mail til udvalgte foreninger identificeret i samarbejde med DGI og relevante landsdækkende interesseorganisationer, såsom Alzheimerforeningen, Danske Seniorer og Ældresagen, samt (2) via opslag i facebookgruppe for demensvenlige instruktører og trænere uddannet via DGI's projekt Demensvenlige Idrætsforening.

Kommunale medarbejdere

I alt har 77 kommuner – og dermed 79 pct. af alle landets kommuner – besvaret spørgeskemaet. Kommunerne fordeler sig tilnærmelsesvist repræsentativt på tværs af regioner og kommunetyper, det vil sige at undersøgelsen er bredt repræsenteret i forhold til både geografi og størrelse. Figuren nedenfor viser kommunernes fordeling på landsplan og i undersøgelsen:

Figur 2.1: Inddeling af kommuner i kommunetyper⁶



Som følge af datagrundlagets repræsentativitet vurderes kortlægningens datagrundlag at være udtryk for det generelle niveau af kendskab og anvendelse på tværs af alle landets kommuner.

PwC har modtaget i alt 563 besvarelser af spørgeskemaet fra kommunale medarbejdere⁷. Hver kommune har afgivet mellem én og 23 besvarelser fra medarbejdere ansat i forskellige enheder, som udfører træning og aktivitet for borgere med demens. Flertallet af besvarelsenerne stammer

⁶ Danmarks Statistik, Kommune grupper, v1.0:2018-: Med udgangspunkt i tilgængelighed til arbejdspladser og antallet af indbyggere i den største by i kommunen, er Danmarks kommuner inddelt i fem grupper.

⁷ Af de 563 besvarelser er 479 gennemført fuldstændigt, mens 84 er delvist gennemført. 91 respondenter som ikke har besvaret nogen spørgsmål om deres kendskab til træningsguiden er udeladt af analysen. 499 besvarelser er indkommet via link lanceringen til de kommunale ældre- og sundhedschefer, mens de resterende 64 besvarelser er indkommet via rådgivnings- og aktivitetscentrene.

fra medarbejdere på plejecentre eller plejehjem, efterfulgt af ansatte på dags- eller aktivitetscentre samt i sundhedshuse eller træningscentre, jf. tabellen nedenfor⁸. At færrest indkomne svar er fra medarbejdere på midlertidige døgnophold afspejler, at der er færre af denne type tilbud.

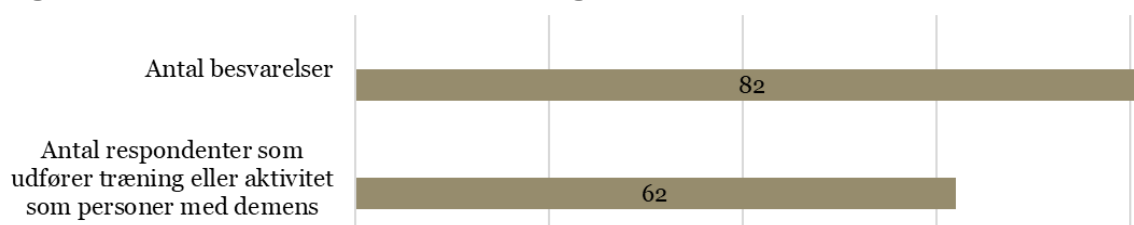
Dags- eller aktivitetscenter	Hjemmeplejen	Midlertidigt døgnophold	Plejecenter eller -hjem	Sundhedshus eller træningscenter	Andet
104	61	20	157	102	65

”Andet” i tabellen dækker primært bl.a. over medarbejdere i det kommunale demensteam, aktivitets- og rehabiliteringsafdeling, træningsenhed m.fl.

Frivillige

I alt har 82 frivillige besvaret spørgeskemaet⁹, hvoraf 76 pct. enten udfører eller forventer inden for det næste år at skulle udføre træning eller aktivitet for personer med demens.

Figur 2.2: Antal besvarelser fra frivillige



Datagrundlaget for kortlægning af frivilliges kendskab til og anvendelse af træningsguiden består således af 62 frivillige. Af disse er knap to ud tre tilknyttet en forening, herunder både landsdækkende interesseorganisationer og idrætsforeninger samt mindre lokalforeninger.

Eftersom der ikke eksisterer en samlet oversigt over foreninger og frivillige, der udfører træning og aktivitet for mennesker med demens, har vi ikke mulighed for at vurdere datagrundlagets repræsentativitet. De frivillige respondenter er imidlertid identificeret i samarbejde med DGI og relevante landsdækkende interesseorganisationer. Tilknytning til disse foreninger vil alt andet lige øge sandsynligheden for kendskab til og anvendelse af træningsguiden. Datagrundlaget kan derfor belyse erfaringer med træningsguiden blandt frivillige, men kan ikke betragtes som et udtryk for generelle erfaringer med træningsguiden blandt frivillige på landsplan.

2.2.2 Supplerende interviews

PwC har i juni 2019 gennemført supplerende interviews med 20 frivillige og kommunale medarbejdere. Interviewene nuancerer spørgeskemaundersøgelsens resultater med uddybende perspektiver på faktorer, som kan fremme eller hæmme kendskab til og brug af træningsguiden.

De 20 interviewpersoner er identificeret på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen. Interviewpersonerne er blevet udvalgt ud fra en stratificeret tilfældig sampling, der har sikret input fra medarbejdere og frivillige med og uden både kendskab til og erfaring med at anvende træningsguiden samt medarbejdere, der arbejder i forskellige kommunale institutioner.

Nedenfor fremgår en liste over respondenter, der har deltaget i supplerende telefoninterviews:

⁸ Det organisatoriske ansættelsesforhold er ukendt for de 64 respondenter, der har deltaget via Rådgivnings- og aktivitetscentrene.

⁹ Af de 82 besvarelser er 70 gennemført fuldstændigt, mens 12 er delvist gennemført. 22 respondenter er udeladt af data, eftersom de ikke har tilkendegivet, hvorvidt de udfører træning eller aktivitet for mennesker med demens. 69 besvarelser er indkommet via e-mails og facebookopslag til frivillige, mens de resterende 13 besvarelser er indkommet via rådgivnings- og aktivitetscentrene.

Ansættelse	Enhed	Intet kendskab	Ingen anvendelse	Anvendelse
Kommune	Dags- eller aktivitetscenter	1	1	1
	Hjemmeplejen	1	1	1
	Midlertidigt døgnophold			
	Plejecenter eller -hjem	1	1	1
	Sundhedshus eller træningscenter	1	1	1
	Andet		1	1
Frivillig	-	2	2	2
I alt		6	7	7

Indholdet og formen af interviewene er tilpasset respondenternes erfaring med træningsguiden. For respondenter uden kendskab til træningsguiden, har det supplerende kvalitative interview således haft til formål at belyse mulige kanaler til introduktion af træningsguiden samt faktorer, der kan fremme fremadrettet anvendelse af guiden.

Interviews med respondenter, som kender, men ikke anvender træningsguiden, har fokuseret på årsagen til fravalget af guiden, herunder oplevede barrierer for anvendelse, samt faktorer, der vil kunne motivere fremadrettet anvendelse af guiden.

Interviews med respondenter, der anvender træningsguiden har afdækket erfaringer med at anvende og tilpasse træningsguiden til fysisk træning og aktivitet for borgere med demens, herunder hvilke drivere og barrierer de har oplevet i forbindelse hermed.

2.2.3 Rapportens opbygning

Rapporten er struktureret i to centrale kapitler:

Kapitel 3 beskriver det generelle niveau af kendskab til træningsguiden blandt kommuner og frivillige, herunder mønstre i kendskab på tværs af medarbejdsgrupper og institutioner. I kapitlet bliver faktorer, som fremmer og hæmmer kendskabet til træningsguiden også præsenteret.

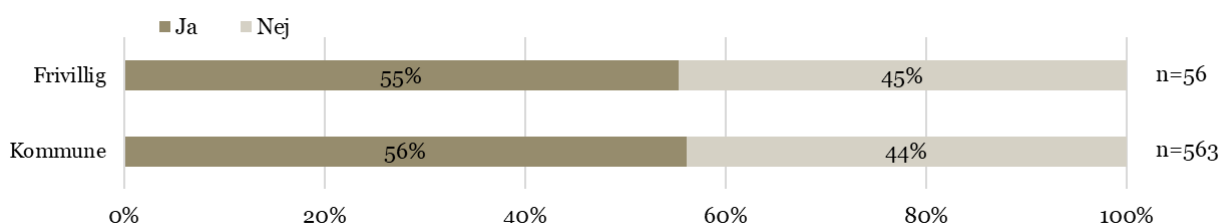
Kapitel 4 belyser erfaringer med at anvende træningsguiden, herunder hvor ofte, hvordan og til hvilken målgruppe, guiden hyppigst bliver anvendt. Herudover indeholder kapitlet en beskrivelse af faktorer, der fremmer og hæmmer anvendelse af træningsguiden.

3 Kendskab til træningsguiden

Træningsguiden blev i marts 2018 stillet til rådighed for kommuner, frivillige, pårørende og andre, der udfører træning og aktivitet for mennesker med demens. I forbindelse med lanceringen er guiden blevet formidlet på en række regionale temadage over foråret og sommeren 2018, ligesom information om guiden er blevet delt som nyhed af interesseorganisationer og foreninger på området.

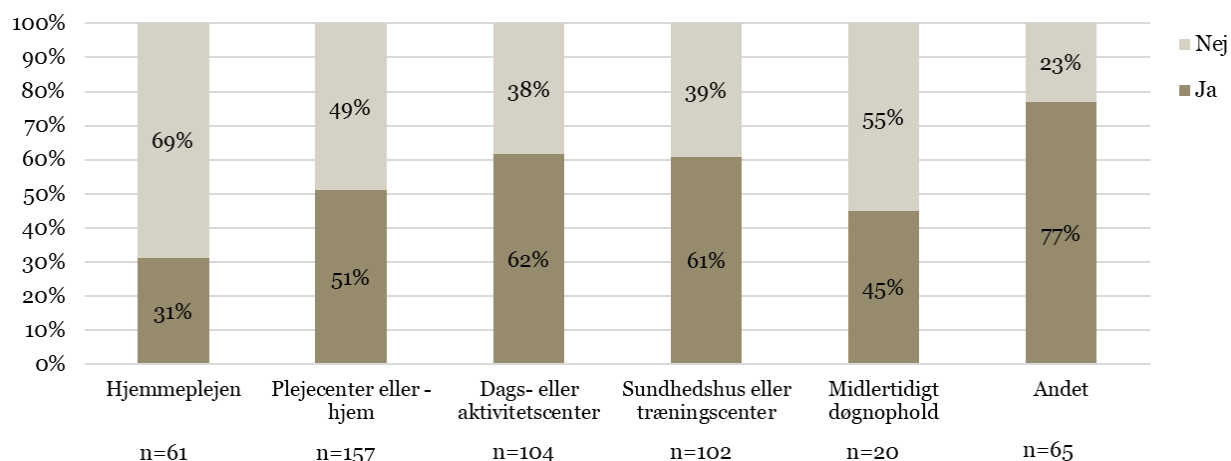
PwC's kortlægning viser, at 56 pct. af undersøgelsens respondenter (n=619) kender træningsguiden. Frivillige og kommunale medarbejdere har, jf. figur 3.1, samme grad af kendskab.

Figur 3.1: Har du kendskab til Sundhedsstyrelsens træningsguide?



Af de 77 kommuner, som har besvaret kortlægningen, angiver en eller flere respondenter i 71 kommuner, at de har kendskab til guiden – eller 92 pct. Vi har imidlertid identificeret store forskelle i kendskabet til træningsguiden i de enkelte kommuner. I 50 af de 77 kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, er der således både medarbejdere med og uden kendskab til træningsguiden. Dette fund indikerer, at kendskabet til træningsguiden i vid udstrækning er lokalt forankret på enhedsniveau. I forlængelse heraf har kortlægningen vist forholdsvis stor variation i kendskabet til træningsguiden mellem organisatoriske enheder, jf. figuren nedenfor:

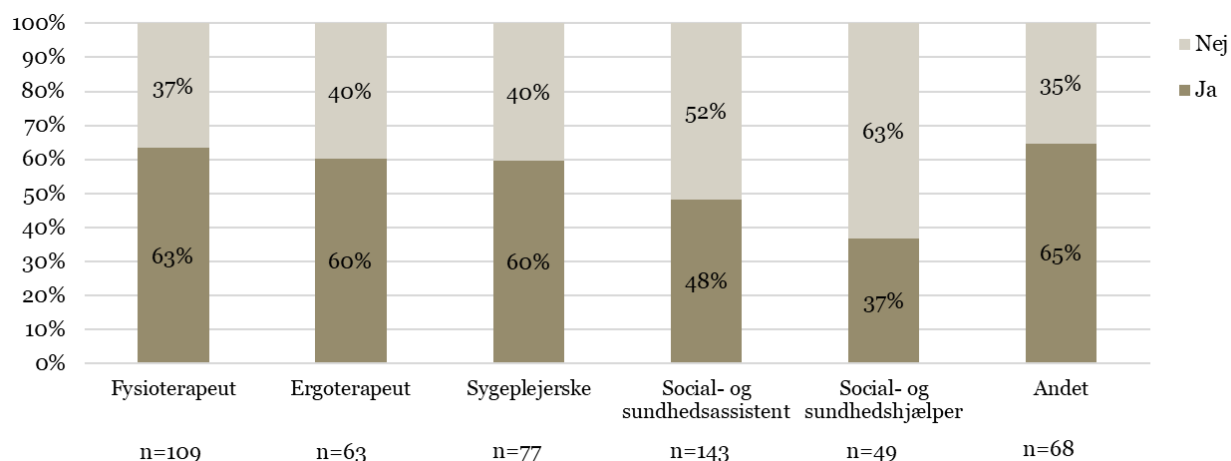
Figur 3.2: Har du kendskab til Sundhedsstyrelsens træningsguide?



Kendskabet til træningsguiden er mest udbredt blandt kommunale medarbejdere ansat i et 'andet' tilbud, oftest i kommunens demensteam eller rehabiliteringsenhed. Modsat er kendskabet til træningsguiden mindst blandt medarbejdere ansat i hjemmeplejen, hvor blot 31 pct. tilkendegiver at have hørt om guiden. Seks ud af ti medarbejdere på dags- eller aktivitetscentre (62 pct.) samt sundhedshuse eller træningscentre (61 pct.) kender guiden, mens det gælder for knap halvdelen af medarbejderne på plejecentre eller -hjem (51 pct.) samt midlertidige døgnophold (45 pct.).

Variation i kendskab til træningsguiden kan, jf. figur 3.3 nedenfor, genfindes i medarbejdernes uddannelsesbaggrund, hvor færrest social- og sundhedshjælpere (37 pct.) og social- og sundhedsassistenter (48 pct.) har stiftet bekendtskab med træningsguiden. Til sammenligning kender 63 pct. af de fysioterapeuter, der har deltaget i undersøgelsen, træningsguiden, mens tallet er 60 pct. for både ergoterapeuter og sygeplejersker.

Figur 3.3: Har du kendskab til Sundhedsstyrelsens træningsguide?



Medarbejdere i kategorien "andet" er i størst udstrækning bekendt med træningsguiden. Disse medarbejdere er bl.a. uddannet beskæftigelsesvejleder, cand.scient. idræt og sundhed samt socialpædagog.

I de supplerende interviews har PwC spurgt interviewpersoner med kendskab til træningsguiden om, hvordan de blev gjort bekendt med guiden. Til dette spørgsmål svarer de kommunale ansatte, at deres lokale ledelse, kommunens demenskonsulenter og regionale demensdage har været deres indgang til træningsguiden. En enkelt medarbejder er sågar henvist til træningsguiden i forbindelse med sit ansættelsesforløb. Flertallet af de frivillige har hørt om træningsguiden via DGI, mens enkelte er blevet introduceret til guiden af kommunens demenskonsulent.

"Faktisk blev træningsguiden nævnt i mit stillingsopslag. Jeg har lidt oplevet, at træningsguiden har dannet ramme for min og min kollegas ansættelse."

Ergoterapeut i kommunalt demensteam

"Jeg blev introduceret til træningsguiden gennem min leder. Jeg har stor erfaring med pleje af borgere med demens, men vil meget gerne udvikle mig fagligt – her var træningsguiden jo en god mulighed for at tilegne mig nye kompetencer."

Social- og sundhedsassistent i dags- eller aktivitetscenter

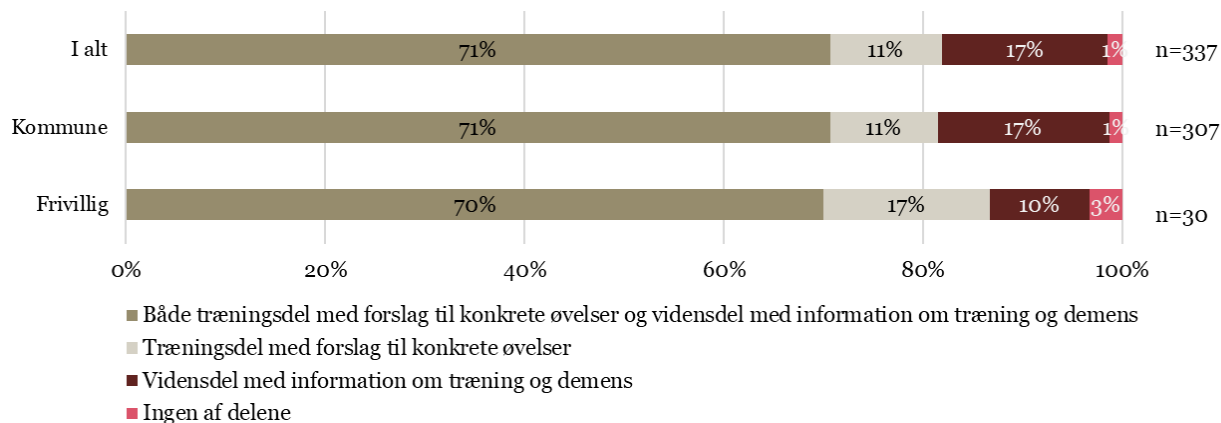
3.1 Kendskab til trænings- og vidensdel

Træningsguiden består af to elementer: en træningsdel med konkrete øvelser, der kombinerer fysisk og mental aktivitet og kan udføres i fem forskellige hverdagsmiljøer, og en vidensdel med information om fysisk træning og demens. I kortlægningen har vi spurgt respondenter med kendskab til træningsguiden om, hvilke dele af guiden, de har hørt om.

Som det fremgår af figur 3.4 nedenfor, har langt størstedelen (71 pct.) af de respondenter, der kender træningsguiden hørt om både trænings- og vidensdelen. Det gælder både kommunalt ansatte og frivillige. Der er imidlertid en smule forskel de to grupper imellem i de tilfælde, hvor

kendskabet er begrænset til enten trænings- eller vidensdelen. Her er kendskabet til vidensdelen blandt kommunerne (17 pct.) større end kendskabet til træningsdelen (11 pct.), mens det modsatte gør sig gældende blandt de frivillige, der har deltaget i undersøgelsen.

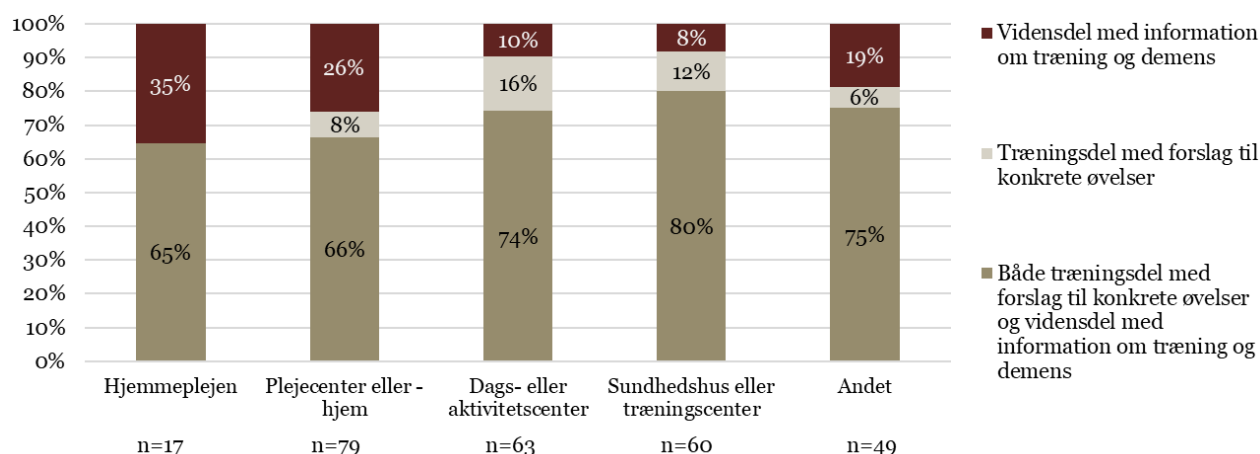
Figur 3.4: Træningsguiden er opdelt i en træningsdel med forslag til konkrete øvelser og en vidensdel med information om træning og demens. Hvilke dele har du hørt om?



Ganske få respondenter (1 pct.) har angivet, at de hverken har hørt om træningsguidens trænings- eller vidensdel, hvorfor disse er udeladt af resten af undersøgelsen.

Som for det generelle kendskab til træningsguiden, er der en vis forskel på kendskabet til guidens to elementer på tværs af organisatoriske enheder og fagligheder. Variationen i bredden af respondenternes kendskab til træningsguiden fremgår af figur 3.5¹⁰ og 3.6 nedenfor:

Figur 3.5: Træningsguiden er opdelt i en træningsdel med forslag til konkrete øvelser og en vidensdel med information om træning og demens. Hvilke dele har du hørt om?



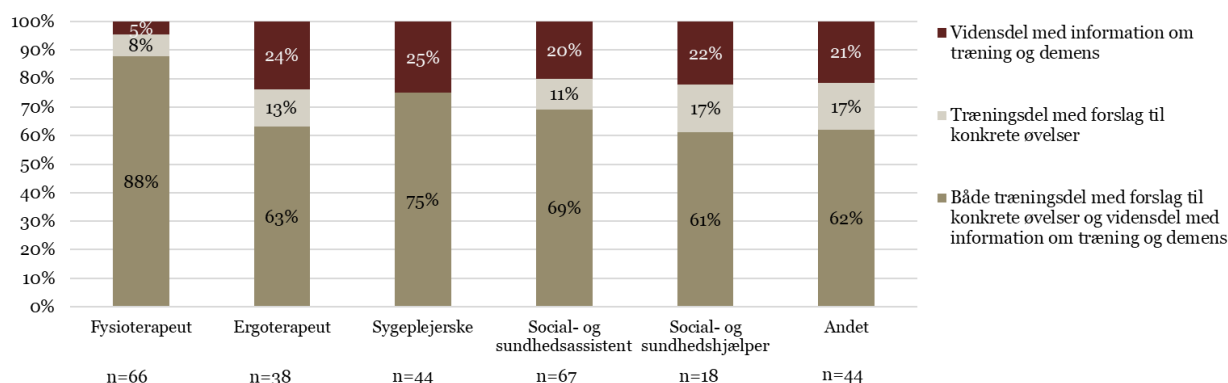
Otte ud af ti medarbejdere ansat i et sundhedshus eller træningscenter med kendskab til træningsguiden, kender både træningsdelen med forslag til konkrete øvelser og vidensdelen med information om træning og demens. 75 pct. af medarbejdere med 'anden' ansættelse kender begge træningsguidens delelementer, mens det er tilfældet for 74 pct. af respondenterne fra dags- eller aktivitetscentre, 66 pct. fra plejecentre eller -hjem og 65 pct. fra hjemmeplejen.

I hjemmeplejen har 35 pct. af de deltagende ansatte kun kendskab til træningsguidens vidensafsnit, mens ingen medarbejdere i hjemmeplejen kun har hørt om træningsdelen. Modsat kender 16 pct. af fagpersonalet i dags- eller aktivitetscentre kun træningsafsnittet med forslag til konkrete øvelser, mens 10 pct. alene er bekendt med guidens vidensdel.

¹⁰ Respondenter ansat på midlertidige døgnophold er udeladt af opgørelsen grundet datagrundlagets størrelse.

Ser vi på fordelingen af kendskabet til træningsguidens to delelementer blandt forskellige faggrupper, har fysioterapeuter med 88 pct. den største andel af medarbejdere med kendskab til både trænings- og vidensdelen, jf. figur 3.6 nedenfor. Til sammenligning kender mellem 60-75 pct. af de resterende respondenter både træningsdelen med forslag til konkrete øvelser og vidensdelen med information om træning og demens.

Figur 3.6: Træningsguiden er opdelt i en træningsdel med forslag til konkrete øvelser og en vidensdel med information om træning og demens. Hvilke dele har du hørt om?

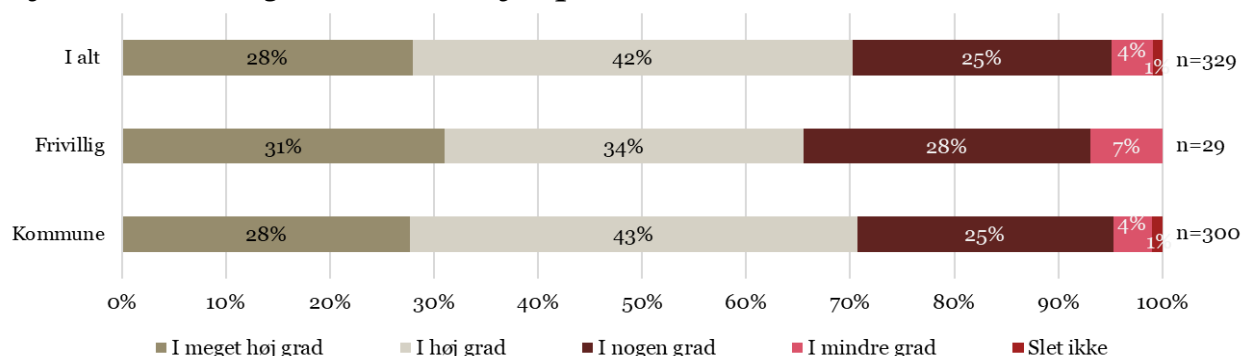


Der er én faggruppe, nemlig sygeplejerskerne, hvor alle respondenter enten kender både trænings- og vidensdelen (75 pct.) eller kun kender vidensdelen (25 pct.). Der er således ingen af undersøgelsens sygeplejersker, der kun kender træningsguidens træningsafsnit.

3.2 Træningsguidens relevans

Der er bred enighed blandt undersøgelsens respondenter om, at træningsguiden er relevant for deres arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens, jf. figur 3.7 nedenfor. 7 ud af 10 svarer således, at træningsguiden i meget høj eller høj grad er relevant i deres arbejde.

Figur 3.7: Hvor enig er du i følgende udsagn? Træningsguiden er relevant i mit arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens.



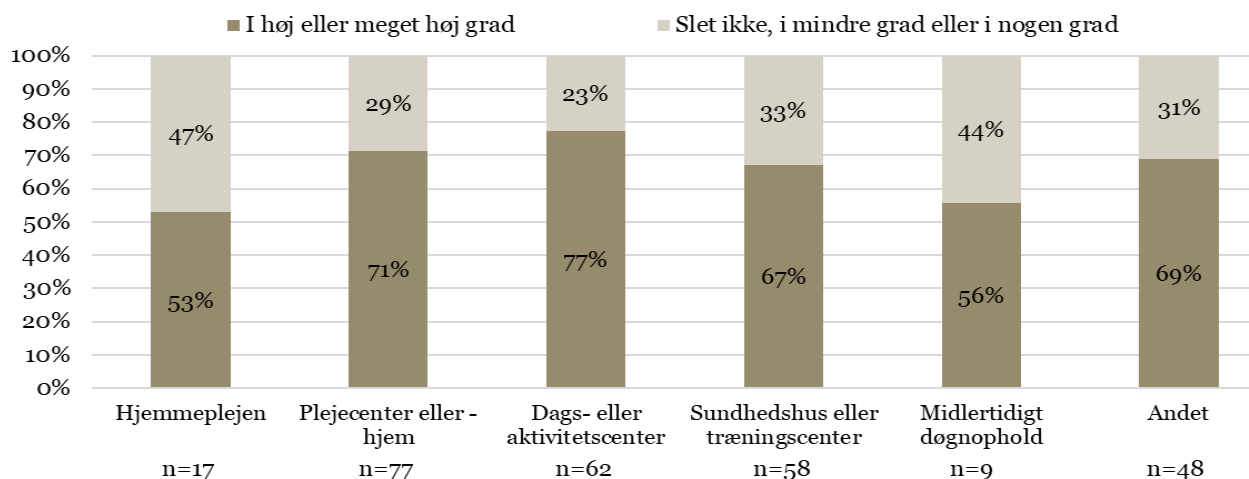
En tilsvarende begejstring for træningsguiden er kommet til udtryk i vores supplerende interviews. Interviewpersonerne vurderer på tværs af forskellige erfaringsniveauer og fagligheder, at guiden er et relevant redskab til at finde viden og inspiration.

”Træningsguiden er en god inspiration! Fordi træningsguiden indeholder mange forskellige øvelser, kan den bruges som opslagsværk, hvis man savner inspiration.”

Trænende fysioterapeut i udegruppe

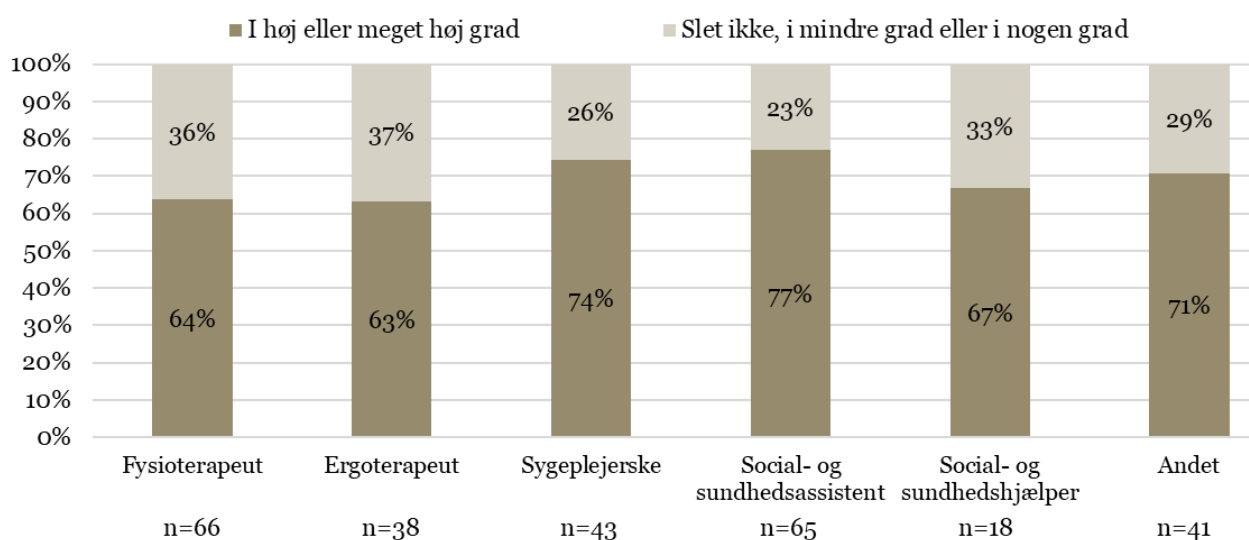
Respondenternes vurdering af træningsguidens relevans varierer, jf. figur 3.8, i nogen grad på tværs af organisatoriske enheder. Særligt medarbejdere ansat i sundhedshuse eller træningscentre finder træningsguiden relevant. Her svarer 77 pct., at træningsguiden i høj eller meget høj grad er relevant, mens 53 pct. af medarbejderne i hjemmeplejen vurderer, at træningsguiden i høj eller meget høj grad er relevant for deres arbejde.

Figur 3.8: Hvor enig er du i følgende udsagn? Træningsguiden er relevant i mit arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens.



Som det fremgår af figuren nedenfor, er der også en vis variation i vurderingen af træningsguidens relevans på tværs af forskellige faggrupper. Social- og sundhedsassistenter vurderer i størst udstrækning guiden relevant. Her svarer 77 pct. at træningsguiden i meget høj eller i høj grad er relevant for deres træning eller aktivitet for personer med demens, mens 63 pct. af ergoterapeuterne har samme vurdering.

Figur 3.9: Hvor enig er du i følgende udsagn? Træningsguiden er relevant i mit arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens.



Blandt de interviewpersoner, der har deltaget i supplerende telefoninterviews har det særligt været kommunale medarbejdere eller frivillige som har begrænset erfaring med målgruppen af borgere med demens, der har udvist interesse for træningsguiden. Flere medarbejdere og frivillige, der ikke gør brug af træningsguiden begrundes således dette med et fravær af behov for ny inspiration til konkrete øvelser eller viden om målgruppen.

"Træningsguiden er rigtig god for medarbejdere uden meget erfaring med gruppen. Mennesker med demens er en vanskelig målgruppe at håndtere, fordi de reagerer på mange forskellige måder. Der kan træningsguiden være god."

Fysioterapeut i sundheds- og træningshus

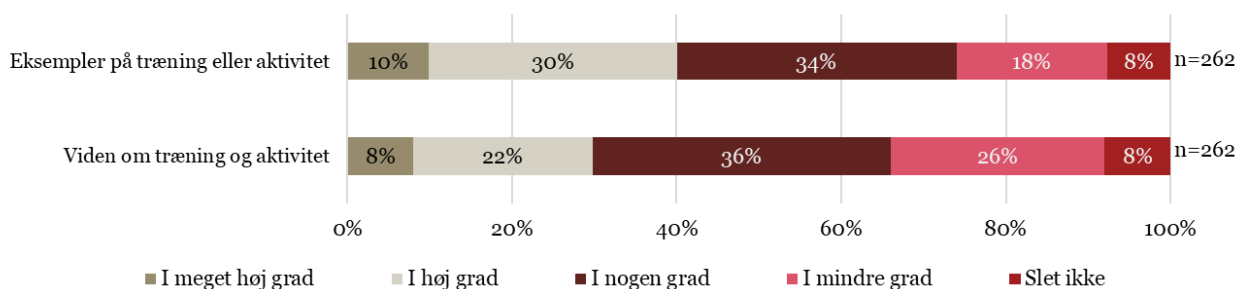
"Træningsguiden er særligt relevant for nye og uerfarne instruktører. Gymnastikforeninger starter jo løbende hold for borgere med demens. Der er helt sikkert et behov for, at nye instruktører på disse hold bliver klædt godt på. Mange nye vil gerne læne sig op af noget konkret materiale – og her kan guiden være god."

Frivillig i lokal gymnastikforening

3.3 Faktorer som fremmer og hæmmer kendskabet

Kortlægningen har vist, at knap halvdelen af de kommunale medarbejdere og frivillige, der udfører træning og aktivitet for mennesker med demens, ikke har kendskab til træningsguiden. Samtidig indikerer undersøgelsen, at træningsguiden i vid udstrækning kan være relevant for respondenter, der ikke på nuværende tidspunkt har kendskab til den. Som det fremgår af figuren nedenfor, svarer 64 pct. af de respondenter, der ikke har hørt om træningsguiden, at de i nogen, høj eller meget høj grad savner viden om træning og aktivitet. Tilsvarende savner tre ud af fire (74 pct.) eksempler på træning eller aktiviteter.

Figur 3.10: Savner du viden, øvelser eller gode råd til planlægning og udførsel af træning eller aktivitet for borgere med demens?



Respondenterne har i undersøgelsen givet en række konkrete eksempler på information, de oplever at mangle i deres arbejde med træning eller aktivitet for mennesker med demens, herunder forslag til træningsøvelser, hjælp til at tilpasse øvelser til borgernes funktionsniveau samt redskaber til at kommunikere virkningen af træning og til at motivere mennesker med demens til at udføre fysisk og kognitiv aktivitet. Flere respondenter uden kendskab til træningsguiden efterspørger desuden et idékatalog med forslag til øvelser, der kan anvendes som opslagsværk.

"Jeg savner mere viden om, hvad træningens specifikt gør for denne målgruppe. Især for de borgere, der har middel til svær demens."

Ergoterapeut på dags- eller aktivitetscenter

"Jeg kunne godt bruge en let tilgængelig pjece eller lignende med forslag til konkrete øvelser, der kan bruges i forskellige hverdagsmiljøet uden for mange rekvisitter."

Social- og sundhedsassistent på dags- eller aktivitetscenter

I forlængelse heraf har samtlige af interviewpersoner uden forudgående kendskab til træningsguiden i de supplerende kvalitative interviews tilkendegivet, at træningsguiden kunne være relevant for deres fysiske træning og aktivitet for borgere med demens. Interviewpersonerne fremhæver, at træningsguiden vil kunne bidrage med inspiration til konkrete øvelser samt pædagogiske redskaber til tilrettelæggelse og gennemførelse af træning.

"Jeg vil meget gerne motivere borgere med demens til at få noget bevægelse i kroppen, men det er svært at kommunikere værdien af fysisk og kognitiv aktivitet. Som jeg hører dig beskrive træningsguiden, kunne den også hjælpe mig med det."

Frivillig tilknyttet Alzheimerforeningen

Kortlægningen viser altså, at et stort flertal af de kommunale medarbejdere og frivillige, som ikke på nuværende tidspunkt har kendskab til træningsguiden, vil kunne have glæde af redskabet i deres tilrettelæggelse og udførsel af træning eller aktivitet for mennesker med demens. På den baggrund har PwC i de supplerende kvalitative interviews spurgt interviewpersonerne om, hvordan kendskabet til træningsguiden kan styrkes yderligere.

Interviewpersonerne kommer her med en bred vifte af forslag til, hvordan kendskabet til træningsguiden kan udbredes på tværs af både organisatoriske enheder og faggrupper. Flere interviewpersoner anbefaler, at Sundhedsstyrelsen indgår i et samarbejde med demenskonsulenter i alle landets kommuner, relevante fagforeninger (fx Danske Fysioterapeuter eller Ergoterapeutforeningen) samt nationale idræts- og interesseorganisationer (fx Danmarks Idrætsforbund, Ældresagen eller Alzheimerforeningen) om distribution af træningsguiden. Interviewpersonerne foreslår desuden, at der reklameres for træningsguiden på sociale medier, fx Facebook eller LinkedIn, og på demenstemadage samt via relevante nyhedsbreve og fagblade.

"Det ville være oplagt at udbrede kendskabet til træningsguiden gennem Nationalt Videnscenter for Demens. Ergo- og fysioterapeutforeningen kunne også være gode samarbejdspartnere. Dansk Sygeplejeråd er et andet godt eksempel."

Ergoterapeut i sundhedshus

"Spørgsmålet er også, hvornår kommunale medarbejdere skal søge inspiration. Skal det fx også foregå i fritiden? Jeg ville formentlig kigge på træningsguiden derhjemme, hvis jeg faldt over den på Facebook. Herefter ville jeg måske 'tagge' en af mine kollegaer i opslaget eller dele et link til guiden - og så ruller bolden."

Social- og sundhedsassistent på plejecenter

Et antal interviewpersoner opfordrer desuden Sundhedsstyrelsen til at indtage en aktiv rolle i at øge kendskabet til ikke blot træningsguiden, men området for træning og aktivitet for mennesker med demens mere generelt. Eksempelvis foreslår interviewpersoner at oprette et nyhedsbrev eller et netværk dedikeret til træning og aktivitet for mennesker med demens.

"Hvis man ikke kender træningsguiden, så går man virkelig glip af noget! Der er sikkert nogen kommuner, der slet ikke har hørt om træningsguiden endnu. Her kunne et demensnetværk for træning og aktivitet være godt. Jeg synes ikke, der er nok fokus på gevinsterne ved fysisk aktivitet for mennesker med demens i dag."

Social- og sundhedsassistent på plejecenter

De kommunale medarbejdere og frivillige, der har deltaget i de supplerende interviews har desuden peget på faktorer, som kan hæmme kendskabet til træningsguiden. Mange interviewpersoner understreger, at det kan udgøre en barriere for kendskabet til træningsguiden, at den alene er tilgængelig online. Af samme årsag foreslår flere, at træningsguiden skal udgives på print. Forskellige formater bliver i den forbindelse foreslået, fx flyer, bog eller pixi.

”Personligt kan jeg godt finde ud af at bruge en computer, men for mange er det svært at slå op på en hjemmeside. Der ville det være bedre at have træningsguiden på papir. Fx som en folder eller et visitkort med information om guidens indhold.”

Frivillig tilknyttet kommunal demenscafé

”Træningsguiden indeholder meget information – og det kan måske godt virke lidt uoverskueligt. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer bliver altid udgivet i en pixi, hvor man let og hurtigt kan få adgang til de vigtigste pointer. Spørgsmålet er, om man ikke også kunne lave en pixi-version af træningsguiden?”

Fysioterapeut i sundhedshus eller træningscenter

3.4 Konklusioner

Samlet set viser undersøgelsen, at der er et stort kendskab til træningsguiden både i kommunerne og blandt frivillige. Godt halvdelen af respondenterne fra både kommuner og frivillige foreninger kender således træningsguiden.

Der er dog stadig også et potentiale for at udbrede kendskabet til træningsguiden, som er ret uensartet på tværs af enheder og faggrupper. Undersøgelsen viser således, at kendskabet både kan udbredes til flere kommuner og typisk også kan styrkes i de enkelte kommuner, hvor kendskabet i mange tilfælde er udbredt i nogle enheder men ikke i andre – fx er der et stort kendskab på dags- og aktivitetscentre og i sundhedshuse, mens kendskabet er mindre i hjemmeplejen og på de midlertidige døgnophold.

Kendskabet kan også styrkes på tværs af faggrupper, hvor der særligt blandt sosu-assistenter og hjælpere er et potentiale for at udbrede kendskabet. Samtidig viser de ret få besvarelser fra frivillige, at der er et potentiale i forhold til at udbrede kendskabet til guiden blandt bl.a. frivillige organisationer og idrætsorganisationer.

Langt hovedparten af respondenterne kender både træningsguidens vidensdel og træningsdel – dette billede er ens på tværs af kommuner og frivillige og på tværs af organisatoriske enheder og faggrupper.

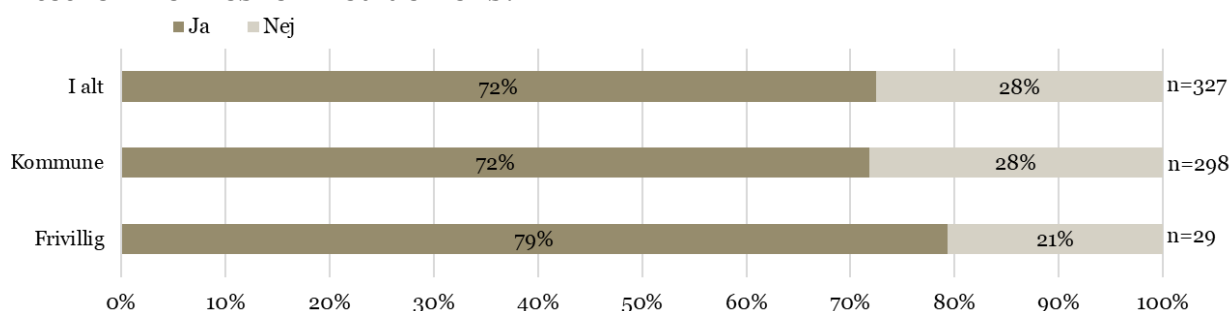
Undersøgelsen viser herudover, at træningsguiden opleves relevant på tværs af kommunale og frivillige, på tværs af organisatoriske enheder og fagligheder m.m.

Der er ligeledes en efterspørgsel efter inspiration til træning for borgere med demens fra de respondenter, som i dag ikke kender guiden. I forhold til at udbrede kendskabet peger respondenterne bl.a. på, at Sundhedsstyrelsen i en videre udbredelse gerne må have en aktiv rolle og anbefaler, at Sundhedsstyrelsen indgår i et samarbejde med demenskonsulenter, relevante fagforeninger og nationale idræts- og interesseorganisationer om distribution af træningsguiden. Herudover foreslås det, at der reklameres for træningsguiden på sociale medier, på demenstema-dage og via relevante nyhedsbreve og fagblade.

4 Anvendelse af træningsguiden

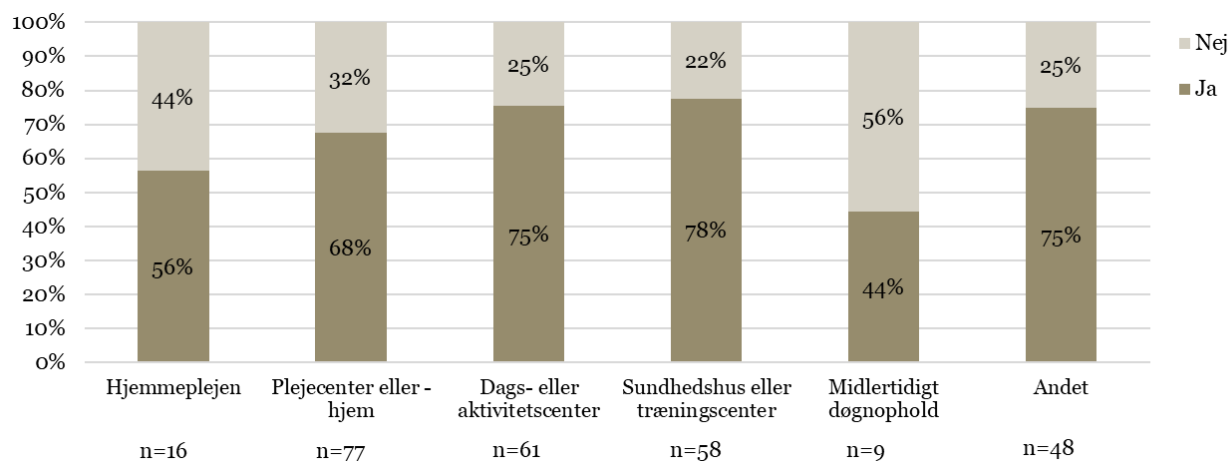
Træningsguiden har som inspirationsmateriale til formål at understøtte bl.a. kommuners og frivillige foreningers tilbud om fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens. Kendskab til træningsguiden er en forudsætning herfor. Anvendelsen af træningsguiden i praksis afhænger imidlertid også af en række andre faktorer, såsom borgernes funktionsniveau eller erfaringsniveauet hos den fagperson eller frivillige, der udfører træningen. PwC har derfor som led i kortlægningen indhentet konkrete erfaringer med at anvende træningsguiden. Kortlægningen viser, jf. figur 3.1 nedenfor, at 72 pct. af de medarbejdere og frivillige, der har kendskab til træningsguiden, også anvender den. Andelen af kommunale medarbejdere med kendskab til træningsguiden, der anvender den som inspiration til træning eller aktivitet for mennesker med demens, er en smule lavere end blandt de frivillige respondenter. Eftersom langt flere kommunale medarbejdere end frivillige har deltaget i undersøgelsen, kan de to tal dog vanskeligt sammenlignes.

Figur 4.1: Har du anvendt træningsguiden som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?



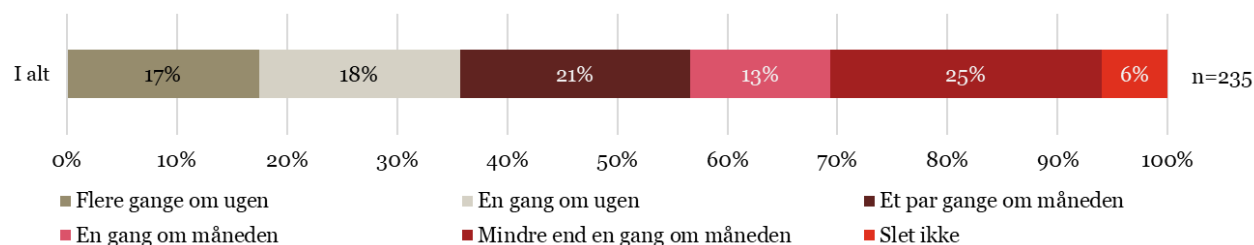
Som tidligere beskrevet angiver en eller flere respondenter i 71 kommuner, at de har kendskab til træningsguiden, heraf svarer respondenter i 65 kommuner, at de også anvender guide i praksis – det svarer til knap 92 pct. Ligesom for kendskabet til træningsguiden, har vi dog identificeret stor variation i, hvorvidt træningsguiden bliver anvendt på tværs af enheder. Som det fremgår af figur 4.2 nedenfor, er anvendelse af træningsguiden mest udbredt i sundhedshuse og træningscentre (78 pct.) samt dags- eller aktivitetscentre (75 pct.). Medarbejdere på midlertidige døgnophold (44 pct.) og i hjemmeplejen (56 pct.) anvender træningsguiden i mindre udstrækning.

Figur 4.2: Har du anvendt træningsguiden som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?



Der er stor forskel på, hvor ofte undersøgelsens respondenter anvender træningsguiden, jf. figur 4.3. Omkring en tredjedel af de kommunale medarbejdere og frivillige tilkendegiver, at de anvendt træningsguiden ugentligt (35 pct.), månedligt (34 pct.) eller sjældnere (31 pct.). I de to yderpunkter har 17 pct. af respondenterne anvendt træningsguiden flere gange om ugen, hvorimod 6 pct. slet ikke har anvendt den inden for de seneste tre måneder.

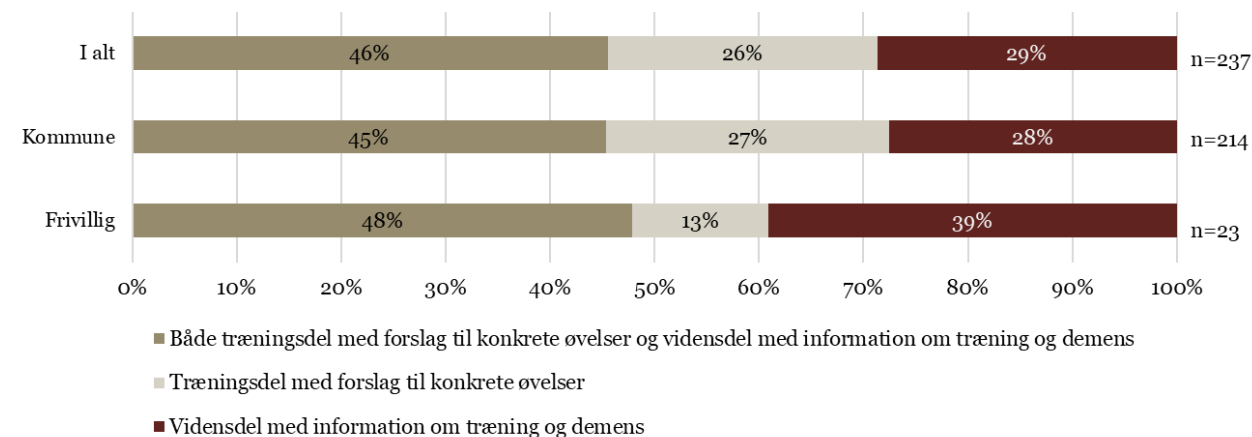
Figur 4.3: Tænk tilbage på de seneste tre måneder. Hvor ofte har du anvendt træningsguiden?



4.1 Anvendelse af trænings- og vidensdel

Vi har i spørgeskemaundersøgelsen spurgt de kommunale medarbejdere og frivillige om, hvilke dele af træningsguiden, de har anvendt som inspiration til deres træning eller aktivitet for mennesker med demens. Som det fremgår af figur 4.4 nedenfor, anvender omkring halvdelen af respondenterne både guidens trænings- og vidensdel. Blandt de frivillige, der kun anvender ét af træningsguidens to elementer, anvender 39 pct. kun vidensdelen, mens 13 pct. alene gør brug af træningsdelen. Dette billede er stort set ens på tværs af de kommunale medarbejdere.

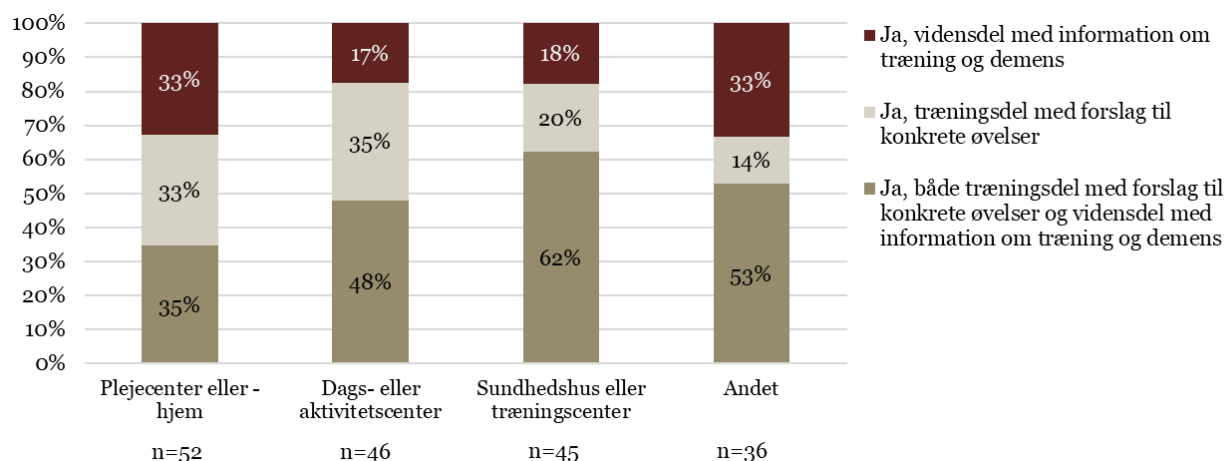
Figur 4.4: Hvilke dele af træningsguiden anvender du som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?



Der er forskel på, hvilke af træningsguidens afsnit kommunale medarbejdere ansat i forskellige organisatoriske enheder anvender¹¹. Flest medarbejdere i sundhedshuse og træningscentre anvender både træningsguidens trænings- og vidensdel, jf. figur 4.5. Her svarer 62 pct. af fagpersonalet, at de anvender både træningsdelen med forslag til konkrete øvelser og vidensdelen med information om træning og demens. Til sammenligning anvender blot 35 pct. af medarbejderne på plejecentre eller -hjem både trænings- og vidensafsnittet.

¹¹ Respondenter ansat i hjemmeplejen og på midlertidige døgnophold er udeladt af opgørelsen grundet datagrundlaget størrelse.

Figur 4.5: Har du anvendt træningsguiden som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?



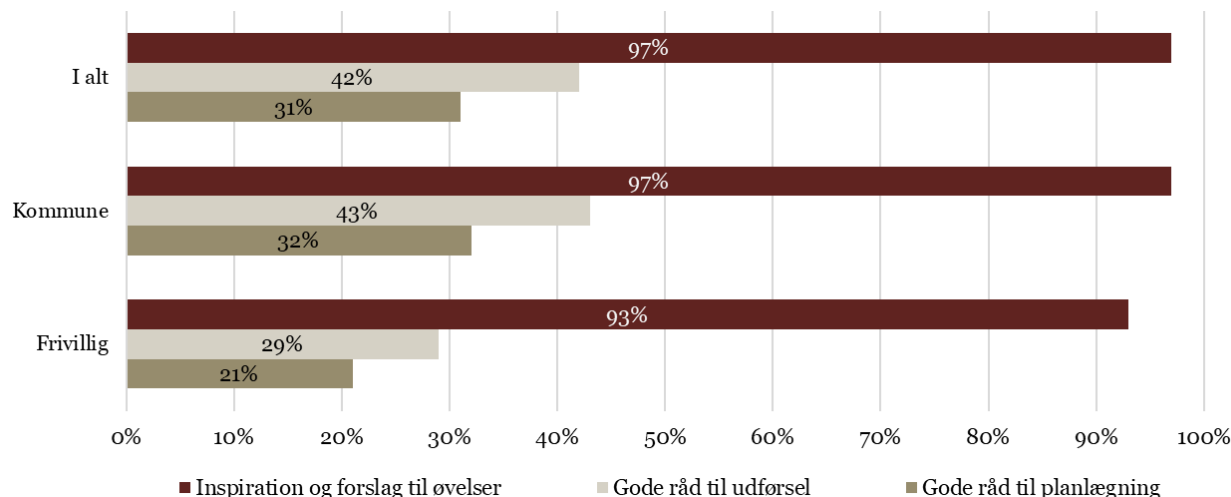
Individuel brug af træningsguidens træningsafsnit er mest udbredt på dags- eller aktivitetscentre (35 pct.), mens selvstændig anvendelse af vidensdelen forekommer hyppigst blandt personale på plejecentre eller -hjem samt blandt medarbejdere ansat i 'andet' tilbud. Begge steder anvender en ud af tre medarbejdere (33 pct.) kun træningsguidens vidensafsnit.

I det følgende gennemgår vi respondenternes erfaring med trænings- og vidensdelen enkeltvis.

4.1.1 Træningsguidens træningsdel

Guidens træningsafsnit indeholder inspiration og forslag til øvelser samt gode råd til både planlægning og udførsel af træningen. I kortlægningen har PwC spurgt respondenterne til, hvilke elementer i træningsdelen, de har anvendt i deres træning og aktivitet for mennesker med demens. Som det fremgår af figur 3.6 nedenfor, har stort alle (97 pct.) de respondenter, der har anvendt træningsdelen, gjort brug af guidens inspiration og forslag til øvelser. Derudover har 31 pct. anvendt træningsguiden til at få gode råd til planlægning af øvelserne, mens 42 pct. har søgt gode råd til udførslen af øvelser i træningsafsnittet.

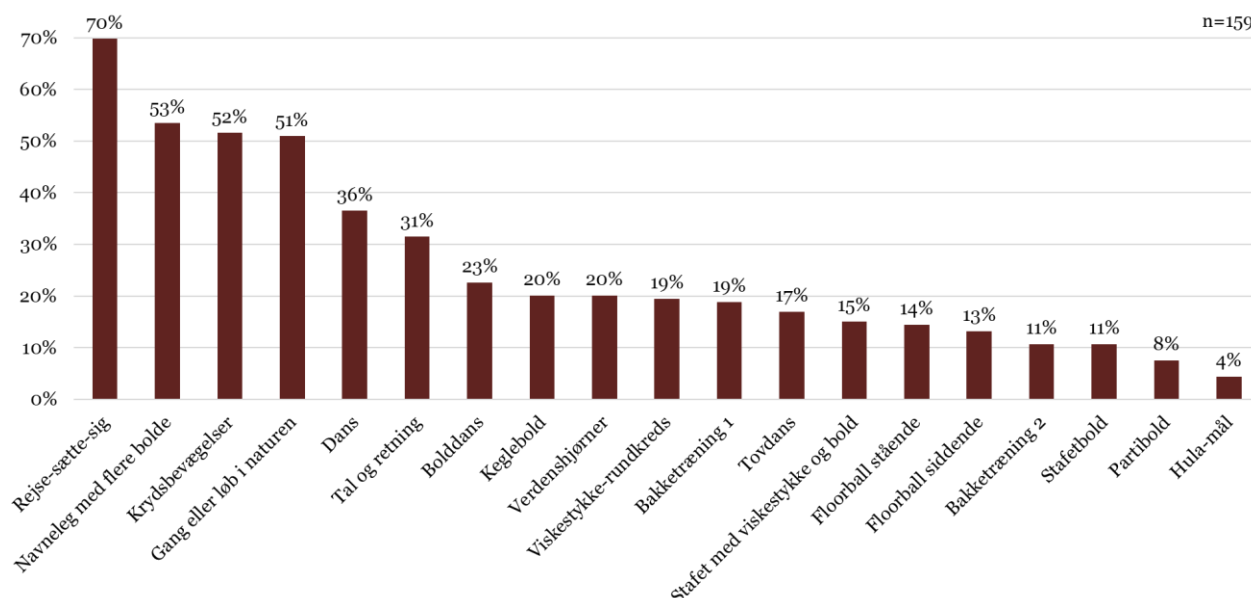
Figur 4.6: Hvilke af træningsdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.



Respondenterne har fundet inspiration i et stort udsnit af træningsguidens 19 øvelser. Kortlægningen viser imidlertid, at der er stor forskel på, hvor populære de forskellige øvelser er blandt de kommunale medarbejdere og frivillige, der udfører træning og aktivitet for borgere med demens, jf. figur 4.7 nedenfor.

Den øvelse, som bliver anvendt mest, er *rejse-sætte-sig*, der bliver efterfulgt af *navneleg med flere bolde*, *krydsbevægelser* og *gang eller løb i naturen*. Den mest anvendte øvelse (rejse-sætte-sig) bliver anvendt af syv ud af ti, mens Navneleg, Krydsbevægelser og Gang eller løb i naturen bliver anvendt af godt halvdelen. Herudover er der en lang række øvelser som anvendes af 10 – 20 pct. af respondenterne.

Figur 4.7: Hvilke af træningsguidens øvelser har du anvendt eller hentet inspiration i? Sæt gerne flere krydser.



Flere af respondenterne har i spørgeskemaundersøgelsen fremhævet enkelte øvelser i deres beskrivelse af positive oplevelser med træningsguiden, fx navneleg, dans og stolegymnastik. Derudover påpeger respondenterne, at øvelserne let kan kombineres og tilpasses efter behov.

”Navnelegen med boldene giver et godt fællesskab, fordi vi lærer hinandens navne i en leg, der giver anledning til mange smil. Vi glemmer alle sammen hvilken bold, der har hvilken funktion, men det gør ikke så meget.”

Ergoterapeut i aktivitets- og rehabiliteringsafdeling

”Floorball er et hit på de fleste af vores træningshold. De demente får her pulsen op uden, at de egentlig bider så meget mærke i det. Samtidig udfordres deres balance og kognitive evne til at forstå og følge reglerne. Det kommer der masse af grin og sjove oplevelser ud af. Jeg har dog justeret spillet, så borgerne spiller med et sammenbundet viskestykke, da det ikke er så hurtigt som en almindelig bold.”

Fysioterapeut i træningscenter

”Vi bruger ofte øvelsen viskestykke-rundkreds. Den skaber mange grin og giver god støtte både fysisk og kognitivt i øvelsesstrukturen. Derudover anvender vi også boldlege, hvor deltagerne skal huske navne eller stå på et ben med stor succes.”

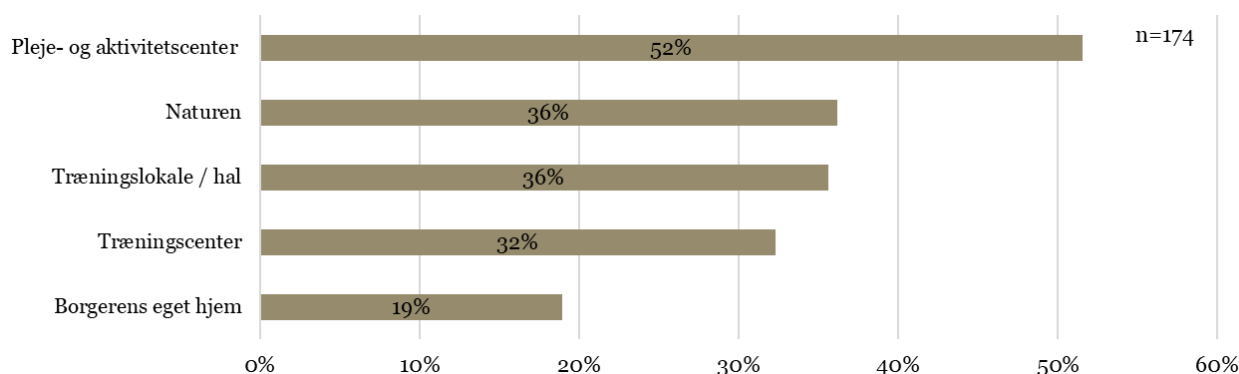
Fysioterapeut i demenscenter

Træningsguidens øvelserne er designet til forskellige hverdagsmiljøer. Konkret giver træningsguiden inspiration til øvelser, der kan udføres i fem forskellige hverdagsmiljøer: (1) borgerens eget hjem, (2) naturen, (3) træningscenter, (4) pleje- eller aktivitetscenter og (5) forening. I

kortlægningen har PwC spurgt respondenterne i hvilke hverdagsmiljøer, de har anvendt øvelserne. Hverdagsmiljøet 'forening' er her operationaliseret som 'træningslokale eller hal'.

For de kommunale medarbejdere, der indgår i undersøgelsen, er det mest udbredte hverdagsmiljø for udførsel af træning og aktivitet pleje- og aktivitetscentre, mens de frivillige respondenter oftest udfører træning i træningslokaler eller en hal. Eftersom et begrænset antal frivillige (n=11) har svaret på spørgsmålet om, hvor træningen eller aktiviteterne finder sted, indeholder figuren nedenfor aggregerede data på tværs af alle respondentgrupper:

Figur 4.8: I hvilke hverdagsmiljøer har du anvendt øvelserne? Sæt gerne flere krydser.



Flere respondenter fremhæver træningsguidens inddeling i hverdagsmiljøer som en stor styrke, der gør det let for forskellige faggrupper, frivillige og pårørende at overskue den. Samtidig har respondenter i både spørgeskemaundersøgelsen og de supplerende kvalitative interviews givet udtryk for, at træningsguidens opdeling i hverdagsmiljøer fungerer som inspiration til at tage nye rum og steder i brug til træning af mennesker med demens.

"Det er en styrke, at træningsguiden er struktureret i hverdagsmiljøer. Det er rart, fordi man som medarbejder dermed ikke behøver at klikke sig gennem alle øvelser. Strukturen gør det muligt at starte ét sted - og på den måde bliver træningsguiden overskuelig."

Fysioterapeut i sundhedshus eller træningscenter

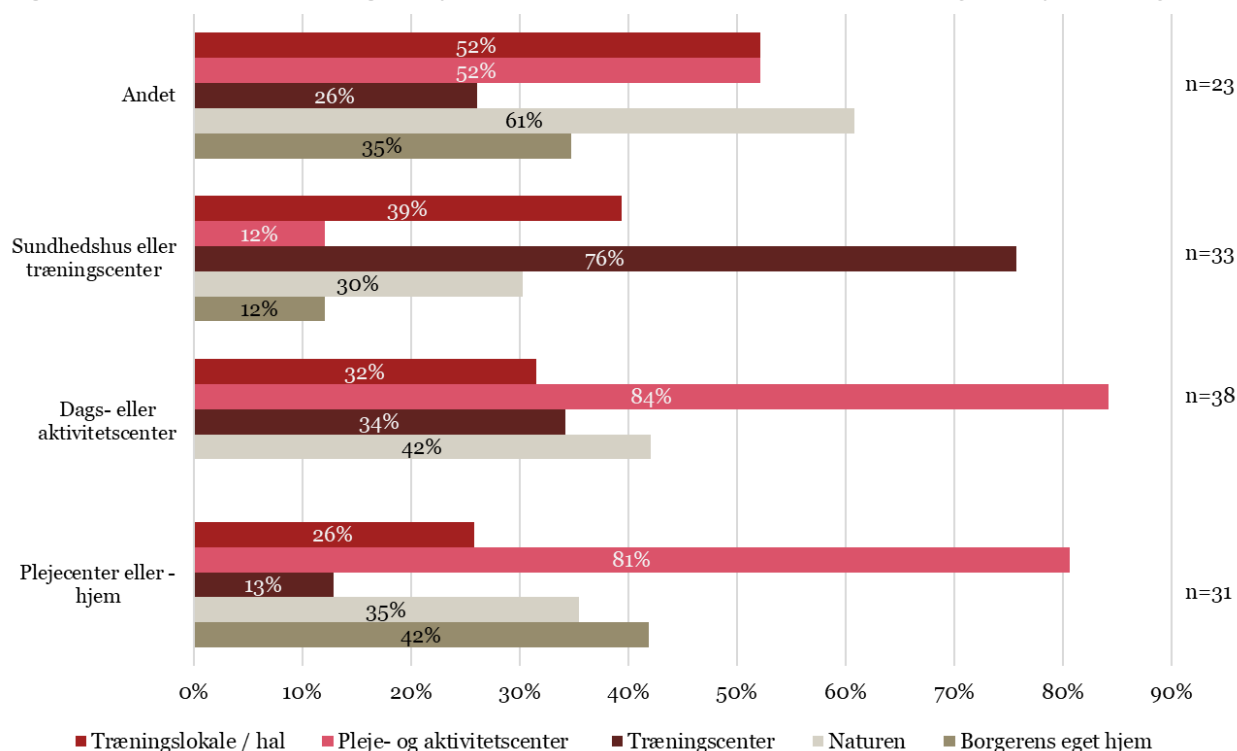
"Øvelserne i træningsguiden har givet inspiration til at bruge naturen til træning. Fx har vi modificeret bakketræningen, der nu indgår i stort set på alle vores udendørsaktiviteter."

Fysioterapeut på dags- eller aktivitetscenter

Træningens udførselssted varierer forventeligt med medarbejdernes organisatoriske ansættelsesforhold i kommunerne¹². Kortlægningen viser, jf. figur 4.9 nedenfor, at det mest udbredte træningsmiljø for medarbejdere i plejecentre samt i dags- eller aktivitetscentre ikke overraskende er et pleje- og aktivitetscenter. Medarbejdere i sundhedshuse eller træningscentre udfører hyppigst øvelserne i et træningscenter, mens gruppen af medarbejdere ansat i 'andet' som oftest udfører træning eller aktivitet for borgere med demens i naturen.

¹² Respondenter ansat i hjemmeplejen og på midlertidige døgnophold er udeladt af opgørelsen grundet datagrundlaget størrelse.

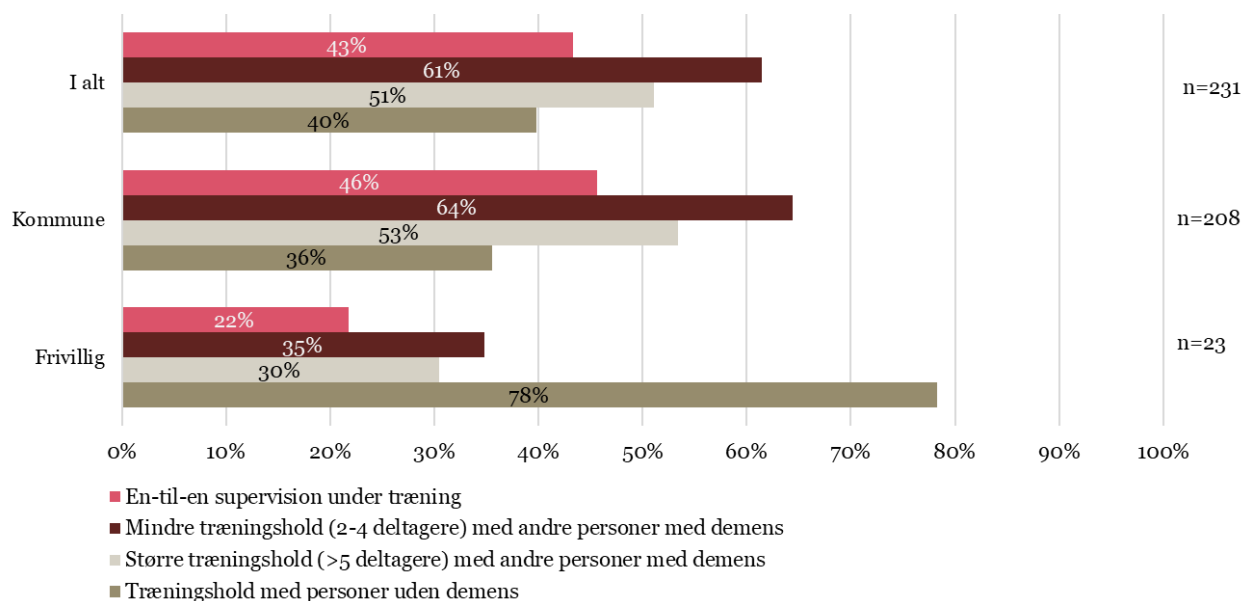
Figur 4.9: I hvilke hverdagsmiljøer har du anvendt øvelserne? Sæt gerne flere krydser.



Træningsguidens aktiviteter er målrettet mennesker med demens i både let, middel eller svær grad. For at undersøge, hvilke grupper, træningsguidens øvelser bliver anvendt til, har vi i kortlægningen spurgt respondenterne, hvilken type af træning for borgere med demens, de udfører.

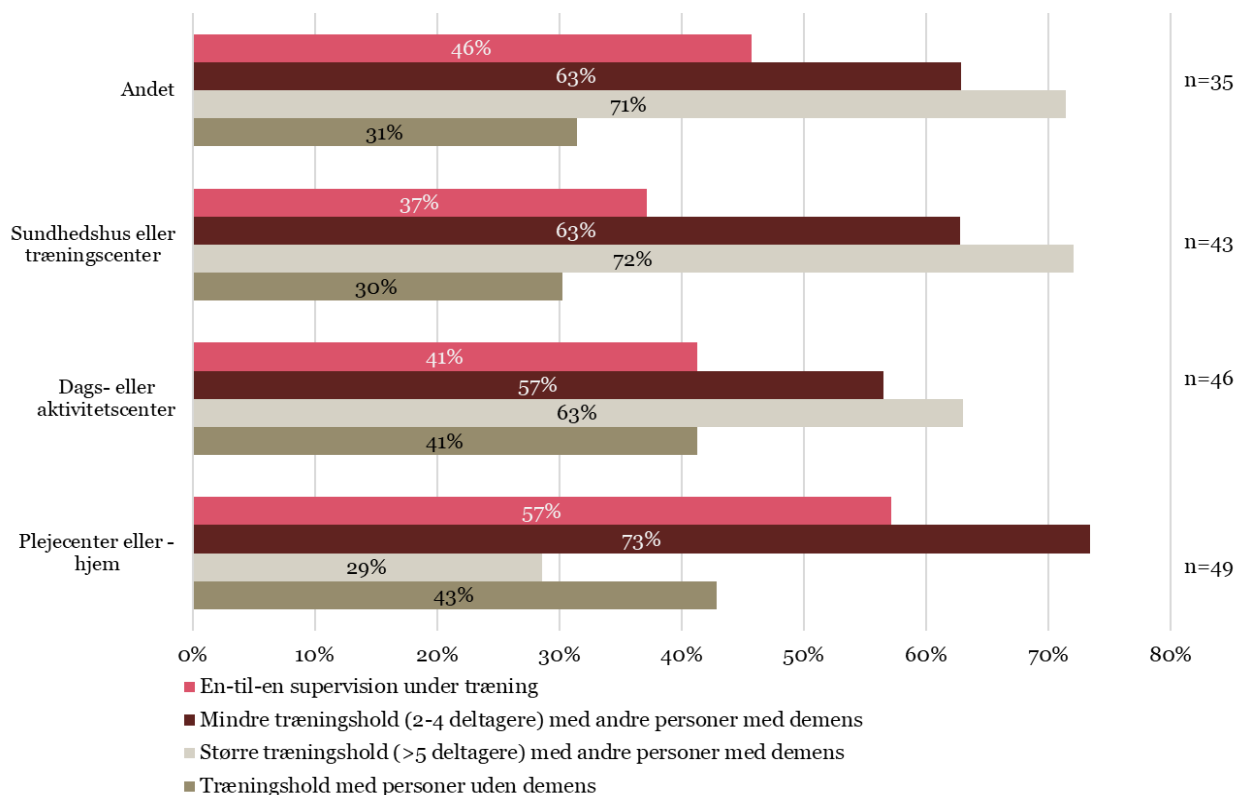
Flertallet af de frivillige respondenter (78 pct.) udfører træning og aktivitet for hold med personer både med og uden demens, figur 4.10 nedenfor. Blandt kommunale medarbejdere er mindre træningshold for 2-4 personer med demens derimod den mest udbredt træningsform. Variation i besvarelsen mellem kommunale og frivillige respondenter indikerer, at frivillige primært udfører træning og aktivitet for mennesker med demens i let og moderat grad, mens fagpersoner i kommunerne omvendt hyppigst aktiviteter personer med moderat til svær demens.

Figur 4.10: Hvilken type træningen gennemfører du? Sæt gerne flere krydser.



En tilsvarende variation kan findes på tværs af medarbejdere ansat i forskellige kommunale tilbud, jf. figur 4.11 nedenfor¹³. Hvor medarbejdere på plejecentre og -hjem oftest udfører træning og aktiviteter for mindre hold (73 pct.) eller en-til-en supervision (57 pct.), foregår træning blandt de øvrige kommunale medarbejdere som oftest for større hold for personer med demens.

Figur 4.11: Hvilken type træning gennemfører du? Sæt gerne flere krydser.



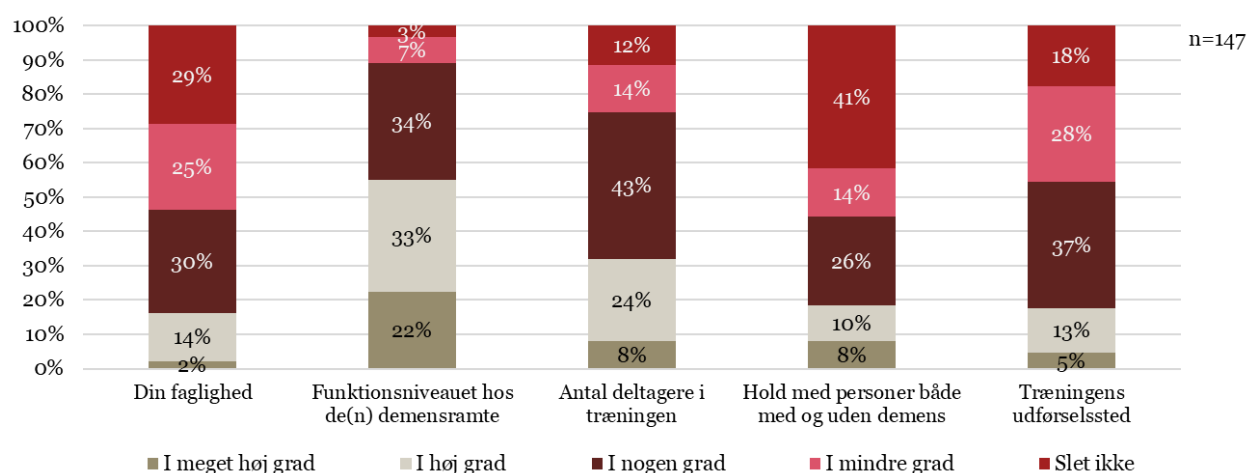
Kortlægningen indikerer desuden, at det på tværs af undersøgelsens respondenter er udbredt at gennemføre flere forskellige typer af træning for mennesker med demens. Eksempelvis udfører en tredjedel (31 pct.) af de kommunale fagpersoner både træning for mennesker med demens på større (flere end fem personer) og mindre (2-4 personer) hold.

Eftersom træningsguidens forslag til øvelser bliver anvendt af fagpersoner med forskellig uddannelsesbaggrund, i forskellige hverdagsmiljøer og til borgere med forskelligt funktionsniveau, har PwC i kortlægningen afdækket respondenternes oplevede behov for at tilpasse øvelserne. Som det fremgår af figur 4.12 nedenfor, har et stort flertal af respondenterne i nogen, høj eller meget høj grad oplevet et behov for at tilpasse træningsguidens øvelser til antallet af deltagere (75 pct.) samt funktionsniveauet hos deltagerne (89 pct.). Særligt behovet for at tilpasse øvelserne til funktionsniveauet hos borgerne bliver oplevet som nødvendigt. Der er således 53 pct. af de kommunale medarbejdere og frivillige, som svarer, at de i meget høj eller i høj grad har haft behov for at foretage justeringer til funktionsniveau.

Modsat oplever respondenterne slet ikke eller i mindre grad et behov for at tilpasse øvelserne til deres faglighed (54 pct.), hold med personer både med og uden demens (56 pct.) samt til træningens udførselssted (46 pct.).

¹³ Respondenter ansat i hjemmeplejen og på midlertidige døgnophold er udeladt af opgørelsen grundet datagrundlaget størrelse.

Figur 4.12: Har du haft behov for at tilpasse øvelserne til:



PwC har drøftet behovet for at tilpasse øvelserne med interviewpersonerne, der har deltaget i undersøgelsens supplerende kvalitative interviews. Flere af interviewpersonerne nævner i den forbindelse, at kompleksiteten i træningsguidens øvelser opleves stor. Kombinationen af kognitiv og fysisk træning bevirker, at interviewpersonerne oplever et udpræget behov for at forenkle øvelserne til funktionsniveauet hos de borgere med demens, som de udfører træning og aktiviteter med. Adskillige understreger, at øvelsernes udgangspunkt med fordel kunne forenkles, eksempelvis efter principperne i SMART-træning, ligesom træningsguiden i videre udstrækning kunne understøtte brugerne i justeringen af øvelserne gennem faste retningslinjer herfor.

"Jeg synes, det ville være godt, hvis øvelserne i træningsguiden blev mindre komplekse. Øvelserne kunne eksempelvis opbygges med udgangspunkt i SMART-træning, hvor en basisøvelse kan udbygges med forskellige progressioner. Et konkret eksempel kunne være, at en bold først skal kastes til én person og derefter - hvis behov for udbygning - koordineres med kast til flere personer. Det vil være godt, hvis justeringer af træningsguidens øvelser var baseret på videreudvikling."

Pædagogisk assistent i demensindsat og frivillig i løbeklub

"Hvis man ikke har redskaber til at vurdere en borgers funktionsniveau, kan det være vanskeligt at tilpasse øvelserne. Jeg synes derfor med fordel, at træningsguiden kunne indeholde nogle kriterier for vurdering af borgerens funktionsniveau baseret på simple fysiske færdigheder. Fx evne til at løfte ben eller udtrykke sig i sammenhængende tale."

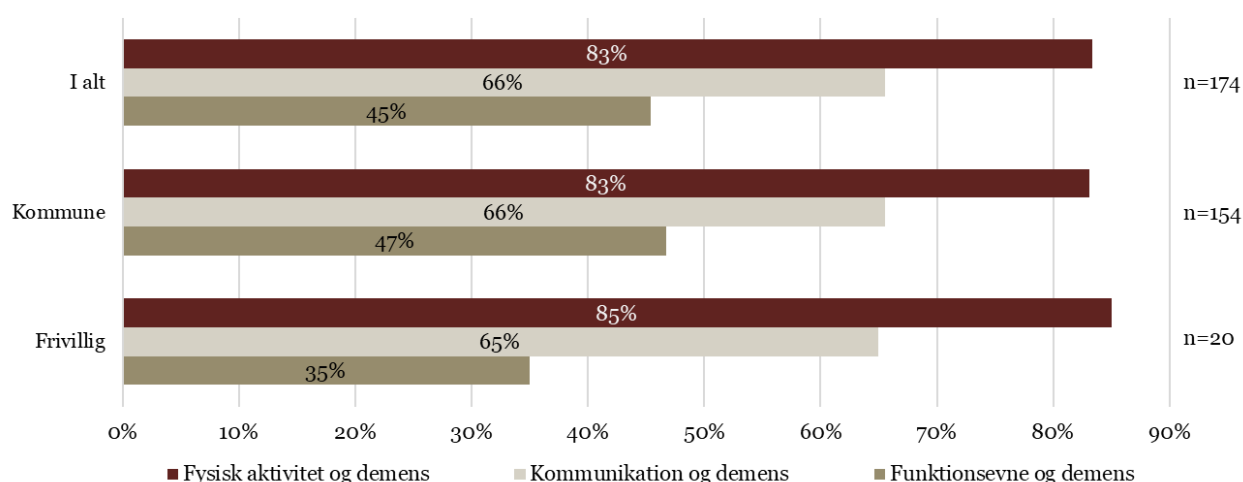
Social- og sundhedsassistent på plejecenter

4.1.2 Træningsguidens vidensdel

Træningsguidens vidensdel indeholder information om fysisk aktivitet og demens, funktions- evne og demens samt kommunikation og demens. Derudover indeholder denne del henvisninger til litteratur og hjemmesider, hvor det er muligt at indhente yderligere information.

Kortlægningen viser, jf. figur 4.13 nedenfor, at vidensdelens afsnit omhandlende fysisk aktivitet og demens er mest anvendt blandt undersøgelsens respondenter. Mere end otte ud af ti (83 pct.) har angivet, at de har anvendt dette afsnit. Herefter følger afsnittet om kommunikation og demens, som 66 pct. har gjort brug af, mens 45 pct. har anvendt afsnittet vedrørende funktions- evne.

Figur 4.13: Hvilke af vidensdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.



Flere interviewpersoner fremhæver i forlængelse af resultaterne i figur 4.13, at en af træningsguidens største styrker er, at den belyser gevinsterne ved at være fysisk aktiv for mennesker med demens. Guidens videns- og evidensbaserede tilgang til træning og aktivitet er således værdsat af respondenterne, der ønsker at udbyde effektive aktiviteter til demensramte borgere.

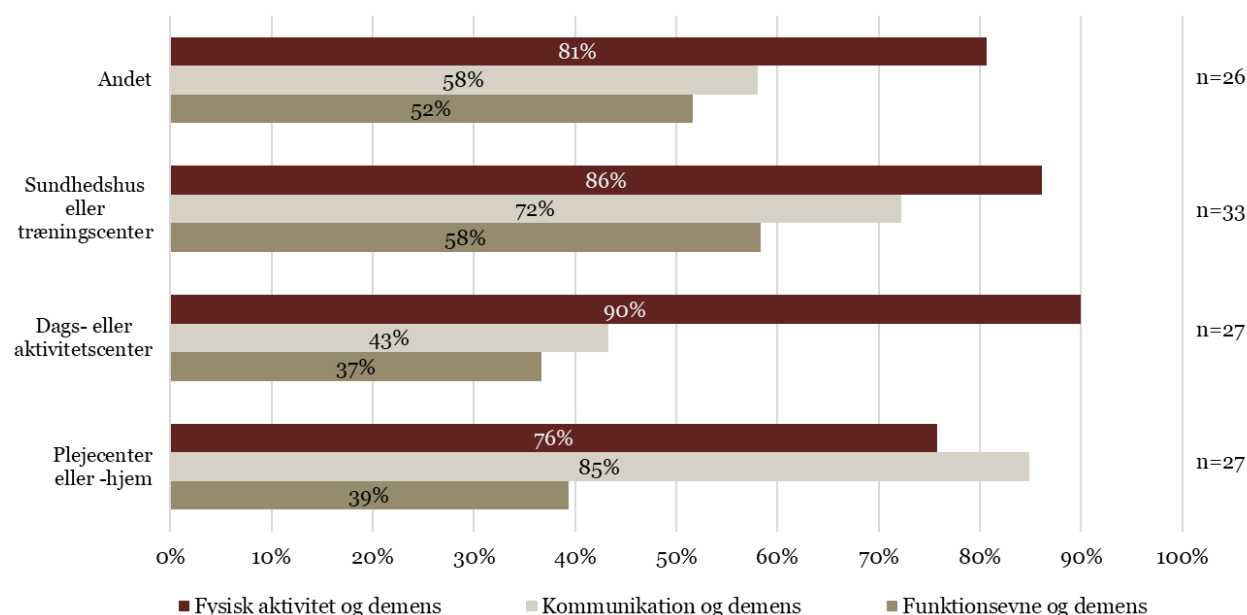
"Det er fedt, at træningsguiden sætter fokus på vigtigheden af træning og aktivitet."

Social- og sundhedsassistent på dags- eller aktivitetscenter

Undersøgelsen har fundet tilsvarende tendenser for brugen af træningsguidens vidensdel blandt kommunale medarbejdere og frivillige. Forskellene er imidlertid større blandt medarbejdere ansat i forskellige kommunale enheder, der udfører træning og aktivitet for mennesker med demens¹⁴, jf. figur 4.14. Eksempelvis har 90 pct. af medarbejdere i dags- eller aktivitetscentre anvendt træningsguidens vidensafsnit om fysisk aktivitet, mens blot 37 pct. af samme gruppe har gjort brug af afsnittet om funktionsevne. Afsnittet om kommunikation er særlig populært blandt medarbejdere på plejecentre eller -hjem, hvor 85 pct. har anvendt afsnittet (mod et gennemsnit på 66 pct. blandt alle kommunale medarbejdere).

¹⁴ Respondenter ansat i hjemmeplejen og på midlertidige døgnophold er udeladt af opgørelsen grundet datagrundlaget størrelse.

Figur 4.14: Hvilke af vidensdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.

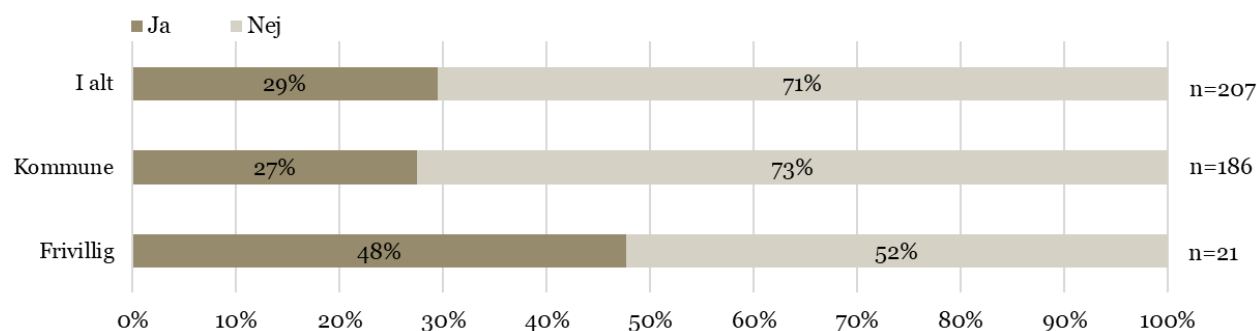


4.2 Samarbejde mellem kommuner og civilsamfund

PwC har i kortlægningen spurgt de kommunale og frivillige respondenter, hvorvidt træningen eller aktiviteten for mennesker med demens foregår i et samarbejde mellem kommuner og frivillige. Som det fremgår af figur 4.15 nedenfor, tilkendegiver 29 pct. af respondenterne, at træningen eller aktiviteten foregår i et samarbejde. Ser man særskilt på de to grupper, svarer 27 pct. af de kommunale medarbejdere, at deres træning foregår i samarbejde med frivillige, mens hele 48 pct. af de frivillige angiver at samarbejde med en kommune i forbindelse med træningsaktiviteterne.

De kommunale respondenter har svaret, at de samarbejder med landsdækkende foreninger, såsom Ældresagen, Alzheimerforeningen og Røde Kors, lokale foreninger samt privatpersoner, der understøtter træning og aktivitet for mennesker med demens som enkeltpersoner.

Figur 4.15: Foregår træningen eller aktiviteten i samarbejde med frivillige eller en kommune?



Variationen mellem kommunale og frivillige respondenter kan være udtryk for, at landets kommuner har et stort udvalg af aktiviteter målrettet borgere med demens, hvoraf frivillige er involveret i et udsnit. Selv om medarbejdere i undersøgelsen angiver ikke at samarbejde med frivillige betyder det dermed ikke nødvendigvis, at der ikke forekommer samarbejde med frivillige andetsteds i kommunen. Denne antagelse understøttes af, at flere frivillige har tilkendegivet at samarbejde med en kommune, hvorfra de kommunale respondenter, der har deltaget i undersøgelsen, ikke har oplyst om et samarbejde med frivillige

4.3 Faktorer som fremmer og hæmmer anvendelse

For at undersøge hvilke faktorer, der fremmer eller hæmmer anvendelse af træningsguiden, har PwC spurgt respondenterne, hvad de oplever som drivere og barrierer ved guiden.

Kortlægningen indikerer, at de primære drivere for anvendelse af træningsguiden er muligheden for at bevare eller styrke funktionsniveauet hos borgere med demens samt at få inspiration til nye øvelser i et lettilgængeligt opslagsværk udviklet på baggrund af viden og evidens. Flere nævner i forlængelse af sidstnævnte, at træningsguidens kombination af fysiske og kognitive øvelser (dual-task) desuden har motiveret dem til at gøre brug af guiden som inspirationskilde.

”Træningsguidens er nem at gå til, og man kan få idéer til konkrete øvelser. Ved at bruge guiden er jeg blevet inspireret til at variere min træning. Øvelserne skaber grin mellem deltagere, og kan anvendes i alle miljøer og af forskellige fagligheder.”

Fysioterapeut i sundhedshus eller træningscenter

”At træningsguiden giver mulighed for at kombinere kognitive opgaver med fysisk aktivitet, fx puslespil integreret i stafet, det har været en motivation for mig.”

Ergoterapeut i sundhedshus eller træningscenter

”For mig har det været en motivationsfaktor, at træningsguiden er udgivet af den sundhedsfaglige autoritet på området, hvorfor den må forventes så vist muligt at være baseret på best practice. Det er desuden en styrke ved træningsguiden, at den er let tilgængelig, visuel og kan bruges ad hoc som et opslagsværk.”

Motionskonsulent i sundhedshus eller træningscenter

Respondenterne har bidraget med konkrete eksempler på positive oplevelser med træningsguiden. I den forbindelse fremhæver respondenterne både virkningen af træningsguidens øvelser for borgere med demens samt opbygningen og indholdet af guiden. Flere respondenter påpeger, at træningsguiden med sin information om positive effekter af fysisk træning og aktivitet for borgere med demens er et vigtigt bidrag til området.

”Træningsguidens har givet mig viden om, hvorfor det er vigtigt, at borgere med demens holder sig fysisk aktive. Det har givet mig blod på tanden til at træne målgruppen.”

Fysioterapeut på midlertidigt døgnophold

En stor andel af de kommunale respondenter kommer med konkrete eksempler på egne oplevelser med, at træning og aktivitet har styrket både det fysiske og psykiske velvære hos borgere med demens. Medarbejderne fortæller, at borgerne bliver beriget med succesoplevelser ved at deltage i træningsøvelserne, hvilket motiverer dem til en mere aktiv livsstil.

"Borgerne oplever en gensynsglæde ved at kunne genkende øvelserne. Vi har set en reduktion i borgernes faldtendenser, ligesom borgerne har styrket deres evne til at udføre almindelige dagligdags aktiviteter. Borgerne oplever desuden en stor glæde ved at indgå i et fællesskab og møde de samme mennesker til holdtræning."

Social- og sundhedsassistent på dags- eller aktivitetscenter

"Borgere, der normalt ikke er interesseret i 'normal træning', kan gennem disse aktiviteter blive udfordret fysisk og samtidig deltage i socialt samvær."

Fysioterapeut på plejecenter

"Vi har set en markant forbedring i borgernes kognitive funktionsniveau over tid, fx som følge af øvelser såsom navnehuskeleg med bold. Jo længere tid vi kører legen, desto bedre bliver vores demente borgere til at huske hinandens navne."

Social- og sundhedsassistent på dags- eller aktivitetscenter

Flere kommunale og frivillige respondenter nævner, at træningsguiden har en enkel opbygning, er let at anvende og kan justeres efter behov til konteksten og deltagere i træningen. Kombinationen af tekst, billeder og videoer bidrager samtidig med at øge træningsguidens tilgængelighed, fordi den visuelle introduktion foretrækkes af visse af guidens brugere.

"Udvalget af øvelserne i træningsguiden sikrer, at man i træningen kommer 'hele vejen rundt' om den demente. Den grundige beskrivelse af øvelserne gør det desuden nemt at bruge og tilpasse øvelserne til den konkrete træningssituation."

Frivillig i lokal gymnastik- og idrætsforening

"Træningsguidens øvelser kan relativt let justeres, så de passer til store eller små træningshold og til mennesker med forskellige funktions- og kognitionsniveau."

Fysioterapeut i dags- eller aktivitetscenter

"Træningsguiden er fantastisk. Vi har fået mange gode oplevelser ved at anvende øvelser fra den. Guiden har givet anledning til at komme i gang med nogle gode og enkle øvelser, der inkluderer sociale aspekter i træningen."

Ergoterapeut i sundhedshus eller træningscenter

"Træningsguiden giver et godt rygstød til ikke bare at forstå vigtigheden af træning, men også i forhold til at kunne vejlede borgere med demens og deres pårørende omkring motion og fysisk aktivitet samt at udvikle relevante motionstilbud."

Motionskonsulent i sundhedshus eller træningscenter

Respondenterne påpeger dog samtidig, at ledelsesopbakning er en kritisk faktor for ibrugtagningen af træningsguiden. Mange kommunale medarbejdere peger på, at de oplever en travl hverdag uden tid eller ressourcer til 'ekstraopgaver'. Flere kommunale respondenter peger derfor på, at træning og aktivitet for mennesker med demens skal være en strategisk prioritet fra kommunens eller enhedens ledelse for, at træningsguidens potentiale kan blive realiseret.

”Det er vigtigt, at træningsguiden bliver prioriteret af ledelsen. Hvis træningsguiden bliver fremlagt for medarbejderne som en ledelsesprioritet, så er der større sandsynlighed for, at den også bliver implementeret og forankret i hverdagen”.

Social- og sundhedsassistent i dags- eller aktivitetscenter

Enkelte respondenter har desuden fremhævet, at træningsguiden har været med til at bygge bro mellem foreningslivet og kommunen ved at skabe en fælles indsats og samarbejde om træning og aktivitet for mennesker med demens. Tilsvarende har flere kommunale medarbejdere anbefalet pårørende at anvende træningsguiden som inspiration til en aktiv hverdag.

Spørger man omvendt respondenterne, om der er noget, der har været vanskeligt ved at anvende træningsguiden, fremhæver flere, at det er en ulempe, at guiden kun er tilgængelig online. Af samme årsag har flere respondenter valgt at printe og samle øvelsesforslagene til et hæfte for at lette tilgængeligheden.

Samtidig har flere af de kommunale medarbejdere og frivillige, der indgår i kortlægningen, haft vanskeligt ved at justere øvelser til antallet af borgere og deres individuelle funktionsniveau. Netop justering af øvelserne til antal deltagere og funktionsniveau opleves, jf. figur 3.12, som et udbredt behov blandt respondenterne. Flere nævner desuden, at krav til udstyr (fx hockeystave eller kegler) kan gøre det svært at bruge træningsguidens øvelser.

”Stort set alle øvelserne skal gradueres i større grad for at kunne benyttes til de borgere med demens som jeg træner. Brug af træningsguiden fordrer derfor en vis baggrundsviden om både træning og demens.”

Frivillig tilknyttet DGI

”For medarbejdere eller frivillige uden en terapeutisk baggrund, vil konkrete forslag til opbygning af et træningspas være brugbart. Gerne med en direkte kobling mellem borgerens behov og øvelsesforslag. Træningsguiden kunne fx indeholde korte programmer målrettet styrke, balance mv. af fem eller ti minutters varighed.”

Ergoterapeut i demensteam

”Øvelserne kunne med fordel være mere simple, herunder både i forhold til materialer og funktionsniveau. Vi har også behov for øvelser uden materialekrav.”

Fysioterapeut i sundhedshus eller træningscenter

”Vi har printet træningsguiden og bruger den som et form for opslagsværk. Hver anden uge holder vi beboerkonferencer, hvor vi drøfter hvert enkelt borger ud fra Tom Kitwoods fem psykologiske behov. I den forbindelse anvender vi den printede version af træningsguiden til at identificere øvelser, der er relevante for borgeren.”

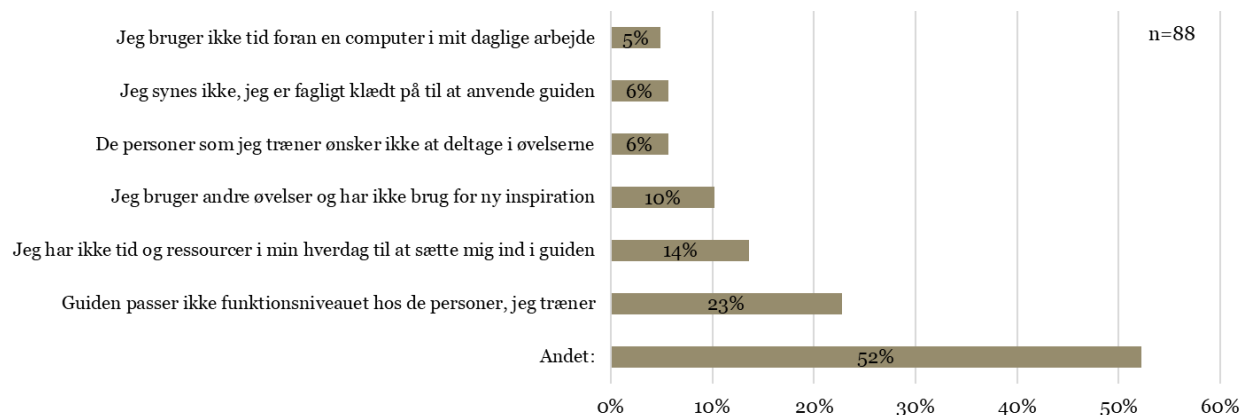
Social- og sundhedsassistent på plejecenter

Knap en tredjedel (28 pct.) af de kommunale medarbejdere og frivillige, der kender træningsguiden, har ikke anvendt den (jf. figur 4.4). I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt disse respondenter, hvorfor de ikke har anvendt træningsguiden¹⁵. Som det fremgår af figur 4.16 neden-

¹⁵ En svarkategori (årsag til fravær af anvendelse af træningsguiden) er udeladt af opgørelsen som følge af datagrundlagets størrelse.

for, angiver 10 pct. af respondenterne, at de anvender andre øvelser og ikke har brug for ny inspiration, 14 pct. har ikke tid og ressourcer til at sætte sig ind i guiden, mens 23 pct. svarer, at træningsguiden ikke passer til funktionsniveauet hos de borgere, som de træner.

Figur 4.16: Hvorfor har du ikke anvendt træningsguiden? Sæt gerne flere krydser.



Halvdelen af respondenterne angiver, at deres fravalg af træningsguiden har andre årsager. De kommunale medarbejdere angiver her begrænset kendskab til træningsguiden samt fravær af træning og aktivitet for borgere med demens som primære årsager til, at de trods kendskab ikke har anvendt træningsguiden.

I forlængelse heraf svarer de frivillige respondenter under 'andet', bl.a. at træningstilbud til borgere med demens endnu ikke er påbegyndt eller fortsat er i opstartsfasen, samt at der ikke er et oplevet behov for træningsguiden ved blandt holdtræning for ældre borgere både med og uden demens.

I de supplerende kvalitative interviews har respondenter, som kender træningsguiden, men ikke anvender den i deres træning og aktivitet for mennesker med demens, jf. figur 3.15, begrundet deres fravalg af træningsguiden med enten manglende tid og ressourcer i hverdagen eller et mismatch mellem øvelserne og behovet hos de borgere, som interviewpersonerne træner. Eksempelvis efterspørger en frivillig øvelser i træningsguiden målrettet boldspil, mens en anden forklarer, at øvelserne er for komplicerede at udføre for de borgere, som vedkommende træner.

"Der står på hjemmesiden, at træningsguiden er relevant for alle funktionsniveauer, men jeg har svært ved at se, hvordan øvelserne kan gennemføres med borgere med svær demens. Øvelser som koordinerer kognitive og fysiske aktiviteter er vanskelige. Jeg tvivler derfor også på, hvor mange privatpersoner, der anvender guiden."

Frivillig

I overensstemmelse med flere besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen stiller enkelte interviewpersoner desuden spørgsmål ved, hvorvidt der i hjemmeplejen og på plejecentre er tilstrækkelige ressourcer til at gennemføre træning og aktivitet for mennesker med demens. En tættere kobling til ADL-aktiviteter bliver efterspurgt af disse respondenter.

”Vi mangler inspiration til, hvordan træning kan integreres i den daglige pleje af mennesker med demens. Det er sjældent en enkeltstående aktivitet i hjemmeplejen.”

Sygeplejerske i hjemmeplejen

”Inspiration og redskaber kan man aldrig få nok af. Træning og aktivitet kan bidrage til at opretholde funktionsniveauet hos borgere med demens. Vi ville prioritere træning, hvis centret havde flere ressourcer. For at en øvelse kan indgå i vores hverdag, skal den være kort, simpel og integreret i borgerens daglige rutiner.”

Social- og sundhedsassistent på plejecenter

4.4 Konklusioner

Hovedparten af de respondenter, der har kendskab til træningsguiden, anvender den også i deres arbejde med træning for borgere med demens. Omkring hver femte af de respondenter, som kender guiden anvender den dog ikke som inspiration til træning eller aktivitet for mennesker med demens i dag. Anvendelsen er i kommunerne mest udbredt i dags- og aktivitetscentre og i sundheds- og træningscentre, og mindre udbredt i hjemmeplejen og i midlertidige døgnophold.

Der er samtidig stor variation i forhold til, hvor meget guidens anvendes af respondenterne – hvor omkring hver tredje anvender guiden ugentligt, anvender lige så mange guiden mindre end en gang om måneden.

Omkring halvdelen af respondenterne anvender både guidens træningsdel og vidensdel – dette gælder både for de kommunale respondenter og frivillige. Der er blandt de frivillige særligt et potentiale for at udbrede træningsdelen, mens der på de kommunale dags- og aktivitetscentre samt i sundhedshuse og træningscentre er potentiale for at udbrede vidensdelen.

Stort set alle de respondenter, som anvender træningsdelen, anvender guidens forslag til konkrete øvelser, mens færre anvender guidens gode råd til henholdsvis udførsel og planlægning. På tværs af respondenterne anvendes stort set alle guidens øvelser. Fire øvelser anvendes af over halvdelen af respondenterne (rejse-sætte-sig, navneleg, krydsbevægelser og gang/løb i naturen), mens hovedparten af øvelserne anvendes af 10-20 pct. af respondenterne.

Træningsguiden kan anvendes i forskellige hverdagsmiljøer og undersøgelsen viser, at kommunernes mest udbredt hverdagsmiljø er plejecentre eller aktivitetscentre, mens de frivillige oftest udfører træning i træningslokaler eller en hal. Hver tredje respondent udfører dog træning i naturen. Muligheden for tilpasning til forskellige hverdagsmiljøer fremhæves i øvrigt som en stor styrke ved guiden.

De kommunale respondenter udfører både til én til én supervision, mindre træningshold og træning på større hold – med mindre variationer på tværs af plejecentre, dags- og aktivitetscentre og træningscentre. De frivillige fortrinsvis udfører træning på hold som både har mennesker med og uden demens.

Respondenterne tilpasser særligt guidens øvelser til deltagernes funktionsniveau og antallet af deltagere, og i mindre grad til deres faglighed, udførelsessted og hvorvidt der også deltager personer uden demens.

Langt de fleste respondenter anvender træningsguidens vidensdel. Hovedparten anvender afsnittet om fysisk aktivitet og demens, mens færre anvender afsnit om kommunikation og funktionsevne. Det fremhæves positivt, at guiden er vidensbaseret.

Hver fjerde kommunale respondent udfører træning/aktivitet i samarbejde med frivillige, halvdelen af de frivillige, der indgår i undersøgelsen udfører træning i samarbejde med en kommune.

Respondenterne peger på en række faktorer, som fremmer anvendelsen af guiden. Muligheden for at styrke funktionsniveauet hos borgere med demens og få ny inspiration i en lettilgængelig og vidensbaseret guide fremhæves som en stærk driver for at anvende træningsguiden.

Guidens enkle opbygning og mulighederne for tilpasning før guiden let at anvende, og guidens kombinationer af tekst, billeder og videoer øger tilgængeligheden. Nogle respondenter har dog vanskeligt ved at tilpasse øvelserne, ligesom kravet til udstyr kan være en barriere for anvendelsen.

Samtidig peger undersøgelsen på, at ledelsesfokus og -opbakning er væsentligt for at guiden anvendes i hverdagen. Træning for mennesker med demens skal således være en strategisk prioritet for enhedens eller kommunens ledelse, hvis guidens potentiale skal realiseres.

Respondenter, der kender guiden, men ikke anvender den i dag peger som årsager til dette bl.a. på, at guiden ikke passer til funktionsniveauet hos de borgere, de træner, at de ikke har tid til at anvende guiden og bruger andre øvelser.

5 Bilag

5.1 Survey til kommuner

Nedenfor fremgår de surveyspørgsmål, der er udsendt til kommuner.



Tak, fordi du vil besvare spørgeskemaet!

Kære medarbejder,

Først og fremmest tak for, at du vil besvare dette spørgeskema.

Din besvarelse bidrager til en kortlægning af Sundhedsstyrelsens *guide til fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens*. Træningsguiden består af to elementer: en **træningsdel** med konkrete øvelser og gode råd til planlægning og udførsel af fysisk træning og aktivitet, der kan udføres i forskellige hverdagsmiljøer og tilpasses borgerens funktionsevne, samt en **vidensdel** med information om fysisk træning og demens.

Det er vigtigt, at træningsguiden er anvendelig i praksis. PwC gennemfører derfor en kortlægning, der skal undersøge, om guiden er kendt, og om den opleves som relevant og brugbar af fagpersoner, der udfører fysisk træning og aktivitet for borgere med demens.

Det tager **ca. 10 minutter** at udfylde spørgeskemaet.

Hvis du har spørgsmål til spørgeskemaet, er du velkommen til at kontakte konsulent xx på telefon: xx eller mail: xx.

Mange tak for din deltagelse.

Baggrundsoplysninger

I hvilken kommune er du ansat?

[Drop-down liste med alle 98 kommuner og fritekst-felt]

I hvilken enhed er du ansat?

Hjemmeplejen

☐

Plejecenter eller -hjem

☐

Dags- eller aktivitetscenter

☐

Sundhedshus eller træningscenter

☐

Midlertidigt døgnophold

☐

Andet, hvor:

[Fritekst]

Hvilken stilling har du?

[Fritekst]

Hvilken faglig baggrund har du?

Fysioterapeut

☐

Ergoterapeut

☐

Sygeplejerske

☐

Social- og sundhedsassistent

☐

Social- og sundhedshjælper

☐

Andet, hvilken:

[Fritekst]



Spørgeskema til kommuner

Kendskab til træningsguiden

	Ja	Nej
Har du kendskab til Sundhedsstyrelsens træningsguide?	☐	☐
Note: Hvis "Nej" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.		

Træningsguiden er opdelt i en træningsdel med forslag til konkrete øvelser og en vidensdel med information om træning og demens. Hvilke dele har du hørt om?	
Både træningsdel med forslag til konkrete øvelser og vidensdel med information om træning og demens	☐
Træningsdel med forslag til konkrete øvelser	☐
Vidensdel med information om træning og demens	☐
Ingen af delene	☐
Note: Hvis "ingen af delene" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.	

Hvor enig er du i følgende udsagn?	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Træningsguiden er relevant i mit arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens.	☐	☐	☐	☐	☐

Anvendelse af træningsguiden

Har du anvendt træningsguiden som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?	
Både træningsdel med forslag til konkrete øvelser og vidensdel med information om træning og demens	☐
Træningsdel med forslag til konkrete øvelser	☐
Vidensdel med information om træning og demens	☐
Ingen af delene	☐
Note: Hvis "ingen af delene" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.	

Tænk tilbage på de seneste tre måneder. Hvor ofte har du anvendt træningsguiden?	Flere gange om ugen	En gang om ugen	Et par gange om måneden	En gang om måneden	Mindre end en gang om måneden	Slet ikke
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsguidens vidensdel.			
Hvilke af vidensdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.	Fysisk aktivitet og demens	Kommunikation og demens	Funktionsevne og demens
	☐	☐	☐
Note: Spring til spørgsmålet vedr. positive oplevelser med træningsguiden.			



Spørgeskema til kommuner

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsguidens træningsdel

Hvilke af træningsdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.

Inspiration og
forslag til øvelser
☐

Gode råd til
planlægning
☐

Gode råd til udførsel
☐

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

Hvilke af træningsguidens øvelser har du anvendt/hentet inspiration i? Sæt gerne flere krydser.

[Oversigt over alle træningsguidens 19 øvelser]

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

I hvilke hverdagsmiljøer har du anvendt øvelserne?

Sæt gerne flere krydser.

Borgerens
eget hjem
☐

Naturen
☐

Trænings-
center
☐

Pleje- og
aktivitetscenter
☐

Trænings-
lokale / hal
☐

Hvordan påvirkes træningens form af deltagernes funktionsniveau? Sæt gerne flere krydser.

Borgere med demens kan deltage på træningshold med personer uden demens

☐

Borgere med demens kan deltage i større træningshold (>5 deltagere) med andre personer med demens

☐

Borgere med demens kan deltage i mindre træningshold (2-4 deltagere) med andre personer med demens

☐

Borgere med demens kræver en-til-en supervision under træning

☐

Foregår træningen eller aktiviteten i samarbejde med frivillige?

Ja
☐

Nej
☐

Note: Hvis "Ja" til, at træningen eller aktiviteten foregår i samarbejde med frivillige.

Hvilke(n) frivillig forening samarbejder du med?

[Fritekst]

Kan du give et eksempel på en positiv oplevelse med træningsguiden?

[Fritekst]



Spørgeskema til kommuner

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

Har du haft behov for at tilpasse øvelserne til:	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Din faglighed	☐	☐	☐	☐	☐
Funktionsniveauet hos de(n) demensramte	☐	☐	☐	☐	☐
Antal deltagere i træningen	☐	☐	☐	☐	☐
Hold med personer både med og uden demens	☐	☐	☐	☐	☐
Træningens udførselssted	☐	☐	☐	☐	☐

Driverer for anvendelse [Hvis anvendelse af træningsguiden]

Hvad har motiveret dig til at anvende træningsguiden? Kom gerne med konkrete eksempler.

[Fritekst]

Barrierer for anvendelse [Hvis anvendelse af træningsguiden]

Er der noget, der har været svært ved at anvende træningsguiden?

Kom gerne med konkrete eksempler.

[Fritekst]

Barrierer for anvendelse [Hvis kendskab til, men ingen anvendelse af træningsguiden]

Hvorfor har du ikke anvendt træningsguiden? Sæt gerne flere krydser.

- | | |
|--|--------------------------|
| Guiden passer ikke funktionsniveauet hos de borgere, jeg træner | ☐ |
| De borgere som jeg træner ønsker ikke at deltage i øvelserne | ☐ |
| Jeg har svært ved at overskue guiden | ☐ |
| Jeg synes ikke, jeg er fagligt klædt på til at anvende guiden | ☐ |
| Jeg bruger andre øvelser og har ikke brug for ny inspiration | ☐ |
| Jeg har ikke tid og ressourcer i min hverdag til at sætte mig ind i guiden | ☐ |
| Jeg bruger ikke tid foran en computer i mit daglige arbejde | ☐ |
| Andet | ☐ |

[Fritekst]



Spørgeskema til kommuner

Barrierer for anvendelse

Savner du viden, øvelser eller gode råd til planlægning og udførsel af træning eller aktivitet for deltagere med demens?	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Viden om træning og aktivitet	☐	☐	☐	☐	☐
Eksempler på træning eller aktiviteter	☐	☐	☐	☐	☐

Note: Hvis "Slet ikke" ovenfor springes til 'Mange tak for din deltagelse'.

Kan du give et konkret eksempel på information, du mangler i dit arbejde med træning eller aktivitet for mennesker med demens?

[Fritekst]

Mange tak for din deltagelse!

Må vi kontakte dig med opfølgende spørgsmål om din træning eller aktivitet for mennesker med demens?

Ja, I må gerne kontakte mig.

☐

Nej, det er jeg ikke interesseret i.

☐

Note: Hvis "Ja, I må gerne kontakte mig" ovenfor.

Angiv venligst din e-mail og dit telefonnummer nedenfor:

[Fritekst]

Hvis du har spørgsmål eller kommentarer, er du velkommen til at kontakte konsulent Cecilie Kynemund på telefon 2938 0336 eller mail: cecilie.kynemund@pwc.com.

5.2 Survey til frivillige

Nedenfor fremgår de surveyspørgsmål, der er udsendt til frivillige.



Spørgeskema til frivillige

Tak, fordi du vil besvare spørgeskemaet!

Kære frivillig,

Først og fremmest tak for, at du vil besvare dette spørgeskema.

Din besvarelse bidrager til en kortlægning af Sundhedsstyrelsens *guide til fysisk træning og aktivitet for mennesker med demens*. Træningsguiden består af to elementer: en **træningsdel** med konkrete øvelser og gode råd til planlægning og udførsel af fysisk træning og aktivitet, der kan udføres i forskellige hverdagsmiljøer og tilpasses borgerens funktionsevne, samt en **vidensdel** med information om fysisk træning og demens.

Det er vigtigt, at træningsguiden er anvendelig i praksis. PwC gennemfører derfor en kortlægning, der skal undersøge, om guiden er kendt, og om den opleves som relevant og brugbar af frivillige organisationer og idrætsforeninger, der udfører fysisk træning og aktivitet for personer med demens.

Det tager **ca. 10 minutter** at udfylde spørgeskemaet.

Hvis du har spørgsmål til spørgeskemaet, er du velkommen til at kontakte konsulent xx på telefon: xx eller mail: xx.

Mange tak for din deltagelse.

Baggrundsoplysninger

	Ja	Nej
Er du som frivillig tilknyttet en forening?	☐	☐

Note: Hvis "Ja" til at være tilknyttet til en forening som frivillig

Hvilken forening er du tilknyttet?

[Fritekst]

Screening

	Ja	Nej
Udfører du eller din forening træning eller aktiviteter for personer for demens?	☐	☐

Note: Hvis "Nej" til at foreningen udfører træning eller aktivitet for demensramte personer

Forventer du, at du eller din forening inden for det næste år kommer til at udbyde træning eller aktiviteter for personer med demens?

Ja	Nej
☐	☐

Note: Hvis "Nej" afsluttes spørgeskemaundersøgelse.

Kendskab til træningsguiden

	Ja	Nej
Har du kendskab til Sundhedsstyrelsens træningsguide?	☐	☐

Note: Hvis "Nej" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.



Spørgeskema til frivillige

Træningsguiden er opdelt i en træningsdel med forslag til konkrete øvelser og en vidensdel med information om træning og demens. Hvilke dele har du hørt om?

- Både træningsdel med forslag til konkrete øvelser og vidensdel med information om træning og demens ☐
- Træningsdel med forslag til konkrete øvelser ☐
- Vidensdel med information om træning og demens ☐
- Ingen af delene ☐

Note: Hvis "ingen af delene" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.

Hvor enig er du i følgende udsagn?	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Træningsguiden er relevant i mit arbejde med træning eller aktivitet for personer med demens.	☐	☐	☐	☐	☐

Anvendelse af træningsguiden

Har du anvendt træningsguiden som inspiration til din træning eller aktivitet for mennesker med demens?

- Både træningsdel med forslag til konkrete øvelser og vidensdel med information om træning og demens ☐
- Træningsdel med forslag til konkrete øvelser ☐
- Vidensdel med information om træning og demens ☐
- Ingen af delene ☐

Note: Hvis "ingen af delene" springes videre til afsnittet vedr. barrierer.

Tænk tilbage på de seneste tre måneder. Hvor ofte har du anvendt træningsguiden?	Flere gange om ugen	En gang om ugen	Et par gange om måneden	En gang om måneden	Mindre end en gang om måneden	Slet ikke
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsguidens vidensdel.

Hvilke af vidensdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.	Fysisk aktivitet og demens	Kommunikation og demens	Funktionsevne og demens
	☐	☐	☐

Note: Spring til spørgsmålet vedr. positive oplevelser med træningsguiden.

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsguidens træningsdel

Hvilke af træningsdelens afsnit har du anvendt? Sæt gerne flere krydser.	Inspiration og forslag til øvelser	Gode råd til planlægning	Gode råd til udførsel
	☐	☐	☐

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

Hvilke af træningsguidens øvelser har du anvendt/hentet inspiration i? Sæt gerne flere krydser.

[Oversigt over alle træningsguidens 19 øvelser]



Spørgeskema til frivillige

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

I hvilke hverdagsmiljøer har du anvendt øvelserne?
Sæt gerne flere krydser.

Trænings- lokale / hal	Naturen	Deltagerens eget hjem	Andet: [Fritekst]
☐	☐	☐	☐

Hvordan påvirkes træningens form af deltagerens funktionsniveau? Sæt gerne flere krydser.

Deltagere med demens kan deltage på træningshold med personer uden demens	☐
Deltagere med demens kan deltage i større træningshold (>5 deltagere) med andre personer med demens	☐
Deltagere med demens kan deltage i mindre træningshold (2-4 deltagere) med andre personer med demens	☐
Deltagere med demens kræver en-til-en supervision under træning	☐

Foregår træningen eller aktiviteten i samarbejde med en kommune?

Ja
☐

Nej
☐

Note: Hvis "Ja" til at aktivitet foregår efter aftale eller i samarbejde med en kommune.

Hvilken kommune(r) samarbejder du med?

[Fritekst]

Kan du give et eksempel på en positiv oplevelse med træningsguiden?

[Fritekst]

Note: Hvis "Ja" til anvendelse af træningsdelens afsnit om inspiration og forslag til øvelser.

Har du haft behov for at tilpasse øvelserne til:	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Din faglighed	☐	☐	☐	☐	☐
Funktionsniveauet hos de(n) demensramte	☐	☐	☐	☐	☐
Antal deltagere i træningen	☐	☐	☐	☐	☐
Hold med personer både med og uden demens	☐	☐	☐	☐	☐
Træningens udførselssted	☐	☐	☐	☐	☐

Drivere for anvendelse [Hvis anvendelse af træningsguiden]

Hvad har motiveret dig til at anvende træningsguiden?

Kom gerne med konkrete eksempler.

[Fritekst]



Spørgeskema til frivillige

Barrierer for anvendelse [Hvis anvendelse af træningsguiden]

Er der noget, der har været svært ved at anvende træningsguiden?

Kom gerne med konkrete eksempler.

[Fritekst]

Barrierer for anvendelse [Hvis kendskab til, men ingen anvendelse af træningsguiden]

Hvorfor har du ikke anvendt træningsguiden? Sæt gerne flere krydser.

Guiden passer ikke funktionsniveauet hos de personer, jeg træner

☐

De personer som jeg træner ønsker ikke at deltage i øvelserne

☐

Jeg har svært ved at overskue guiden

☐

Jeg synes ikke, jeg er fagligt klædt på til at anvende guiden

☐

Jeg bruger andre øvelser og har ikke brug for ny inspiration

☐

Jeg har ikke tid og ressourcer i min hverdag til at sætte mig ind i guiden

☐

Andet

[Fritekst]

Barrierer for anvendelse

Savner du viden, øvelser eller gode råd til planlægning og udførelse af træning eller aktivitet for deltagere med demens?

I meget
høj grad

I høj
grad

I nogen
grad

I mindre
grad

Slet
ikke

Viden om træning og aktivitet

☐☐☐☐☐

Eksempler på træning eller aktiviteter

☐☐☐☐☐

Note: Hvis "Slet ikke" ovenfor springes til 'Mange tak for din deltagelse'.

Kan du give et konkret eksempel på information, du mangler i dit arbejde med træning eller aktivitet for mennesker med demens?

[Fritekst]

Mange tak for din deltagelse!

Må vi kontakte dig med opfølgende spørgsmål om din træning eller aktivitet for mennesker med demens?

Ja, I må gerne kontakte mig.

☐

Nej, det er jeg ikke interesseret i.

☐

Note: Hvis "Ja, I må gerne kontakte mig" ovenfor.

Angiv venligst din e-mail og dit telefonnummer nedenfor:

[Fritekst]

Hvis du har spørgsmål eller kommentarer, er du velkommen til at kontakte konsulent Cecilie Kynemund på telefon 2938 0336 eller mail: cecilie.kynemund@pwc.com.