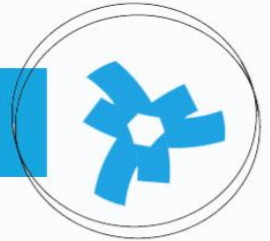




Co-funded by  
the European Union

GRANT AGREEMENT  
2021-1-NO01-KA220-ADU-000026860

Februar 2024



# STRATEGIUTVIKLING OG IMPLEMENTERING

Prosjektresultat N. 3

## Innholdsfortegnelse

<b>Introduksjon.....</b>	<b>3</b>
<b>Desk Research .....</b>	<b>4</b>
1. NORGE.....	4
1. HELLAS.....	5
2. ITALIA .....	7
3. ROMANIA .....	8
HENSIKTEN MED STRATEGIEN .....	10
1. Malsettinger.....	10
2. Nøkkelbegreper .....	10
Findings from the 3 Discussion Forums organized in partner countries .....	10



## Introduksjon

Det 21. århundre står overfor en viktig demografisk aldringstrend på grunn av økt levealder og synkende fødselstall i de fleste land. Ifølge FN vil andelen eldre (65+) øke fra 9 % i 2019 til 16 % i 2050. På europeisk nivå er den demografiske aldringstrenden enda tydeligere. Det anslås at 28 % av befolkningen vil være 65 år eller eldre i 2050, mens andelen av befolkningen over 60 år med demens anslås til 5-8 %. I forbindelse med aldringen av befolkningen observeres en økt forekomst av kroniske sykdommer: eldre mennesker har et økt antall helseproblemer, noe som representerer utfordringer for helsevesenet og sosial støtte. Et viktig helseproblem i dag er demens.

Demens er en betegnelse på en tilstand der en rekke ulike hjernefunksjoner som hukommelse, oppmerksomhet, tenkning, språk og personlighet svekkes over tid. Svekkelse av kognitive funksjoner ledsages ofte av endringer i humør, sosial atferd eller motivasjon. Selv om demens hovedsakelig rammer eldre mennesker, er det ikke en normal del av aldringen. Det er en sykdom i hjernen, med en forverring av kognitive funksjoner utover det som kan forventes ved normal aldring.

Demens påvirker evnen til å utføre hverdagslige aktiviteter og er en av de viktigste årsakene til uførhet og avhengighet blant eldre. Demenssykdommen har størst innvirkning på livskvaliteten både for den som lever med demens, og for pårørende og omsorgspersoner. Demens er vanligvis forbundet med spesielt store pleiebehov, for eksempel når det gjelder å komme seg inn og ut av sengen, påkledning, toalettbesøk, bading, håndtering av inkontinens og mating. Behovet for støtte fra en omsorgsperson starter ofte tidlig i demensforløpet, intensiveres etter hvert som sykdommen utvikler seg og fortsetter frem til døden. Fysiske, emosjonelle og økonomiske belastninger kan føre til store påkjenninger for pårørende og omsorgspersoner, som trenger støtte fra helse-, sosial-, finans- og rettssystemet.

Situasjonen for demens og omsorgstjenester i hvert partnerland, inkludert eksempler på beste praksis for implementering av Peer Support Workers' profesjonelle rolle i demensomsorgen i nasjonale kontekster.



## Desk Research

Desk research gjorde det mulig for PIA-partnerskapet å utforme en felles strategi for å styrke PSWs rolle og aktivitet i demensomsorgen. For å gjøre dette samlet vi inn eksempler på relevante strategier/retningslinjer som kan bidra til å nå prosjektets mål, samt den nasjonale demenssituasjonen i hvert partnerland.

### 1. NORGE

Alzheimer Europe fant at forekomsten av demens i Norge var i underkant av 80 000 personer i 2013 (Helsedirektoratet, 2017). Dette tallet er sannsynligvis for lavt fordi mange lever med udiagnostisert demens. Basert på WHO's tall er det trolig mellom 80 000 og 100 000 personer som lever med demens i Norge i dag.

Forekomsten stiger kraftig med alderen, fra anslagsvis 1,6 prosent i aldersgruppen 60-64 år til 43 prosent blant personer over 90 år (Prince, 2013). Nesten hver femte person vil dø med demens (Seshadri, 2006). Et mindretall utvikler demens før pensjonsalderen. Trolig er det over 4000 personer under 65 år som har demens i Norge (Helsedirektoratet, 2017).

Den økte levealderen i Norge vil mer enn doble antallet personer med demens fra 2015 til 2050.

Noen handlingsplaner og statlige retningslinjer er rettet mot demens, for eksempel Stortingsvedtak nr. 25 (2005-2006), som tilbyr strategier og konkrete tiltak for å møte demensutfordringene, rapporten IS-1486 utgitt i 2015 «Glemsom, men ikke glemt», Demenshandlingsplanen 2015 - 2019, «En god og meningsfull dag», og Demenshandlingsplanen 2020 - 2025 «Å leve med demens».

Blant eksemplene på beste praksis på internasjonalt nivå kan vi nevne PIA-prosjektet, som tar sikte på å skape bærekraftige og kompetansehevende tjenester for personer med demens ved å finne nye måter å involvere brukere og pårørende i tjenesteutviklingen (PIA-prosjektets nettside).

Andre eksempler på beste praksis på nasjonalt nivå er bl.a: Bruk av Peer Support Workers i demensomsorgen for å redusere ensomhet, bidra til bedre helse og livskvalitet for personer med demens og deres familier (pågående prosjekt). Dette er et nasjonalt innovasjonsprosjekt i to kommuner i Midt-Norge, finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet. Fire erfaringsmedarbeidere, to i hver kommune, tilbyr individuelt tilpassede tjenester til yngre personer med demens som fortsatt bor hjemme.

Erfaringsmedarbeidere som en del av det kommunale hukommelsesteamet (pågående prosjekt),

Et annet nasjonalt innovasjonsprosjekt er under utvikling i to kommuner i Midt-Norge, der erfaringsmedarbeidere jobber i nært samarbeid med hjemmesykepleien og hukommelsesteamet. Målet er å teste ut ulike modeller og publisere en rapport om hvordan likepersoner kan innlemmes i hukommelsesteamet.

[Sterkere sammen | PIA - pionerarbeid i demensomsorgen - KBT Fagskole](#)

[Kan erfaringskonsulenter hindre ensomhet blant eldre med demens? - KBT \(kbtkompetanse.no\)](#)

[Erfaringsmedarbeidere i demensomsorgen kan bidra til at folk får bo hjemme lenger - KBT \(kbtkompetanse.no\)](#)

## 1. HELLAS

Det finnes ingen adekvate epidemiologiske data om demens i Hellas. Men ved å ekstrapolere data fra andre land har ADI beregnet forekomsten av demens i Hellas i 2010 til 196 000 personer, mens det ifølge de nyeste dataene fra det greske nasjonale observatoriet er 200 000 personer som lever med demens i Hellas, og 400 000 omsorgspersoner som tar seg av dem. I 2030 regner man med at antallet vil være 276 000 og i 2050 365 000 personer. Disse tallene vil øke drastisk i årene som kommer, noe som gjør demens til en av de viktigste medisinske, samfunnsmessige og økonomiske utfordringene i Hellas, som i resten av verden.

I oktober 2013 satte den greske staten ned en arbeidsgruppe for å utarbeide en nasjonal demensstrategi, i erkjennelse av problemets omfang og etter lobbyvirksomhet fra Alzheimer foreningene. Helsedepartementet nedsatte en nasjonal arbeidsgruppe som utarbeidet den nasjonale handlingsplanen for demens 2015-2020 (ΔΥ1δ/Γ.Π.οικ.108620). Denne planen omfatter en rekke viktige akser som tar sikte på registrering og klassifisering, forebygging, støtte og behandling.

For øyeblikket er det følgende strukturer som tilbyr helsetjenester for demens i Hellas: Klinikker for hukommelse og kognitive forstyrrelser og psykiatriske klinikker  
Spesialklinikker for hukommelse og kognitive forstyrrelser (ca. 20). Det finnes også noen ideelle Alzheimer foreninger i Hellas, f.eks:

Alzheimer foreninger som opererer i ulike greske byer og er opprettet av pårørende og omsorgspersoner til personer med demens, leger, psykologer og annet helsepersonell.

Dagsentre representerer de mest integrerte tjenestene for personer med demens og deres omsorgspersoner. Det er de greske Alzheimer foreningen som har ansvaret for disse sentrene, og de ble iverksatt under det operative programmet «Health - Welfare 2000-2006», som er samfinansiert av EU og departementet for helse og sosial solidaritet.

Kommunale tjenester som de åpne vernesentrene for eldre (K.A.P.I.), dagsentrene for eldre (K.I.F.I.) og tjenestene «Hjelp hjemme» som tilbys av mange av landets kommuner, tilbyr tjenester til personer med demens og deres familier, selv om de ikke er spesialiserte.

De private eldreomsorgsenhetene i landet dekker en liten andel av det eksisterende boligbehovet og har ikke spesialisert omsorg for personer med demens. Det finnes bare noen få private sykehjem som har spesialisert seg på demens.

Sosiale ytelser til personer med demens: Trygden dekker en del av kostnadene for spesifikke tjenester knyttet til behandling og bevegelses- og kognitiv rehabilitering av personer med demens (fysioterapi og logopedi) i begrensede perioder.

Den strategiske planleggingen av demens omfatter visjonen i den nasjonale handlingsplanen og har spesifikke sosiale og epidemiologiske mål.

Pårørende/omsorgspersoner til personer med demens. Selv om pårørende utgjør en uatskillelig del av demensomsorgen, finnes det ikke noe spesifikt lovverk for pårørende eller profesjonelle omsorgspersoner. Demensomsorgstjenestene og helsepersonell anerkjenner deres innsats i demensomsorgen og det faktum at de antas å være et viktig ledd i omsorgen for personer med demens, men det finnes ingen plan basert på deres behov og støtte.

## 2. ITALIA

Ifølge epidemiologiske data fra det italienske helsedepartementet anslås det totale antallet demenspasienter i dag til mer enn 1 million (hvorav rundt 600 000 har Alzheimers demens), og rundt 3 millioner mennesker er direkte eller indirekte involvert i omsorgen for dem, noe som også har økonomiske og organisatoriske konsekvenser. Ifølge det samme medisinske organet er alder den største risikofaktoren forbundet med demens. En fullstendig oppdatert offisiell statistisk rapport om den italienske befolkningen (ISTAT, april 2023) viser at befolkningsbalansen i Italia er negativ, at hver fjerde italiener er over 65 år og at forventet levealder ved fødselen er 82,6 år.

Nasjonal demensplan. I Italia ble Alzheimer- og demensfondet 2021-2023 opprettet ved lov nr. 178 av 30. desember 2020 for å sikre sosial beskyttelse av personer med demens og for å sikre tidlig diagnostisering og rettidig behandling av personer med Alzheimers sykdom. Den nasjonale demensplanen (PND - Piano Nazionale Demenza) ble utarbeidet av helsedepartementet i nært samarbeid med regionene, det overordnede helseinstituttet (ISS - Istituto Superiore di Sanità) og de tre nasjonale pasient- og pårørendeforeningene. For å håndtere de store sosiale konsekvensene av demens, godkjente regionen Emilia-Romagna i 1999 det regionale demensprosjektet (med D.G.R. 2581/99), som førte til et nettverk av tjenester i hele regionen, med spesialiserte sentre (sentre for kognitive forstyrrelser og demens) for diagnostisering og behandling av demens, knyttet til sosial- og helsetjenester.

Tredje sektor i demensomsorgen. En annen viktig aktør i demensomsorgen er frivillig sektor, en rekke private organisasjoner som arbeider for å fremme allmennyttige



aktiviteter og demensrelaterte spørsmål. De største er Alzheimer's Disease Association (AMA - Associazione Malati Alzheimer) og Parkinson Italia online.

Tilgjengelige tjenester for demensomsorg: Integret hjemmehjelp (ADI - Assistenza Domiciliare Integrata), hjemmehjelpstjeneste (SAD - Servizio Assistenza Domiciliare), sosiale kuponger som tilbys for å støtte familier som har funksjonshemmede eller eldre personer som pårørende og som utfører omsorgsarbeid (carer), mat på hjul, sysselsetting og personlige tjenester (Sportello Occupazione e Servizi alla Persona) samt midlertidige innleggelse for pasienter med demens som administreres av det regionale helsevernbyrået (ATS - Agenzia di Tutela della Salute), med mulighet for korte opphold i regionale sykehjem (RSA - Residenza sanitaria assistenziale) og integrerte dagsentre (CDI - Centro Diurno Integrato).

Pårørende (eller uformelle) omsorgspersoner. Den nasjonale beredskapsplanen for 2021 (PNRR - Piano Nazionale Ripresa Resilienza) introduserer en omsorgsplan som omfatter behov og mulige ressurser for tiltak til fordel for personer som ikke er selvhjulpne. Den lovfestede anerkjennelsen av omsorgspersoner har imidlertid ikke blitt fulgt opp med et integrert system for beskyttelse og støtte, slik den italiensk minister for funksjonshemmede anerkjente i mars 2023. Gjennom LRR 2/2014 ønsket regionen Emilia-Romagna å anerkjenne og styrke pårørenderollen. I Italia brukes likemannsarbeid først og fremst innen psykisk helse og har vært svært vellykket og nyttig.

### 3. ROMANIA

I 2019 ble Alzheimers sykdom oppført som den 6. dødsårsaken i Romania, ifølge [www.healthdata.org/romania](http://www.healthdata.org/romania). Demens er et alvorlig problem i Romania: Av ca. 270 000-300 000 personer med Alzheimers sykdom blir bare 35 000 oppdaget og diagnostisert. Dessverre blir mange av tilfellene diagnostisert svært sent (Romanian Alzheimer Society, 2015). Diagnoseraten for denne sykdommen er bare 10-15 %. I Romania er det ca. 220 000 nye tilfeller av psykiske lidelser hvert år (National Center for Statistics in Public Health



- CNSSP, 2020). Ifølge samme kilde er det en forekomst av ca. 1200,00 psykiske lidelser per 100 000 innbyggere (ibidem).

I Romania er Alzheimers sykdom inkludert i et program som tilhører den nasjonale helseinstitusjonen (CNAS) med spesifikke medisinske klassifikasjoner. En diagnostisert pasient kan få tilgang til en spesifikk, gratis behandling etter en grundig protokoll. Selv om det er viktig å stille diagnosen i god tid, er det mange som kommer til legen i et sent eller svært sent stadium. I 2013 utstedte Arbeids-, familie-, sosial- og eldreministeriet forordning nr. 2272 om prosedyrer for bruk av bestemmelsene i art. 42 i lov nr. 448/2006 om tuberkulose. 42 i lov 448/2006 om beskyttelse og fremme av funksjonshemmedes rettigheter.

Romania har verken en nasjonal demensstrategi eller en nasjonal handlingsplan for demens. Den rumenske Alzheimer foreningen, en frivillig organisasjon som er medlem av Alzheimer Europe, lanserte i 2014 et opprop for en nasjonal demensstrategi. Hvis man bare tar hensyn til tilfellene av Alzheimers sykdom, ble det påvist at for hver person med demens er ytterligere 3-4 personer involvert, noe som fører til at ca. 1 million rumenere over hele landet har dette problemet ([www.healthdata.org/Romania](http://www.healthdata.org/Romania)). Prevalensen av demens i Romania var på 1,43 % av befolkningen i 2018, og den anslåtte prevalensen for 2050 er 2,56 % (<https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe>).

Nasjonale programmer og nyttige nasjonale tiltak. Noen nasjonale programmer og spesifikke lovvedtak regulerer tiltakene for målgruppen som er nevnt i dette dokumentet. Den 27. februar 2014 lanserte den rumenske Alzheimer foreningen sammen med Alzheimer National Alliance en nasjonal handlingsplan for demens og en strategi for perioden 2014-2020, men det foreligger ikke noe juridisk rammeverk. Demensomsorgsprosjekter - partnerskapsprosjekter med rumenske frivillige organisasjoner. I Romania spiller frivillige organisasjoner en svært viktig rolle når det gjelder å øke bevisstheten om demens. Den viktigste organisasjonen er den rumenske Alzheimer foreningen. Romanian Alzheimer Society har sammen med Asociația Habilitas CRFP utarbeidet den nasjonale demensplanen for Romania innenfor et POCA-prosjekt kalt «Mental Health - Priority on the Public Agenda!» (2018-2020).

Bevissthetskampanjer på nasjonalt nivå. I 2019 ble den internasjonale kampdagen mot Alzheimers for første gang markert på nasjonalt nivå. I 2020 lanserte Association of the Patients with Neurodegenerative Disorders (APAN - Asociația Pacienților cu Afecțiuni Neurodegenerative) en kampanje for å øke bevisstheten om den mest utsatte gruppen av mennesker. (<https://afectiuni-neurodegenerative.ro/hai-sa-vorbim-despre-dementa/>)

Eksempler på beste praksis for PSW-rollen. Peer Support Worker-rollen er ikke kjent i Romania, og innen psykisk helse er den ukjent og sjelden brukt. Noen prosjekter har

forsøkt å introdusere rollen som likemannsarbeider innen psykisk helse, som for eksempel prosjektet Peer2Peer, et yrkesopplæringskurs som tar sikte på å gjøre det mulig for personer med psykiske problemer å bli likemannsarbeidere for personer med demens eller andre psykiske lidelser. (<http://p2p.intras.es/index.php/about>).

## HENSIKTEN MED STRATEGIEN

### 1. Malsettinger

Strategien tar sikte på å beskrive den nasjonale konteksten på demensområdet i hvert av partnerlandene (Norge, Romania, Italia og Hellas) og å avdekke eksistensen og relevansen av fagpersonen Peer-Support Worker i demensomsorgen i disse nasjonale kontekstene.

### 2. Nøkkelbegreper

Denne artikkelen fokuserer på flere temaer som sentrale aspekter ved Peer Support Worker på demensområdet, for eksempel:

- Behovene på demensområdet (hos personer med demens, pårørende/familier, fagpersoner som arbeider på området, osv.)
- PSWs rolle og aktiviteter på demensområdet.
- Anbefalinger for offentlige strategier/retningslinjer rettet mot PSW på demensområdet.

### Findings from the 3 Discussion Forums organized in partner countries

I hvert av PIA-prosjektets partnerland ble det organisert diskusjonsgrupper med uformelle omsorgspersoner (nåværende eller tidligere), frivillige, fagpersoner, offentlige myndigheter og andre som er interessert i temaet demens og PSW. Bidragene deres ble samlet inn i løpet av tre fysiske møter eller nettmøter i små grupper der de utforsket og diskuterte temaer som behov, utfordringer og mulige løsninger i forbindelse med uformell omsorg for personer med demens, samt hvilken rolle likemannsarbeid kan spille og hvilke fordeler det kan gi.

## ITALIA

I Italia ble det arrangert tre nettmøter på Zoom-plattformen. Deltakerne ble informert om PIA-prosjektet i detalj og fikk en beskrivelse av PSW-figuren, og det ble understreket hvor viktig det er å analysere og forstå den for å verifisere om den er anvendelig og nyttig på demensområdet. Siden denne figuren foreløpig ikke finnes i Italia for disse sykdommene, mente man at den burde utdypes innen psykisk helse, der den derimot er en veletablert realitet, så mye at det nasjonale charteret for eksperter på likemannsstøtte innen psykisk helse ble kunngjort i 2021. Ifølge deltakerne i diskusjonsgruppen må PSW være en integrert del av demensomsorgsleverandøren/strukturen, både for å legitimere rollen og garantere profesjonalitet, og for å bære den økonomiske byrden ved denne støtten, som man mener ikke kan bæres av familien.

## ROMANIA

I Romania ble det arrangert tre møter i Bucuresti, i regi av foreningen Habilitas, og tre i Iasi, i regi av foreningen AFECT. I diskusjonene deltok representanter for en rekke organisasjoner og foreninger som arbeider med demensproblematikken i landet, samt nåværende og tidligere pårørende. Målet var å utforske de ulike mulighetene for tilgang til tjenester og støtte for personer som lever med demens og deres familier. I tillegg var målet å samle verdifull innsikt fra interessenter for å forme prosjektets fremtidige strategi. Fokuset på disse samlingene var å understreke de spesifikke behovene på demensområdet, med særlig vekt på den potensielle rollen og aktivitetene til Peer Support Workers (PSWs) i Romania. Diskusjonene belyste også de aktuelle behovene på demensområdet og de potensielle fordelene som denne innovative tilnærmingen kan gi, ikke bare for helse- og sosialvesenet, men også for familier som har omsorg for personer med demens. I tillegg til å ta for seg de umiddelbare behovene som pårørende til personer med demens står overfor, avdekket diskusjonene utfordringer og potensielle løsninger, samt anbefalinger for offentlige strategier som tar sikte på å styrke pårørendeomsorgens rolle i demensomsorgen. De uformelle omsorgspersonene har foreslått flere løsninger, blant annet hjemmehjelp, lovendringer, avlastningstjenester, empatiske sosiale undersøkelser og bedre informasjonsformidling. Det ble identifisert både behov og løsninger når det gjelder de ansattes rolle i demensomsorgen. Det er viktig at offentlige myndigheter engasjerer seg i demensomsorgen, med vekt på informasjonskampanjer om rettigheter og fordeler, opplæring av personlige assistenter og uformelle omsorgspersoner og opplæring i atferdshåndtering. Det er også viktig å



styrke samarbeidet med de frivillige organisasjonene som arbeider på dette området, og å anerkjenne hjelpepleiernes rolle som medfølende ledsagere, praktiske omsorgspersoner og skapere av en positiv atmosfære.

Alle møtene understreket de mangefasetterte behovene innen demensomsorg, som omfatter behovene til både helsepersonell og personer som lever med demens, deres omsorgspersoner og organisasjonene som arbeider for denne saken. Det ble også understreket hvor viktig det er med en tverrfaglig tilnærming og tilgjengelige prosedyrer, verktøy og støtte til fagfolk.

## HELLAS

I Hellas organiserte Alzheimer Hellas, på vegne av PIA-prosjektet, ett nettbasert og to stedlige diskusjonsfora. Gruppene besto av pårørende (tidligere og nåværende), helsepersonell, psykoterapeuter som spesialiserte seg på pårørendestøtte, og studenter. Hvert forum hadde en homogen struktur for å få tilbakemeldinger fra deltakerne om relevante temaer, for eksempel aktuelle behov hos personer som lever med demens, fremtidige utfordringer i demensomsorgen og dagens situasjon i demensomsorgen.

I tillegg ble de oppmuntret til å utforske rollen som PSW i demensomsorgen, nye måter å øke motivasjonen til å være PSW på, fordelene ved å være PSW samt aktiviteter for PSW. I tillegg ble det lagt vekt på å kartlegge hvilke tjenester som finnes innen demensomsorgen, hvilke hull en PSW kan fylle og hvilke løsninger som kan fremmes av helsepersonell i samarbeid med PSW.

Med tanke på at det ennå ikke finnes noen PSW i den greske demensomsorgen, ble det også diskutert anbefalinger om deres fremtidige bidrag og hva som kjennetegner dem. Til tross for at ingen representanter fra myndighetene deltok i diskusjonsforaene våre, var potensielle offentlige strategier og anbefalinger fra beslutningstakere og regjeringen også en del av agendaen.

Noen av konklusjonene med hensyn til fordelene for vernepleiere understreket det faktum at de bør inkluderes i demensomsorgen og være en del av det terapeutiske teamet. Det kan være nyttig å fremme motivasjon ved hjelp av refleksjons- og empowerment-teknikker for å rekruttere personer som er interessert i å hjelpe andre på bakgrunn av sin verdifulle erfaring. Å være PSW kan være et lønnet eller ulønnet arbeid, men PSW spiller en avgjørende rolle i demensomsorgen.

## Konklusjon og anbefalinger

Arbeidet til partnerne i utarbeidelse av dette dokumentet (desk research og organisering av fokusgrupper i nasjonale sammenhenger) trekker frem de utfordringene som uformelle



omsorgspersoner står overfor, behovene til lokale myndigheter og de mangefasetterte kravene til fagpersoner innen demensomsorg. Prosjektet setter fokus på betydningen av å trene og støtte PSWs i demenstjenester, og er også villige til å komme med forslag til løsninger og ideer om hvordan vi kan forbedre PIA-opplæringsmateriellet og motivasjonsøvelser. Vi kan derfor si at PIA-satsingen utgjør en template som kan legge til rette for bedre demenstjenestene, livskvaliteten til pleiere og PwD. Følgende er viktig å ha fokus på:

- viktigheten av omfattende støttesystemer
- lovreformer
- samarbeid for å forbedre demensomsorgen
- potensialet til kollegastøttarbeidere og nødvendigheten av standardisert opplæring og anerkjennelse;
- denne innsikten fungerer som en kraftig oppfordring til handling for å forbedre demensomsorgen og gi medfølelse og kompetanse i helsevesenet.

Blant rollene og spesifikke pliktene til Peer Support Workers kan vi vektlegge: håpsbærer, praktisk omsorg, etablere daglige rutiner, identifisere felles interesser og hobbyer og skape en positiv atmosfære.

En spesiell betydning ble gitt til Peer Support Workers-rolle i demensomsorg, som tjenesteyter for lokale myndigheter og frivillige organisasjoner.

Blant utfordringene knyttet til implementeringen av Peer Support Workers: det ble observert den ulønnede rollen samt behovet for minimal opplæring.

Alle deltakerne har lagt merke til de nødvendige ferdighetene og kunnskapene til Peer Support Workers, med hensyn til følgende komponenter: forståelse av demenssymptomer og progresjon, medisinsk-psykososial kunnskap, håndtering av effektive kommunikasjonsteknikker og ferdigheter i konfliktløsning.

Når det gjelder rollen og aktivitetene til kollegastøttarbeidere, ble det lagt merke til viktigheten av samfunnsbevissthet og utdanning, de omfattende opplæringstiltakene sammen med en klar planlegging av politikk, samt veldefinerte politiske rammer vil bidra til å sikre at rollen til kollegastøttemedarbeideren er klart avgrenset og støttet med alle nødvendige ressurser.

