

Demencja w Szkocji: Historia każdego z nas Plan realizacji na lata 2024–2026



Spis treści

- 03** Wstęp
- 06** Kluczowe rezultaty
- 08** Zarządzenie w celu realizacji celów
- 10** Sposoby realizacji celów
- 15** Priorytety tematyczne
- 37** Inwestycja: współpraca z partnerami
w celu zwiększenia efektów
- 38** Mierzenie postępów i sukcesu
- 39** Załącznik: jak opracowano niniejszy plan
realizacji

[Nowa strategia Szkocji pod nazwą Demencja w Szkocji: historia każdego z nas](#) została wprowadzona w maju 2023 roku. To dziesięcioletnia strategia opracowana wspólnie przez rząd Szkocji oraz konwencję COSLA. Określa ona wspólną wizję Szkocji jako kraju, który dostrzega mocne strony osób z demencją, przestrzega ich praw oraz zapewnia im oraz ich opiekunom wsparcie, umożliwiając im niezależność i wolność od stygmatyzacji. Strategia obejmuje podejście stawiające w centrum człowieka. Jej celem jest zapewnienie osobie w potrzebie wsparcia, leczenia i opieki, zawsze, gdy jest to konieczne.

Niniejszy plan realizacji określa sposób współpracy między rządem Szkocji i COSLA oraz partnerami w celu realizacji tej wizji. Powinien być traktowany jako uzupełnienie naszej strategii.

Każda osoba, która przyczyniła się do opracowania tego planu, zdaje sobie sprawę, że konieczne są zmiany, aby poprawić jakość życia osób z demencją lub osób, które się nimi opiekują. Nasz panel Lived Experience Panel, partnerzy i respondenci naszej narodowej debaty (National Conversation) zgłaszają, że czują, że często muszą „domagać się”, aby zostali dostrzeżeni oraz uzyskali wsparcie czy dostęp do usług. To musi ulec zmianie.

Przyjmując, że istnieją dobre praktyki, na których można się oprzeć, oraz będąc na początku długoterminowego procesu, niniejszy plan ma na celu ustanowienie podstawowych „elementów składowych” służących realizacji celów i tworzących solidne podstawy strategii.

Zostaną one wykorzystywane podczas kolejnych planów realizacji i zapewnią, że sposób, w jaki realizujemy działania i rozliczamy się z nich, przyniesie nowy sposób pracy nad polityką dotyczącą demencji, koncentrując się na sposobach radzenia sobie z luką między polityką, praktyką a doświadczeniem.

Niniejszy dokument jest pierwszym planem realizacji. Przedstawiamy w nim:

- zasady, podejścia i mechanizmy, które będziemy wykorzystywać do wprowadzania zmian i ulepszeń w czasie;
- priorytety, które tworzą nasz program na lata 2024–2026;
- to, czego nauczymy się z wdrożenia obecnej polityki i praktyk, aby nadawać formę kolejnym krokom.

Niniejszy plan ma również pomóc w czynieniu postępów mających na celu osiągnięcie poprawy w okresie obowiązywania strategii w następujących obszarach:

1. uznanie demencji za chorobę mózgu, która wpływa na osobę całościowo, oraz zwiększenie wysiłków w celu zaradzenia jej wpływowi na zdrowie psychiczne i samopoczucie;
2. dopilnowanie, aby usługi i wsparcie były odpowiednie w przypadku demencji i aby umożliwiały one osobom z demencją najlepszą możliwą jakość życia;
3. zapewnienie równego dostępu do informacji, leczenia, opieki i wsparcia dla osób z demencją lub pośrednio jej doświadczających;
4. przestrzeganie praw człowieka w przypadku doświadczenia demencji;
5. zapewnienie wsparcia zapewnianego przez wykwalifikowany, kompetentny i zorientowany na potrzeby osób traumatyzowanych personel.

Określając, w jaki sposób będziemy powyższe realizować, wiemy, że będzie to proces oparty na współpracy także z władzami lokalnymi i krajowymi, z interesariuszami na obszarach lokalnych w celu podejmowania działań w społecznościach. Rząd Szkocji i COSLA będą współpracować wraz z innymi partnerami w obszarach takich jak monitorowanie, koordynacja i komunikacja, aby osiągnąć te wyniki.

Kolejne plany będą opierać się na wczesnych postępach, w miarę zmierzania ku realizacji naszych długoterminowych ambicji, wspólnych dla grup osób dotkniętych demencją.

Jest to pierwszy z serii planów realizacji, dlatego zdajemy sobie sprawę, że niektóre obszary strategii mogą nie być obecnie traktowane priorytetowo. Dzięki naszym strukturom zarządzania i zaangażowaniu szerokiego grona interesariuszy, takich jak dostawcy, osoby z życiowym doświadczeniem choroby, nauczyciele akademicki, wiemy, gdzie możemy promować warunki i środowisko, aby realizować strategię w perspektywie długoterminowej oraz aby w ciągu pierwszych dwóch lat realizacji planu nasze połączone wysiłki przyniosły widoczne efekty.

Różni się to od sposobu, w jaki określano poprzednie strategie dotyczące demencji. Zamiast podejmować w pierwszym roku zobowiązania, które będą obowiązywać przez cały okres trwania strategii, określiliśmy wymierne rezultaty na pierwsze dwa lata wraz z krokami, które stworzą warunki i środowisko sprzyjające osiągnięciu założeń wyszczególnionych w strategii.

Kluczowe rezultaty

Dla transparentności w zakresie odpowiedzialności określono następujące kluczowe, finansowane rezultaty do 2026 r.

1. Publiczna kampania, która rzuca wyzwanie stygmatyzacji związanej z demencją, współtworzona z krajowym panelem osób doświadczających demencji (National Dementia Lived Experience Panel).

Celem kampanii jest zadbanie o lepsze zrozumienie i zmniejszenie stygmatyzacji związanej z demencją, która może powstrzymywać osoby przed zgłoszeniem się po diagnozę, może wpływać na korzystanie ze wsparcia postdiagnostycznego (PDS); przyczynia się do stresu i izolacji opiekunów oraz wpływa na jakość interakcji z podmiotami publicznymi świadczącymi usługi.

2. Zlecenie niezależnej oceny usługi Aberdeen Brain Health Service, przy wsparciu międzyresortowej i międzysektorowej grupy nadzorczej.
3. Współpraca ze szkocką publiczną służbą zdrowia (Public Health Scotland) oraz partnerami lokalnymi i akademickimi w celu uzupełnienia gromadzonych i publikowanych przez nas danych dotyczących diagnozy i wsparcia postdiagnostycznego (ang. Post-Diagnostic Support, PDS), w tym:
 - liczby osób otrzymujących diagnozę i odsetka osób zdiagnozowanych, które mają dostęp do PDS;
 - danych jakościowych dotyczących wpływu PDS i innych form wsparcia;
 - danych demograficznych, które kładą większy nacisk na działania służące integracji i równości z korzyścią w szczególności dla osób o cechach chronionych i osób ze społeczności marginalizowanych (w tym mieszkańców domów opieki).

4. Utworzenie krótkoterminowej grupy roboczej w celu dalszego rozwoju obecnego postrzegania pracowników wspierających osoby żyjące z demencją oraz identyfikacji wszelkich obszarów wymagających poprawy. Krótkoterminowa grupa robocza będzie starać się ustalić profil potrzeb w zakresie uczenia się i rozwoju tych pracowników oraz istniejących zasobów w oparciu o zasady promowania doskonałości (Promoting Excellence Framework); przedstawi pogląd na aktualne i przyszłe podejście dot. zdobywania wiedzy i rozwoju. Wzięte pod uwagę zostaną również związki z rekrutacją i zatrzymaniem pracowników.
5. Niezależna ocena polityki i sposobu dostarczania usług wsparcia zapewnianego po diagnozie w Szkocji, w tym perspektywa osób doświadczających demencji, opiekunów osób chorych oraz mieszkańców domów opieki. Ocena dostarczy dowodów na wartość i wpływ dotychczasowego wsparcia po diagnozie, pomagając w kształtowaniu przyszłej polityki PDS, planowaniu usług i praktyce.
6. Powołanie Rady Programowej ds. Budowania Odporności Społecznej (ang. Resilient Communities Programme Board), której zadaniem będzie identyfikacja priorytetów i przydzielanie funduszy rządu szkockiego organizacjom oddolnym i społecznym, aby umożliwić rozwój zrównoważonej infrastruktury w całym kraju. Podlegająca krajowym strukturom zarządzania demencją rada będzie składać się z przedstawicieli dyrektora generalnego z lokalnych obszarów, odpowiednich krajowych sieci trzeciego sektora i społeczności oraz osób doświadczonych demencją.
7. Powołanie międzyresortowej, międzysektorowej grupy kierującej, która pomoże kształtować rolę rządu Szkocji w przyczynianiu się do badań i rozwoju na rzecz większej świadomości ryzyka demencji, wcześniejszej diagnozy oraz wcześniejszego wykrywania i leczenia tej choroby, w tym testowania nowych metod leczenia, które mogą spowolnić postęp niektórych jej odmian.

Zarządzenie w celu realizacji celów

Mimo że zdajemy sobie sprawę, że niektóre obszary polityki mogą być opracowywane na szczeblu krajowym, zmiany wpływające na jednostkę i nasze społeczności zachodzą lokalnie. Relacje między rządem Szkocji, samorządem lokalnym, organizacjami społecznymi, instytucjami szkolnictwa wyższego, organizacjami zawodowymi i osobami doświadczającymi demencji będą miały kluczowe znaczenie podczas realizowania strategii.

Będziemy nadal rozwijać relacje skoncentrowane na osiągnięciu wyników; przy czym osoby żyjące i pracujące w społecznościach będą świetnie przygotowane, aby rozumieć i kształtować lokalne odpowiedzi, a osoby doświadczające demencji i osoby zapewniające im wsparcie będą uważane za ekspertów.

W ramach zarządzania tym planem będziemy:

1. wzmacniać współpracę i koordynację między władzami krajowymi i lokalnymi, uznając wkład usług publicznych, związanych z mieszkalnictwem, planowaniem, transportem, opieką zdrowotną i społeczną oraz zakładu ubezpieczeń społecznych Szkocji (Social Security Scotland). To może znacząco przyczynić się do osiągnięcia pozytywnych rezultatów dla osób indywidualnych i społeczności;
2. pielęgnować powiązania w obrębie społeczności lokalnych w celu wsparcia realizacji strategii; współpracować z lokalnymi partnerami, w tym sieciami społecznościowymi, w celu wykorzystania wiedzy na temat lokalnych potrzeb i możliwości, aby lepiej zrozumieć, jak zaadaptować i zastosować dobre praktyki na terenie Szkocji;

3. ustanawiać bardziej solidne, proporcjonalne mechanizmy monitorowania wyników i rozliczania inwestycji w usługi związane z demencją, w tym dbać o to, aby nowe i rozwijające się inicjatywy finansowane przez rząd Szkocji mogły wykazać swój wkład w realizację strategii.
4. Poszerzać struktury, które zostały ustanowione w ramach rozwoju strategii, abyśmy byli odpowiedzialni za wdrażanie kluczowych celów określonych w niniejszym planie realizacji. Obejmuje to grupę dla osób doświadczających demencji, która różni się od opiekunów.

Sposoby realizacji celów

Wiemy, że demencja może wpływać na każdy aspekt życia danej osoby, a także na jej opiekunów i rodzinę. Oznacza to, że konieczna jest współpraca z osobami doświadczającymi demencji, rządem krajowym, samorządem lokalnym, organizacjami zawodowymi, organizacjami trzeciego i niezależnego sektora, a także ze społecznościami.

Zasady realizacji celów

Dokument „*Historia każdego z nas*” określa zasady, na których opiera się strategia i sposób jej realizacji. Zauważyliśmy, że pewne społeczności mają mniejsze szanse na dostęp do porad i wsparcia, w związku z tym będziemy aktywnie włączać osoby, których głosu brakowało podczas realizacji poprzedniej strategii. Obejmuje to osoby z trudnościami w uczeniu się, mniejszości etniczne, mieszkańców domów opieki, społeczności LGBT+, społeczności wyspiarskie i wiejskie oraz osoby, u których stwierdzono utratę zdolności sensorycznych. Wiemy także, że należy głębiej pochylić się nad problemem zwiększonego ryzyka demencji u kobiet. Promując integrację, staramy się dopilnować, aby osoby z demencją i ich opiekunowie nie byli dyskryminowani ze względu na wiek, niepełnosprawność, płeć, rasę, orientację seksualną, przekonania religijne, status społeczny lub inny.

Opisując sposób, w jaki będziemy realizować priorytety tego planu, dodajemy następujące elementy do zasad wyszczególnionych w strategii:

koncentracja na osobie: potrzeby i aspiracje osób są najważniejsze podczas zapewniania wsparcia, leczenia i opieki;

zorientowanie na potrzeby osób strauumatyzowanych, odzwierciedlające szersze ambicje polityki mające na celu podniesienie świadomości, wiedzy i zaufania wśród szkockiego personelu, aby w przypadku wszystkich usług personel był zorientowany na potrzeby osób z traumą;

prowadzenie działań przez społeczności w uznaniu coraz większej liczby dowodów na wartość i wpływ działań prowadzonych przez społeczność na bezpośrednie wsparcie osób z demencją oraz ich opiekunów oraz na wkład w rozwój społeczności przyjaznych osobom z demencją;

prowadzenie działań przez osoby z otoczenia w uznaniu wartości i wpływu działań prowadzonych przez osoby z otoczenia na rzecz osób bezpośrednio dotkniętych problemem, a także społeczności, usług i organizacji, które wyciągają wnioski z tych działań;

walka ze stygmatyzacją: stworzenie publicznej kampanii przeciwko stygmatyzacji, podejście to będzie stanowić podstawę wszystkich działań wyszczególnionych w tym planie.

Kompleksowe oceny wpływu towarzyszące niniejszemu planowi realizacji będą nadawać kierunek rozwoju i stanowić punkt odniesienia dla naszego podejścia do realizacji polityki sprzyjającej włączeniu społecznemu. Działania kształtujące zarządzanie Narodową Służbą Opieki (National Care Service), będzie również stanowić podstawę wdrażania tego planu.

Dokument „*Historia każdego z nas*” sygnalizuje nowe podejście do stawiania czoła wyzwaniom stojącym przed osobami doświadczającymi demencji i ich opiekunami w Szkocji. Ta strategia określa fundamentalną zmianę w podejściu. Tym samym zapewnia wszystkim osobom zaangażowanym i zainteresowanym środowisko służące pozytywnej zmianie, jeśli chodzi o doświadczenia osób z demencją.

Zdajemy sobie sprawę, że niniejszy pierwszy plan realizacji obejmuje długoterminowe działania, które mogą przynieść szereg krótko-, średnio- i długoterminowych korzyści.

Niniejszy plan sygnalizuje początek długoterminowej zmiany obejmującej następujące elementy:

- dane, które gromadzimy i publikujemy w proporcjonalny sposób;
- poprawa jakości (ang. Quality Improvement, QI) i wyciąganie wniosków z procesów QI, w tym tych prowadzonych przez program poprawy opieki zdrowotnej osób z demencją Focus on Dementia Improvement Programme prowadzony przez organizację Healthcare Improvement Scotland, mające na celu zmniejszenie zróżnicowania praktyki;
- sposób, w jaki rozumiemy czynniki wpływające na osoby o cechach chronionych;
- zlecone badania i ich przełożenie na działania;
- sposób, w jaki wprowadzamy zmiany jako część szerszej, zintegrowanej reformy systemowej, która musi uwzględniać potrzeby osób doświadczających demencji;
- sposób monitorowania i raportowania inwestycji finansowych;
- sposób, w jaki staramy się włączyć podejścia, w których działania służące osobom dotkniętym demencją są prowadzone przez społeczności.

Są to nadrzędne, długoterminowe czynniki umożliwiające wprowadzanie zmian i ulepszeń, które dotyczą wszystkich tematów i priorytetów, które zostały rozwinięte przez wielosektorowe grupy robocze od czasu wprowadzenia strategii.

Studium przypadku – Playlist For Life w Fife

Na podstawie wstępnych badań dotyczących wykorzystania muzyki na oddziałach szpitalnych, ośrodek NHS Fife zlecił i pomógł w dostarczeniu akredytowanego szkolenia we współpracy z organizacją charytatywną Playlist for Life. To szkolenie pozwala personelowi szpitalnemu na pracę z osobami z demencją, ich rodzinami i opiekunami w celu określenia znaczącej dla nich muzyki. Następnie piosenki te są pobierane na urządzenie typu odtwarzacz MP3, który zostaje przekazany choremu.

Zauważono znaczącą poprawę zdrowia i samopoczucia u osób z demencją słuchających muzyki (wraz z opiekunem). Zaobserwowano zmniejszenie stresu i lęku oraz zwiększenie zaangażowania i interakcji z personelem i opiekunami. Działanie to pomogło także personelowi nawiązać bardziej znaczące relacje z pacjentami.

Figure 1 przedstawia zarówno zmiany, które zostaną wprowadzone w pierwszych dwóch latach od wprowadzenia strategii, jak i mechanizmy lub elementy składowe, które wykorzystamy do wprowadzenia długoterminowych zmian, wymaganych przez naszych interesariuszy.



Priorytety tematyczne

Dokument „Historia każdego z nas” szczegółowo opisuje zmiany, które musimy wprowadzić w każdym z priorytetów tematycznych. W przeciwieństwie do kluczowych rezultatów, priorytety tematyczne będą częścią naszego podejścia do długoterminowych ulepszeń i zmian, które zaczniemy wprowadzać teraz. Praca nad nimi będzie także kontynuowana w kolejnych planach. W latach 2024–2026 będziemy pracować z partnerami w celu zmiany, ulepszenia, dodania wartości do i wyciągnięcia wniosków w odniesieniu do priorytetów tematycznych:

Technologie cyfrowe

Rozwój technologii cyfrowych, w tym technologii dla obywateli, jest dynamiczny i szybki. Zdając sobie sprawę z problemów z łącznością w niektórych częściach Szkocji, szczególnie w społecznościach wiejskich i wyspiarskich, cyfryzacja może oferować stosunkowo tanie rozwiązania zapewniające wsparcie osobom.

Realizacja

- Współpraca z programami realizowanymi w ramach wspólnej strategii rządu szkockiego i COSLA [Digital Health and Care Strategy](#) (Cyfrowa strategia dot. zdrowia i opieki), aby mieć pewność, że demencja jest częścią dyskusji.
- Wspieranie rozwoju innowacji cyfrowych poprzez zlecane i finansowane programy, w tym w zakresie dostarczania informacji, rozwoju liczby pracowników oraz zarządzania stresem i niepokojem w warunkach szpitalnych.
- Promocja i nagłaśnianie informacji o innowacjach cyfrowych przyczyniających się do osiągnięcia wyników strategii.
- Wspieranie dostępu do rozwiązań cyfrowych, przyjmując, że osoby starsze, mieszkańcy mieszkań socjalnych i osoby o niskich dochodach rzadziej mają dostęp do internetu lub rzadziej z niego korzystają.

Studium przypadku – wykorzystanie wirtualnej rzeczywistości (VR) w organizacji Alzheimer Scotland

Wirtualna rzeczywistość (VR) jest nowatorskim, ale skutecznym narzędziem, które pomaga w angażowaniu i stymulowaniu funkcji poznawczych poprzez wywoływanie wspomnień, działanie terapeutyczne czy też zapewnianie wrażeń „z listy marzeń”. Dzięki wsparciu finansowemu rządu Szkocji Alzheimer Scotland może oferować doświadczenia wirtualnej rzeczywistości (VR) w swoich 26 ośrodkach wsparcia osób z demencją.

Gordon, u którego zdiagnozowano otępienie z ciałami Lewy'ego, bierze udział w badaniu, aby sprawdzić, czy korzystanie z VR może wpłynąć na spokojniejszy sen. Na sen Gordona wpływa oglądanie przez niego telewizji. Doprowadziło to do incydentu, gdy śnił o walce, na skutek którego doznał obrażeń, spadając z łóżka. Jako weteran Królewskich Sił Powietrznych i entuzjasta filmów akcji/wojennych, Gordon ma nadzieję, że rezygnacja z oglądania filmów tego typu na rzecz wciągającego, spokojnego doświadczenia VR przyczyni się do wyciszenia w porze nocnej, potencjalnie zmniejszając ryzyko niebezpiecznych sytuacji wywołanych snami oraz poprawiając ogólne samopoczucie Gordona.

Inicjatywa dot. VR organizacji Alzheimer Scotland pokazuje obiecujący potencjał w dostosowywaniu doświadczeń VR do indywidualnych preferencji i potrzeb osób doświadczających demencji, oferując wyjątkowe podejście do poprawy jakości ich życia.

Personel

Personel wspierający osoby doświadczające demencji i ich opiekunów jest zróżnicowany. Pracownicy zapewniający wsparcie osobom doświadczającym demencji i ich opiekunom będą traktowali priorytetowo potrzeby osób, które wspierają.

Oznacza to zapewnienie osobom cierpiącym na demencję dostępu do odpowiednich usług świadczonych przez specjalistów i odpowiednio przeszkolony personel w celu zapewnienia wysokiej jakości usług, leczenia, rehabilitacji i wsparcia, biorąc pod uwagę prawa i potrzeby osób traumatyzowanych i dotkniętych chorobą.

[Promoting Excellence Framework](#) został ustanowiony jako krajowe ramy dot. zdobywania wiedzy i umiejętności dla każdego, kto wspiera osoby doświadczające demencji. Dopilnowanie, aby były one zrozumiałe, traktowane priorytetowo przez pracodawców i przełożone na dostępne i odpowiednie programy nauczania dla szeregu ról i sektorów, jest priorytetem dla niniejszego pierwszego planu realizacji. Poprzednie strategie dotyczące demencji wspierały programy rozwijające wiedzę i umiejętności dla określonych zawodów i części pracowników. Do udanych programów można zaliczyć:

- Connecting People: Connecting Support – program, który skupia społeczność pracowników służby zdrowia, koncentrując się na przekształceniu ich podejścia do leczenia demencji, zapewniania opieki i rehabilitacji;
- ramy dotyczące demencji opracowane przez Chartered Institute of Housing;
- programy Dementia Champions i Dementia Ambassadors, skierowane odpowiednio do osób pracujących w placówkach opieki zdrowotnej i opieki społecznej.

Zdajemy sobie sprawę z wartości profesjonalnego i sektorowego rozwoju personelu. Jednak pracownicy zajmujący się osobami z demencją nie są odizolowani od szerszych zmian i presji dotyczących całego personelu. W aspiracyjnym podejściu do strategii rządu Szkocji i COSLA [Opieka zdrowotna i pomoc socjalna: narodowa strategia dla personelu zidentyfikowano pięć filarów drogi personelu, takich jak:](#)

plan: planowanie oparte na dowodach w całym systemie, aby zapewnić odpowiednią liczbę pracowników z odpowiednimi umiejętnościami, żeby zapewnić właściwe wsparcie we właściwym czasie i we właściwym miejscu;

atrakcyjność: zawody są atrakcyjne, a ścieżki rekrutacji są inkluzywne i zróżnicowane, ścieżki rozwoju są jasne, pracownicy są szanowani i doceniani za wykonywaną pracę;

szkolenia: pracownicy są wykwalifikowani, przeszkoleni i wspierani, aby pracować zwinnie i elastycznie, wykorzystując nowe technologie i opierając się na dowodach wspierających traktowanie osób holistycznie;

wsparcie: pracownicy zgłaszają, że czują się doceniani i wspierani, co pomaga im w zapewnianiu wsparcia, opieki oraz wysokiej jakości usług skupionych na pacjencie;

dbanie o dobre samopoczucie: dbanie o zdrowie psychiczne i dobre samopoczucie wśród pracowników opieki zdrowotnej i pomocy socjalnej.

Podobny plan został opracowany dla personelu służby zdrowia psychicznego, z pewnymi wyraźnymi powiązaniem, które można wprowadzić wśród pracowników, którzy również wspierają osoby z demencją.

Istotne jest, aby władze krajowe i lokalne nadal ściśle współpracowały w kwestiach związanych z personelem służby zdrowia i pomocy socjalnej, aby skoncentrować działania na rekrutacji i retencji pracowników.

Będziemy ściśle współpracować z istniejącymi grupami zajmującymi się zarządzaniem personelem i doskonaleniem personelu, podkreślając znaczenie strategii i polityki odzwierciedlającej potrzeby osób cierpiących na demencję i ich opiekunów.

Studium przypadku – Dementia Ambassadors w domu opieki HC One

Ambasadorzy osób z demencją (Dementia Ambassadors) rozwijają wiedzę i umiejętności, aby zwiększyć jakość opieki nad osobami z demencją w domach opieki.

Jeden z mieszkańców domu stał się bardzo niespokojny, rozdrażniony i zdenerwowany, często płakał i/lub atakował personel.

Ambasadorzy w domach opieki zachęcili personel do zbadania, w jaki sposób mogą temu zaradzić. Ustalili poprzednią rutynę opieki osobistej tego podopiecznego i stosując podejście PDSA (ang. Plan, Do, Study, Act), obserwowali reakcje na wszelkie wprowadzane zmiany.

Dzięki wytrwałości odkryli, że podopieczny odczuwał niepokój, gdy opiekę zapewniała mu wyższa od niego osoba. Po zmianie personelu opiekującego się tym podopiecznym na osoby tego samego wzrostu lub niższe mieszkaniec stał się bardziej szczęśliwy i często śmiał się w interakcjach z personelem.

Rozwiązanie tej kwestii ma także szerszy wpływ. Podopieczny jest szczęśliwszy, je więcej i spotyka się z innymi mieszkańcami domu opieki. Dzięki zmianom ograniczono także ilość stosowanych przez niego leków psychoaktywnych.

Realizacja

- Będziemy współpracować z partnerami w rządzie krajowym i lokalnym, ze Szkocką Radą Opieki Społecznej (ang. Scottish Social Services Council, SSSC), z NHS Education for Scotland (NES) i dostawcami usług uniwersyteckich, a także z sieciami specjalistów, aby ustanowić krótkoterminową grupę roboczą w celu:
 - dalszego rozwoju naszego obrazu personelu zajmującego się osobami z demencją i zakresu potrzeb edukacyjnych obecnego i przyszłego personelu zajmującego się demencją, zdając sobie sprawę z różnorodności w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej wśród osób pracujących w różnych środowiskach, takich jak domy opieki, szpitale, ośrodki społeczne i prywatne domy, oraz wśród zarejestrowanych grup zawodowe, takich jak Allied Health Professionals, pracownicy socjalni i specjaliści ds. zdrowia psychicznego;
 - stworzenia planu działania dotyczącego bieżących programów i zasobów w zakresie uczenia się i zdobywania umiejętności, które są zgodne z ramami Promoting Excellence Framework w celu ustalenia potrzeby rozróżnień i dalszego rozwoju.

Walka ze stygmatyzacją

Piętno, które otacza demencję, może negatywnie wpływać na to, czy osoby dotknięte chorobą będą szukać wsparcia. Strategia określa zmiany, które musimy wprowadzić, ponieważ:

- świadomość społeczna i wiedza na temat zdrowia mózgu i demencji są coraz większe, zmienia się również postrzeganie, aby zapewnić przestrzeganie praw osób z demencją i ich opiekunów. Strach przed zgłoszeniem się do specjalisty i otrzymaniem diagnozy demencji jest mniejszy;
- personel opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, gospodarki mieszkaniowej i innych usług pierwszej linii ma coraz większą świadomość na temat demencji i może dopilnować, aby osoby świadczące usługi rozumiały i szanowały prawa osób z demencją oraz ich opiekunów;
- po diagnozie demencji pacjent otrzymuje zapewniane w sposób inkluzywny jasne, spójne, wysokiej jakości informacje i opcje wsparcia, w tym wsparcie po diagnozie, rehabilitację i inne terapie wspomagające, aby zapewnić osobom z demencją i ich opiekunom jakościowe usługi;
- pracodawcy mają większą świadomość na temat demencji i jej wpływu na pracowników z taką diagnozą i na osoby sprawujące nad nimi opiekę, o czym świadczy ich uczestnictwo w programach takich jak [Carer Positive](#) i [Dementia Friends](#).

Studium przypadku – rozwój krajowej kampanii przeciwko stygmatyzacji

Realizując jeden z kluczowych celów naszej strategii, zgodnie z którym „szkockie społeczeństwo zwiększyło świadomość na temat demencji i zmieniło jej postrzeganie”, podjęto prace nad stworzeniem publicznej kampanii przeciwko stygmatyzacji, która podważa powszechnie panujące uprzedzenia dotyczące demencji.

W następstwie badań, które wykazały, że społeczeństwo nie zdaje sobie sprawy, że demencja jest chorobą postępującą i że na wcześniejszych etapach osoby nią dotknięte mogą prowadzić niezależne, satysfakcjonujące życie, skupiono się na zwiększeniu świadomości faktu, że utrzymywanie relacji z osobą z diagnozą jest ważną częścią pomagania im w dłuższym zachowaniu lepszej jakości życia.

Badanie opracowano we współpracy z członkami krajowego panelu National Dementia Lived Experience Panel, a początkowa kampania ma ruszyć w 2024 roku.

Realizacja

- Jak wspomniano w studium przypadku, prace nad publiczną kampanią przeciwko stygmatyzacji zostały już rozpoczęte. Partnerami kampanii są krajowy panel National Dementia Lived Experience Panel, rząd Szkocji i agencja reklamowa Leith Agency. Kampania ruszy w 2024 roku.
- W latach 2024–2026 będziemy zwoływać spotkania z odpowiednimi partnerami, by nadać kształt programowi informowania i podnoszenia świadomości pracodawców, wyciągając wnioski z programów Carer Positive i Dementia Friends.

Zdrowie mózgu

W związku z tym, że temat zdrowia mózgu, koncentracja na zapobieganiu jego chorobom, zmniejszaniu ryzyka i nowych metodach leczenia zyskuje na popularności w całej Europie, rząd Szkocji wspiera działania inicjatywy Brain Health Scotland i kluczowe przesłania [Szkockiej strategii badań nad zdrowiem mózgu i demencją](#).

Wiemy, że Szkocja ma wyjątkowe możliwości, by wnieść swój wkład, jeśli chodzi o działania na rzecz zdrowia mózgu. Wykorzystanie naszych zasobów we właściwy sposób mogłoby pozwolić nam stać się centrum badań i innowacji, dzięki któremu przekazywalibyśmy społeczeństwu większą wiedzę na temat zdrowia mózgu oraz wczesnego wykrywania ryzyka i diagnozowania demencji.

Zdajemy sobie również sprawę, że ten obszar jest najmniej zdefiniowany spośród tych, które priorytetyzujemy w naszych początkowych planach realizacji, dlatego też słusznie jest go priorytetyzować, aby umożliwić postęp. Mimo tego, że postęp jest obserwowany i będzie widoczny przez cały okres trwania strategii, musimy zastanowić się, na jakim obszarze należy skupić się przez pierwsze dwa lata realizacji planu.

Wiedza pozyskana z badań i praktyki w Szkocji i poza jej terenem jest kluczowa. W ciągu najbliższych dwóch lat będziemy śledzić postępy poczynione w całej Europie i poza nią, jednocześnie wspierając działania w Szkocji.

Studium przypadku – program „STARS: My Amazing Brain” inicjatywy Brain Health Scotland

Program My Amazing Brain to przyszłościowe podejście do zapobiegania demencji. Realizowany jest poprzez zwiększanie świadomości na temat zdrowia mózgu oraz zapewnienie dzieciom niezbędnej wiedzy na temat tego, jak zadbać o jego dobre funkcjonowanie.

Animacje i ćwiczenia pozwalają dzieciom wyobrazić sobie ich mózg jako obszar pełen gwiazd. Dzieci dowiadują się, że zdrowe nawyki, takie jak integracja z innymi, dobra dieta, sen, relaks i zadbanie o bezpieczeństwo głowy, sprawią, że ich gwiazdy będą świecić. Złożone badania zostają przekształcone w praktyczne ćwiczenia dla dzieci i ich rodzin, które jednocześnie obalają przekonanie, że nigdy nie jest za wcześnie ani za późno, aby zadbać o zdrowie mózgu.

Program został opracowany wspólnie z rodzicami, nauczycielami i osobami doświadczającymi demencji, aby zaoferować możliwości nauki w klasie i w domu, poprzez grupy tematyczne i porady ekspertów. Przyjęto również podejście zapewniające równość, priorytetowo traktując szkoły zlokalizowane w obszarach o wyższym poziomie ubóstwa oraz tłumacząc materiały do prowadzenia sesji edukacyjnych na inne dostępne formaty.

Realizacja

- Będziemy propagować działania zwiększające świadomość społeczną (poprzez działania na poziomie krajowym i z naszymi społecznościami) o znaczeniu zdrowia mózgu we wszystkich grupach wiekowych oraz związku między zdrowiem mózgu a potencjalnym zmniejszeniem prawdopodobieństwa rozwoju demencji.
- Będziemy wspierać poradnię zdrowia mózgu w Aberdeen otwartą w grudniu 2023 roku, która pozwoli osobom z tego regionu oszacować ich ryzyko rozwoju demencji oraz zapewni im wsparcie w korzystaniu z tych informacji w celu uzyskania odpowiednich porad i, jeśli to stosowne, skierowania do odpowiednich placówek.

- Będziemy współpracować z lokalnymi i krajowymi władzami, partnerami akademickimi oraz sieciami osób doświadczających demencji, aby powołać międzyresortową, międzysektorową grupę kierującą, która pomoże zrozumieć rolę rządu Szkocji w przyczynianiu się do badań i rozwoju na rzecz większej świadomości ryzyka demencji, diagnozy oraz leczenia tej choroby, w tym testowania nowych metod leczenia, które mogą spowolnić postęp niektórych jej odmian, w połączeniu z nowymi [wytycznymi SIGN](#), które zawierają szczegółowe wskazówki dotyczące, m.in. zapobiegania ostremu zespołowi mózgowemu i jego leczenia.

Diagnoza i wsparcie postdiagnostyczne

Szkocja ma flagowy program i długą historię realizowania wsparcia postdiagnostycznego. Mimo to odsetek osób korzystających z takiej pomocy pozostaje na stałym niskim poziomie. Wiemy także, że nie wszyscy otrzymują potrzebne wsparcie. Musimy temu zaradzić i zapewnić, aby w przypadku wszystkich, w tym także mieszkańców domów opieki, którzy otrzymali diagnozę przed pobytem lub w jego trakcie, proces kierowania do odpowiednich instytucji, wystawiania skierowań i stawiania diagnozy był skoncentrowany na osobie. Dzięki temu osoby te otrzymają dostępne opcje wsparcia zapewnianego przez osoby z otoczenia i skutecznej samokontroli. Umożliwi to osobom z demencją i ich opiekunom utrzymanie ich prawa do udziału w ocenie potrzeb w zakresie opieki, planowanie przyszłej opieki, wybór i organizację opieki, wsparcia i leczenia, w tym podejmowanie kompleksowych decyzji wraz z pracownikiem służby zdrowia oraz zgodnie z zasadami medycyny realistycznej (ang. Realistic Medicine) i wyszczególnionymi w wytycznych SIGN dotyczących demencji.

Podejście zarówno do diagnozy, jak i wsparcia postdiagnostycznego jest różnorodne w obrębie kraju. Istnieje potrzeba zbadania wpływu różnych podejść. W ciągu pierwszych dwóch lat chcemy ustanowić i propagować dobre praktyki, aby były one powszechnie stosowane podczas diagnozy i aby opierały się na wpływie 10 lat polityki wsparcia postdiagnostycznego. Opublikowane w listopadzie 2023 roku wytyczne SIGN dotyczące demencji szczegółowo opisują diagnostykę skoncentrowaną na osobie. W związku z tym we współpracy z partnerami korzystającymi z tych wytycznych będziemy starać się ustanowić najlepsze praktyki odnoszące się do stawiania diagnozy i udzielania wsparcia postdiagnostycznego, określając rolę różnych pracowników i społeczności we wspieraniu osób poszukujących diagnozy.

Studium przypadku – jednopunktowa ścieżka diagnostyczna na Orkadach (zapewniana przez organizację Age Scotland Orkney)

Po konsultacjach z osobami z demencją i ich rodzinami podjęto wysiłki w celu ustanowienia jednego punktu dostępu, który wspomże osoby w poszukiwaniu pomocy przed diagnozą oraz po niej, zawsze gdy będzie to konieczne.

Uruchomiono innowacyjną ścieżkę diagnostyczną, w ramach której pomoc zapewniana jest przez lekarza pierwszego kontaktu działającego w ośrodku Age Scotland Orkney oraz wyspecjalizowaną pielęgniarkę zajmującą się osobami cierpiącymi na demencję. Osoby mogą otrzymać diagnozę w ośrodku pomocy społecznej, który zapewnia również wsparcie postdiagnostyczne na Orkadach. To bezpośrednie powiązanie ze wsparciem postdiagnostycznym ma kluczowe znaczenie dla przyjęcia tego podejścia, przy czym wsparcie postdiagnostyczne jest dostępne do momentu wyboru bardziej intensywnego wsparcia.

Wdrożenie i sukces tego podejścia były możliwe dzięki osobom doświadczającym demencji oraz partnerom ustawowym i z trzeciego sektora. Podejście to pomaga osobom doświadczającym demencji wieść optymalne życie w ich własnych społecznościach, tam gdzie to możliwe.

Realizacja

- Będziemy współpracować ze specjalistami ds. danych działających w szkockim rządzie, samorządach lokalnych i Public Health Scotland w celu ustanowienia planu poprawy sposobu gromadzenia danych na temat diagnozy i wsparcia postdiagnostycznego. Pozwoli to opublikować dokładne dane na temat liczby osób żyjących z diagnozą i odsetka osób zdiagnozowanych, mających dostęp do wsparcia postdiagnostycznego.

- Będziemy współpracować z partnerami w celu propagowania, monitorowania i wspierania działań wdrażających wytyczne SIGN dotyczące demencji w zakresie diagnozy i ich wpływu na doświadczenia ludzi związane z diagnozą, ze zwiększonym naciskiem na podejście skoncentrowane na osobie, biorąc pod uwagę szeroki zakres personelu, do którego można rozszerzyć zasięg wytycznych.
- Będziemy współpracować z partnerami, aby kształtować sposób, w jaki możemy powielać innowacyjne podejście do diagnozy lub zwiększać ich skalę, takie jak te stosowane na Orkadach oraz w Dumfries and Galloway, w celu zwiększenia wskaźników diagnozy i jakości doświadczenia diagnostycznego, w tym dla mieszkańców domów opieki.
- Mimo tego, że przeprowadzono ocenę niektórych elementów realizacji polityki wsparcia postdiagnostycznego, do tej pory nie przeprowadzono niezależnej oceny polityki jako całości, w tym wpływu wsparcia postdiagnostycznego na osoby z diagnozą i ich opiekunów w planowaniu osiągnięcia jak najlepszej jakości życia z demencją, dostosowywaniu się do niego i prowadzeniu go. Zlecimy niezależną ocenę realizacji szkockiego programu wsparcia postdiagnostycznego, która weźmie pod uwagę historyczne i obecne ustalenia dotyczące zarządzania, modeli realizacji, w tym zakres wsparcia postdiagnostycznego, np. zmieniające się potrzeby mieszkaniowe, oraz sposób gromadzenia danych, a także wpływ na doświadczenia życiowe.

Odporność społeczna

Rola społeczności w przestrzeganiu praw człowieka, w budowaniu indywidualnego i społecznego potencjału, w wykazywaniu się kreatywnym podejściem i reagowaniem oraz w bezpośrednim wspieraniu ludzi w pozostawaniu aktywnymi obywatelami i kontynuowaniu życia w domu i swoich społecznościach, jest tematem przekrojowym, który działa jako platforma dla wielu ambicji i wyników strategii. Bez silnych społeczności prawa osób z demencją i ich opiekunów, w tym poszanowanie ich godności, przekonań, indywidualnych okoliczności i prywatności, zostałyby poważnie naruszone.

Opieramy się na znaczących inwestycjach i dziedzictwie ustanowionym przez fundusz Life Changes Trust w tym obszarze, w tym na jego działaniach nad określeniem cech społeczności przyjaznej osobom z demencją. Sieć Społeczności Przyjaznych Osobom z Demencją (ang. Dementia-Friendly Community Network) oferuje ramy służące rozwojowi bardziej inkluzywnych społeczności. Działa w domach opieki, wśród grup opiekunów i propaguje pracę międzypokoleniową w 27 z 32 samorządów lokalnych w Szkocji. Sieć, wraz z siecią Szkockich Centrów Spotkań (ang. Meeting Centres Scotland) i siecią Ośrodków Wsparcia Osób z Demencją (ang. Dementia Resource Centres) organizacji Alzheimer Scotland, świadczy o rosnącej „mapie” centrów wsparcia społeczności w całej Szkocji, będąc kolejnym elementem kompleksowej sieci wsparcia zapewnianego przez właścicieli lokali socjalnych, organizacje społeczne, organizacje zaprzyjaźnione i inne.

Rozwijająca się sieć centrów spotkań i ośrodków społecznych odzwierciedla szersze inicjatywy dotyczące 20-minutowych dzielnic i innych priorytetów planowania biorących pod uwagę lokalizację, które są ulepszone przez rozwiązania cyfrowe wspierające łączność, zdając sobie sprawę z wyzwań stojących przed odległymi, wiejskimi i wyspiarskimi społecznościami. Wyzwaniem jednak jest to, jak utrzymać zasoby społeczności.

Na tym właśnie w latach 2024–2026 skupi się Rada Programowa ds. Budowania Odporności Społecznej (ang. Resilient Communities Programme Board), która będzie odpowiedzialna za strukturę zarządzania strategią.

Do tego dochodzi potrzeba lepszego zrozumienia roli sztuki i kultury w krzewieniu i utrzymywaniu dobrego samopoczucia. Inicjatywy takie jak [Playlist for Life](#) opierają się na dowodach, ale należy lepiej poznać wartość i wpływ kreatywnej działalności na poziomie krajowym i lokalnym.

Studium przypadku – Centrum Spotkań w Kirriemuir i Partnerstwo w Dziedzinie Zdrowia i Opieki Społecznej (ang. Health & Social Care Partnership, HSCP) w hrabstwie Angus

Centrum Spotkań Kirrie Connections było pierwszym tego typu ośrodkiem w Szkocji. Powstało ono w oparciu o model „centrów spotkań”, który jest bardzo dobrze ugruntowany w Holandii. Zapewnia on lokalne wsparcie społeczności osób cierpiących na demencję. Centrum zapewnia ciągłe i przyjazne wsparcie ekspertów dla osób i rodzin dotkniętych demencją. Jest zarządzane we współpracy z osobami z demencją, ich opiekunami i organizacjami partnerskimi.

Oferuje program wsparcia i interakcji, dostosowany do potrzeb, który ma na celu pomoc osobom dotkniętym demencją w adaptacji do społecznych, emocjonalnych i praktycznych zmian, jakie niesie za sobą ta choroba. Rodziny i opiekunowie osób z demencją są zachęceni do aktywnego uczestnictwa w spotkaniach, podczas których uzyskują praktyczną pomoc i wsparcie.

Kirrie Connections uzyskało trzyletnie podstawowe finansowanie z HSCP w hrabstwie Angus w 2021 r., co świadczy o uznaniu kluczowej roli ośrodka. Uzyskano również dodatkowe fundusze HSCP, aby pomóc tworzyć centra spotkań w innych miastach hrabstwa Angus. W rezultacie w całym hrabstwie istnieją obecnie cztery działające centra, a trzy kolejne są w fazie rozwoju.

Realizacja

- Rezultat 6 zawiera szczegółowe informacje na temat ustanowienia Rady Programowej ds. Budowania Odporności Społecznej, której zadaniem jest:
 - określenie i promowanie istniejących dobrych praktyk w inicjatywach społecznościowych;
 - promowanie spójności w dostępie do inicjatyw społecznościowych i lokalnego potencjału, który generują;
 - określenie możliwości i obszarów wymagających poprawy;
 - przydzielanie dedykowanych funduszy rządu szkockiego, aby umożliwić rozwój zrównoważonej infrastruktury społecznej w całej Szkocji.
- Rada Programowa będzie składać się z przedstawicieli istniejących sieci społecznościowych, takich jak Szkockie Centra Spotkań i Sieć Społeczności Przyjaznych Osobom z Demencją, oraz z osób doświadczających demencji oraz zajmujących najwyższe stanowiska. Tym samym członkami Rady będą zarówno przedstawiciele rządu, samorządu, jak i społeczności.
- Rada Programowa będzie korzystać z dowodów zgromadzonych przez Centra Spotkań i Sieć Społeczności Przyjaznych Osobom z Demencją oraz Ośrodki Wsparcia Osób z Demencją organizacji Alzheimer Scotland, przynosząc lokalną wiedzę i kontakty w celu określenia priorytetów.
- Będziemy współpracować z władzami ds. integracji (ang. Integration Authorities), komitetami ds. zdrowia (ang. Health Boards) oraz stowarzyszeniami ds. planowania na rzecz społeczności (ang. Community Planning Partnerships), aby zrozumieć istniejące dobre praktyki, a także dzielić się nimi oraz wspierać inicjatywy społecznościowe, które w stosownych przypadkach pomagają osobom z demencją pozostać w domu i umożliwiają im opuszczenie szpitala, gdy będzie to możliwe z klinicznego punktu widzenia.

- Będziemy współpracować z władzami ds. integracji, aby zrozumieć zasięg naszych zasobów społecznościowych w dziedzinie demencji, dzielić się dowodami na ich ważność i sukces oraz wspierać przyszły rozwój za pośrednictwem Rady Programowej.

Doświadczenia szpitalne

Powszechnie wiadomo, że pobyty w szpitalu mogą powodować stres i niepokój u osób cierpiących na demencję. Nasze inwestycje w społeczności wzmocnią ich zdolność do wspierania osób z demencją w dłuższym pozostaniu w domu, podtrzymają zdolność opiekunów w ich roli i umożliwią chorym powrót do domu po pobycie w szpitalu, gdy będzie to możliwe z klinicznego punktu widzenia.

Realizacja

Będziemy współpracować lokalnie, zarówno na poziomie rady NHS, jak i HSCP, aby ustalić, w jaki sposób poprawić doświadczenia szpitalne, w tym jak lepiej radzić sobie z tym, aby osoby z demencją nie pozostawały w szpitalu, gdy nie jest to konieczne z klinicznego punktu widzenia. Musi to być częścią szerszych działań służących poprawie i reformie systemu. Należy zatem wziąć pod uwagę zarówno złożony charakter presji ciężącej obecnie na całym systemie opieki oraz opieki zdrowotnej, jak i rozwój takich inicjatyw jak [Getting It Right For Everyone \(GIRFE\)](#) i [My Health, My Care, My Home](#).

Opiekunowie

Wartość nieodpłatnej opieki i wyzwania stojące przed opiekunami osób z demencją są powszechnie uznawane w prawodawstwie, polityce i standardach praktyki. Osoby z demencją i ich opiekunowie mają prawa zawarte w zasadach Równi Partnerze w Opiece (ang. Equal Partners in Care), które powinny być szanowane, chronione i spełniane. Podobnie jak w przypadku innych priorytetowych tematów rola, wartość i prawa opiekunów przewijają się przez cały niniejszy plan realizacji, więc niniejsza sekcja nie powinna być traktowana samodzielnie.

Potrzebne są jednak dalsze prace, aby zrozumieć i zająć się luką między zobowiązaniami dot. polityki a życiowym doświadczeniem, szczególnie w odniesieniu do praw opiekunów, aby mogli oni wspierać swoich bliskich w szpitalu; aby mieli dostęp do wsparcia w sytuacjach kryzysowych i aby poprawić świadomość praw opiekunów wśród grup zawodowych, w tym lekarzy.

Podczas koordynacji opieki wykazano, że opiekunowie mogą być lepiej informowani i wspierani, w tym w sytuacjach kryzysowych. Stanowi to część naszych długoterminowych ambicji dotyczących większej integracji i współpracy w celu wspierania osób z demencją i ich opiekunów w utrzymaniu ich roli opiekuńczej, zwłaszcza w obliczu żałoby przedśmiernej często związanej z opieką nad osobą z demencją.

Studium przypadku – program Carer Positive

Od 2014 r. program Carer Positive ma na celu zapewnienie lepszego wsparcia w miejscu pracy dla wielu pracowników w Szkocji, którzy łączą pracę z nieodpłatną opieką zapewnianą w domu. Program określa szereg kryteriów, w tym wsparcie praktyczne lub usługi doradcze, wsparcie od osób z otoczenia oraz wzięcie pod uwagę roli pracownika jako opiekuna w polityce kadrowej.

Pracodawcy, którzy uczestniczą w programie, otrzymują tytuł Carer Positive Employers in Scotland. Tytuł zapewnia im korzyści w zakresie rekrutacji i retencji pracowników oraz wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia cenionej grupy pracowników. Opiekunowie z kolei otrzymują lepsze wsparcie, które poza wykonywaniem obowiązków opiekuńczych pozwala im pełnić kluczowe role w miejscu pracy.

Do tej pory ponad 265 organizacji w Szkocji uzyskało tytuł Carer Positive Employers, zatrudniając łącznie prawie 500 000 pracowników.

Realizacja

- Będziemy współpracować z przedstawicielami szkockiego rządu, władzami lokalnymi, Social Work Scotland, organizacjami zapewniającymi wsparcie określone przez potrzebującego (ang. Self-Directed Support, SDS) oraz trzecim i niezależnym sektorem za pośrednictwem sieci SDS utworzonej przez Social Work Scotland w celu zapewnienia lepszych informacji i jaśniejszych dróg do uzyskania wsparcia SDS dla osób z demencją i ich opiekunów, pamiętając o potrzebie konkretnej pomocy dla osób z barierami językowymi lub innymi barierami w dostępie.
- Będziemy współpracować z przedstawicielami szkockiego rządu, władzami lokalnymi, Social Work Scotland oraz trzecim i niezależnym sektorem, w tym krajowymi organizacjami opiekunów, aby zbadać, w jaki sposób zaoferować bardziej elastyczną i znaczącą pomoc w opiece i opiekę zastępczą dla osób z demencją i ich opiekunów.

- Będziemy współpracować z przedstawicielami szkockiego rządu, władzami lokalnymi, Social Work Scotland, NHS Education for Scotland (NES); Szkocką Radą Opieki Społecznej (ang. Scottish Social Services Council, SSSC) i trzecim sektorem, w tym krajowymi organizacjami opiekunów, aby sporządzić plan dot. edukacji opiekunów, promować ją i zwiększyć do niej dostęp, korzystając z istniejących lokalnych i cyfrowych zasobów i programów, takich jak program Carers' Academy.
- Będziemy propagować dobre praktyki potwierdzone w ramach koordynacji opieki i przez inne podejścia wspierające opiekunów w utrzymaniu ich roli opiekuńczej w ich społecznościach i przy wsparciu tych społeczności.

Inwestycja: współpraca z partnerami w celu zwiększenia efektów

Rząd Szkocji przeprowadził badania dotyczące wydatków na szereg usług i środowisk wykorzystywanych do opieki i wsparcia osób z demencją. Na tej podstawie oszacowano, że ponad 2 miliardy GBP¹ są wykorzystywane jako część podstawowych wydatków na opiekę i wsparcie osób żyjących z demencją. Celem jest zapewnienie podstawowych usług i zaspokojenie potrzeb danych osób. Chcemy ściśle współpracować z władzami ds. integracji, władzami lokalnymi i komitetami ds. zdrowia, aby zbadać, w jaki sposób ta strategia i plan realizacji mogą wspierać lokalne planowanie strategiczne, w tym wyciągając wnioski z dobrych praktyk.

Realizacja

- W ciągu pierwszych dwóch lat realizacji zobowiązujemy się do współpracy z władzami ds. integracji, władzami lokalnymi, komitetami ds. zdrowia i innymi kluczowymi partnerami w celu rozważenia sposobów maksymalizacji efektów, obszarów dobrych praktyk i wyzwań, przed którymi stoją partnerzy. Pomoże to w opracowaniu przyszłych planów realizacji i strategicznych priorytetowych obszarów inwestycji.
- Plan realizacji podkreśla kluczowe obszary, na których należy się skupić w ciągu pierwszych dwóch lat obowiązywania strategii i będzie przydatnym źródłem informacji dla władz ds. integracji, władz lokalnych i komitetów ds. zdrowia w ich lokalnym planowaniu strategicznym, jeśli zostanie wyznaczony krajowy kierunek strategiczny.

¹ Kwota została zaczerpnięta z analizy kosztów choroby, które ma na celu identyfikację i wycenę zasobów związanych z określoną chorobą. Analiza obejmuje podstawowe usługi opieki zdrowotnej i społecznej zapewniające podstawowe wsparcie osobom z demencją. W związku z tym elementy tych szacunkowych wydatków zostaną ustalone dla określonych sytuacji lub rodzajów wsparcia.

Mierzenie postępów i sukcesu

Nasze struktury zarządzania zostały ustanowione w celu zarówno nadania kierunku temu planowi, jak i rozliczania nas z jego realizacji. Zwrócimy się o przygotowanie projektu ram monitorowania i oceny, które określą wskaźniki używane do pomiaru postępów. Będą one odzwierciedlać krótkoterminowe rezultaty i długoterminowe zobowiązania tematyczne, które zostaną uwzględnione w kolejnych planach.

Załącznik: jak opracowano niniejszy plan realizacji

Obok struktur zarządzania strategią dotyczącą demencji Strategy Delivery Group i Lived Experience Panel, miał miejsce szereg spotkań wielopodmiotowych i wielosektorowych grup roboczych, w tym nieocenione dogłębne dyskusje indywidualne, aby nadać kształt planowi realizacji. Uznano, że głównym wyzwaniem dla organów odpowiedzialnych za świadczenie opieki zdrowotnej i społecznej będzie zmiana postaw i praktyk w celu zapewnienia pełnego przestrzegania praw osób z demencją.

Grupy określiły, jakie dobre praktyki są stosowane, a także ustaliły, które obszary wymagają poprawy. Zaproponowano działania mające na celu ich wyeliminowanie, odnoszące się do każdego z następujących powiązanych ze sobą tematów:

- zdrowie mózgu;
- diagnoza i wsparcie postdiagnostyczne;
- odporność społeczna;
- opiekunowie;
- personel.

Dodatkowa grupa robocza opracowuje publiczną kampanię walki ze stygmatyzacją. Powstaje ona we współpracy z krajowym panelem Dementia Lived Experience Panel, agencją reklamową Leith Agency i Scottish Government Marketing.

Grupom współprzewodniczyli członkowie krajowego panelu Dementia Lived Experience Panel, członkowie rządu Szkocji oraz członkowie trzeciego sektora Strategy Delivery Group. Uczestnicy reprezentowali różne sektory, w tym zdrowia, opieki społecznej, mieszkaniowego, planowania i architektury, edukacji i szkoleń. Wśród nich byli także przedstawiciele sieci społecznościowych, opiekunów, odpowiednich organów regulacyjnych i szkoleniowych, oraz osoby z doświadczeniem życiowym.



© Prawa autorskie Korony Brytyjskiej 2024 r.

OGL

Niniejsza publikacja jest dostępna na licencji Open Government Licence wer. 3.0, chyba że zaznaczono inaczej. Licencję można wyświetlić, odwiedzając stronę **nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3** lub pisząc do zespołu ds. polityki informacyjnej, The National Archives, Kew, London TW9 4DU, lub wysyłając wiadomość e-mail: **psi@nationalarchives.gsi.gov.uk**.

W przypadku informacji o prawach autorskich osób trzecich konieczne jest uzyskanie zgody odpowiednich właścicieli tych praw.

Niniejsza publikacja jest dostępna na stronie: **www.gov.scot**.

Wszelkie pytania dotyczące niniejszej publikacji należy kierować na adres:

The Scottish Government
St Andrew's House
Edynburg
EH1 3DG

Wyprodukowano dla The Scottish Government przez APS Group Scotland, 21 Tennant Street, Edynburg EH6 5NA
PPDAS1384534 (02/24)