SUNDHEDSSTYRELSEN

Temadag 1: Personcentreret omsorg for mennesker med demens



Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold

Dagens emner

Indhold

- Hvad skal vi tale om?

- Praktiske – og relationelle opgaver
- Trivsel
- Kognitive funktioner
- De fem psykologiske behov
- Perspektivskifte

Proces

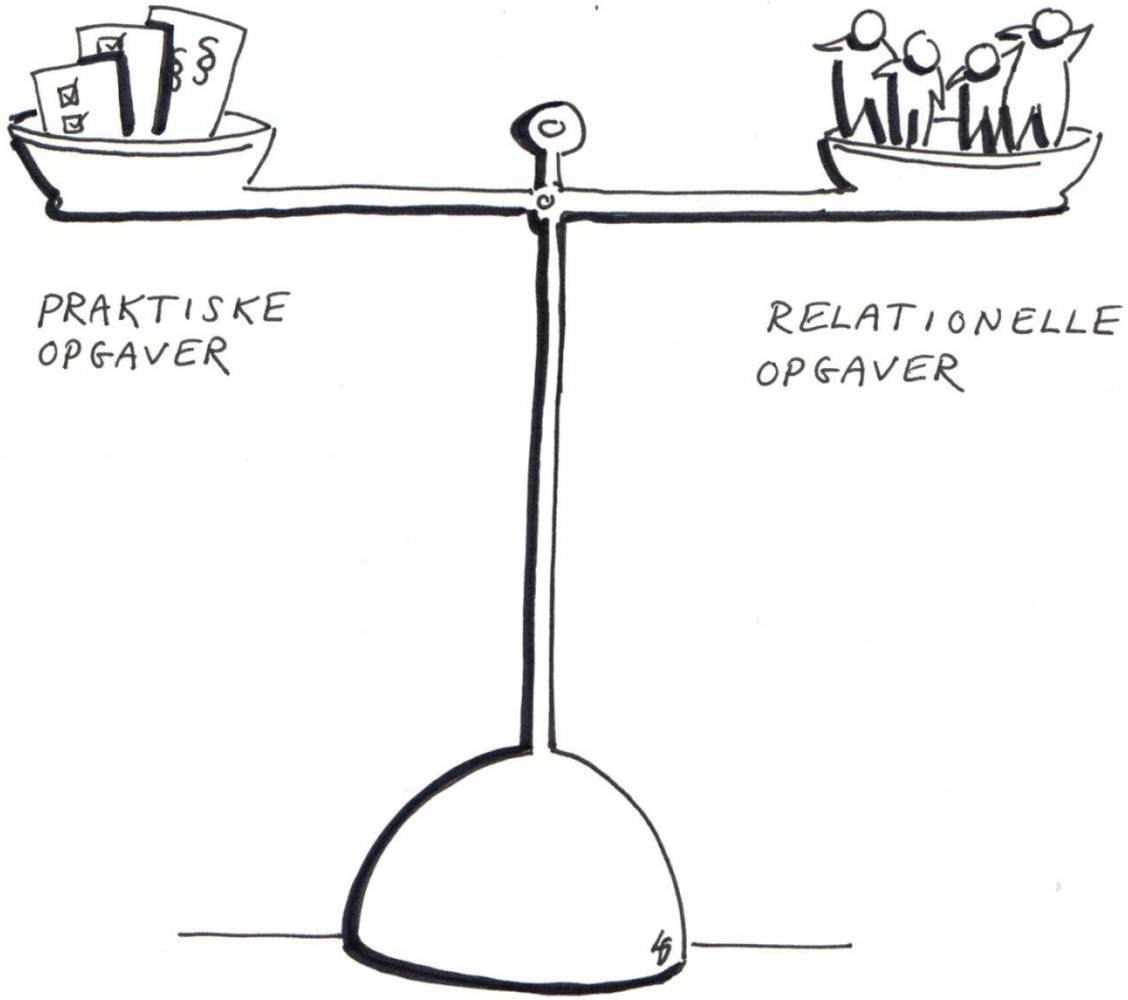
- Hvad skal der ske?

- At træne refleksion og evnen til at stille nysgerrige spørgsmål
- Øve f.eks. analyse af psykologiske behov
- At få indblik i forskellige metoder f.eks. perspektivskift

Praktiske og relationelle opgaver

Forskellige typer af opgaver i arbejdet med mennesker med demens

- **Praktiske opgaver er f.eks.**
  - At tømme opvaskemaskine og ordne vasketøj
  - At dosere medicin
  - Personlig pleje
  - …
- **Relationelle opgaver er, f.eks.**
  - At være sammen med beboer omkring en aktivitet
  - At samtale med en beboer
  - At hilse på en beboer
  - …
- **Relationelle og praktiske opgaver er afhængige af hinanden**

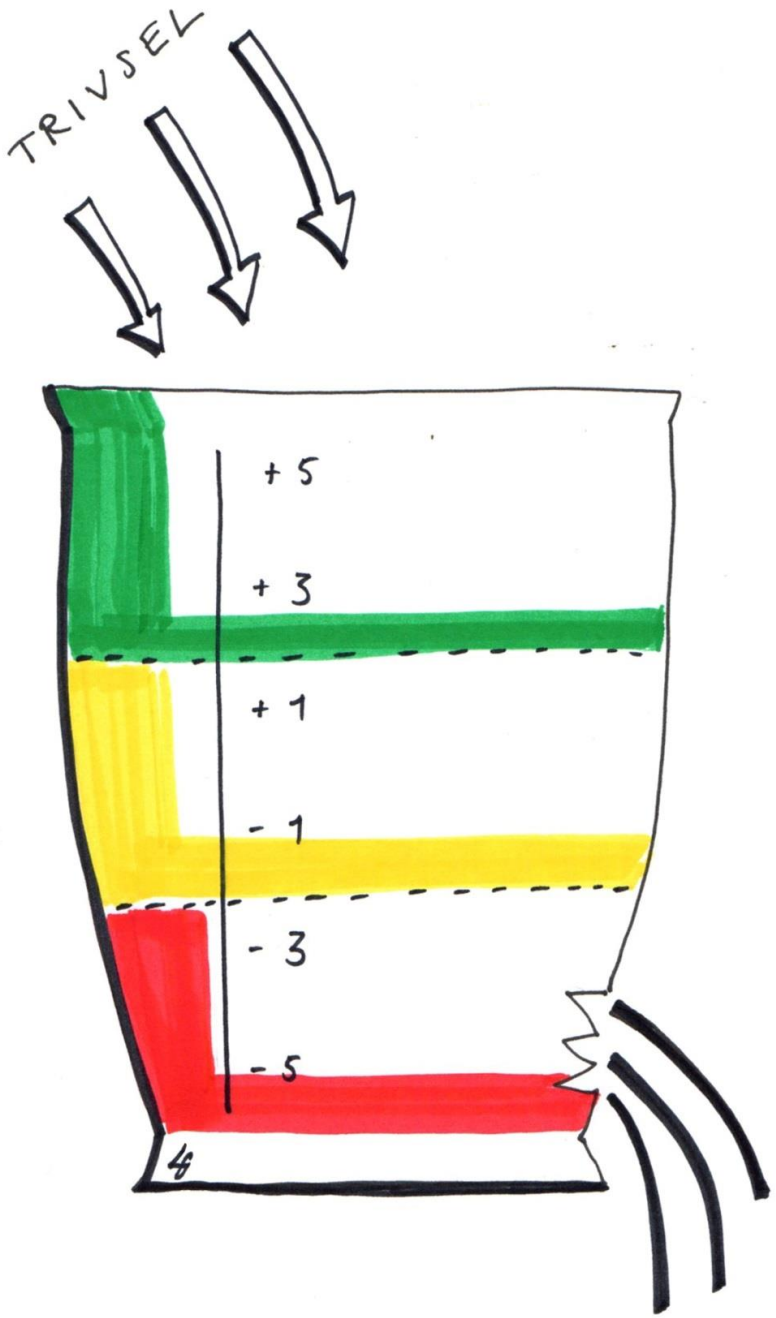


Lise Grastrup. Tanke-til-streg

Øvelse
Tal sammen 2 og 2

- Hvilke relationelle opgaver har jeg i mit arbejde med mennesker med demens?

Trivsel



Hvordan observerer vi borgerens trivsel?

- Tegn på høj trivsel: Smil, grin, glæde, kropslig afslappethed, evnen til at engagere sig i meningsfuld beskæftigelse.
- Neutralt humør: Hvis man er her for længe, falder man i søvn eller begynder at kede sig.
- Tegn på dårlig trivsel: Gråd, vrede, frygt, kropslig anspændthed, apati, keder sig, urolig, fysisk utilpas, selvstimulerende handlinger.

Kilde:"En revurdering af demens – personen kommer i første række" af Tom Kitwood (1999/2013)
Illustration: Udviklet af Demensrejseholdet med inspiration fra Tom Kitwood
Se endvidere: https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/viden-og-metoder/tema-om-dementia-care-mapping

Øvelse
Gå sammen i grupper af 3

- Vælg en borger, som I vil arbejde med resten af dagen. Borgeren skal være i neutral- eller i minus-feltet.

- Hvordan kan du/I aflæse borgerens trivsel?

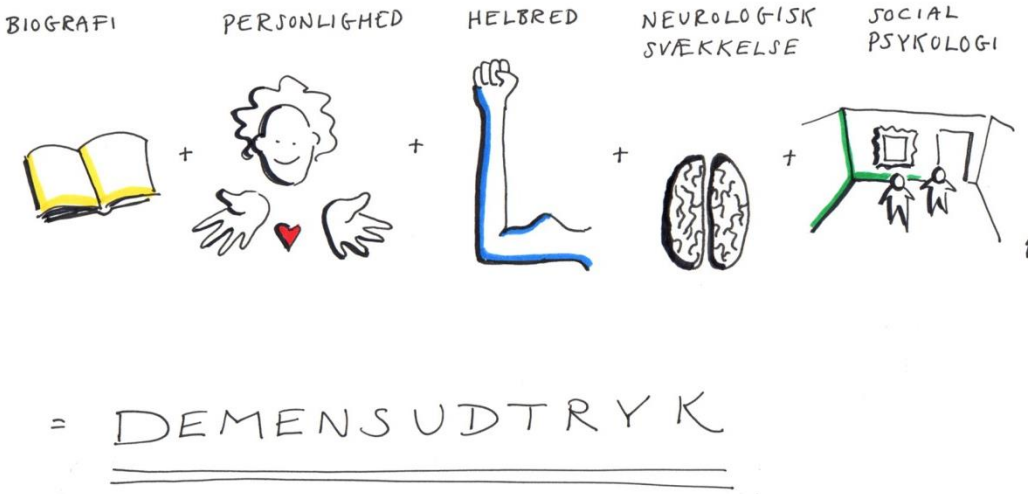
Demensligning

Faktorer der har betydning for, hvordan demenssygdommen kommer til udtryk



Borgerens adfærd ses
som resultat af et samspil mellem:

- Biografi/livshistorie
- Personlighed
- Helbred
- Neurologisk svækkelse (kognitive funktioner)
- Socialpsykologisk miljø

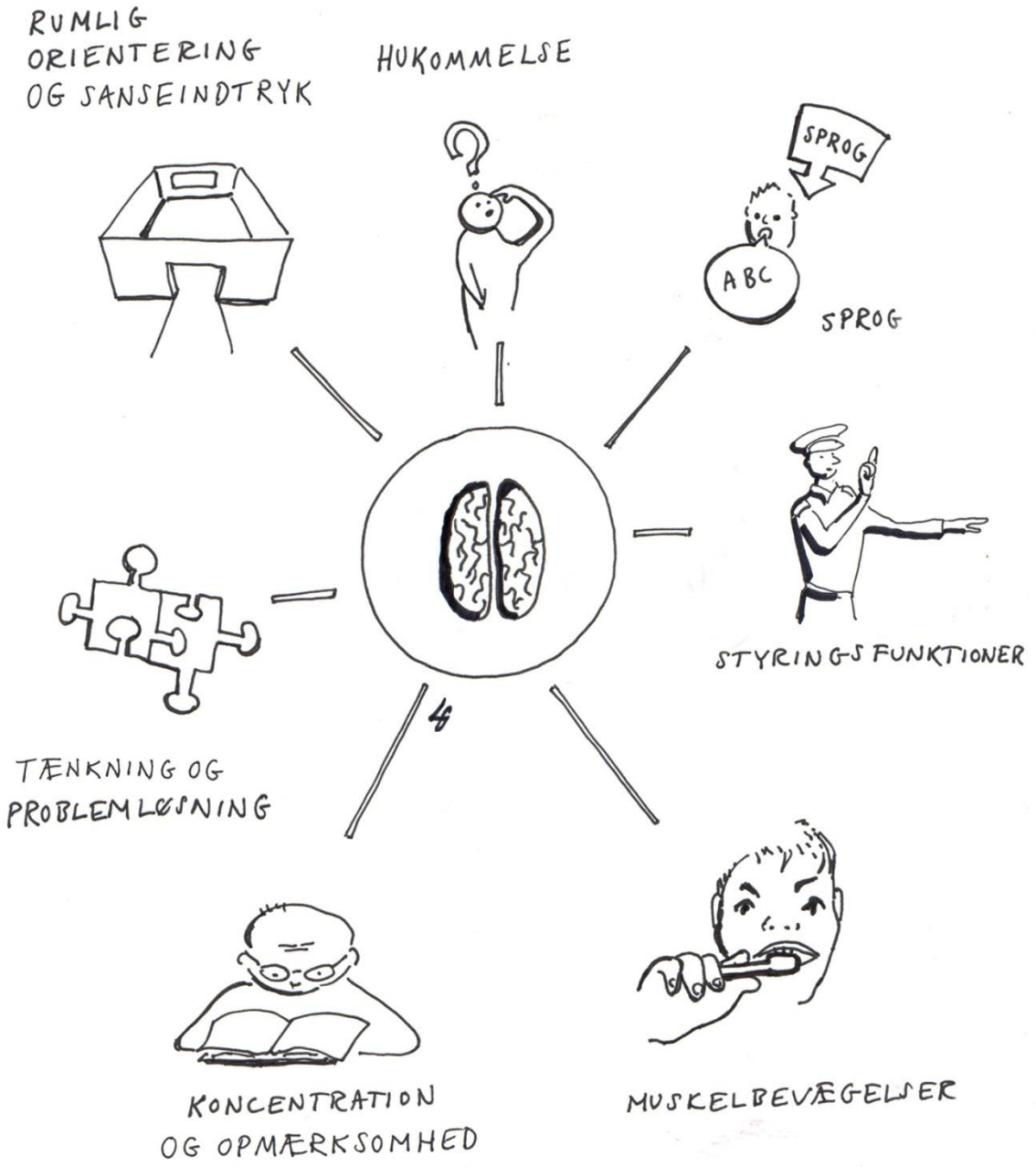


D = P + B + PH + NI + SP
D = demens, som den fremtræder
P = personlighed
B = biografi
PH = fysiske helbredsforhold
NI = neurologisk svækkelse
SP = socialpsykologi.

Kognitive funktioner

Kognitive funktioner

- Rumlig orientering og sanseindtryk: At tolke, opfatte/genkende omgivelserne, at afstandsbedømme, at finde rundt.
- Hukommelse – kort- og langtids: Indlæring, episodisk, semantisk, færdighedshukommelsen og følelsesmæssig hukommelse.
- Sprog: At forstå, at tale, at evne at "finde" ordene og at bruge de rigtige ord. At holde "tråden" i en samtale.
- Styringsfunktioner: At tage initiativ, planlægge egne handlinger, fleksibilitet og evne til omstilling, at vente og at regulere affekt.
- Muskelbevægelser: Evne til at beherske muskelbevægelser. Planlægning af sammensatte bevægelser.
- Koncentration og opmærksomhed: Evne til at fokusere, til delt opmærksomhed, grad af årvågenhed, mentalt tempo.
- Tænkning og problemløsning: At tænke abstrakt/kreativt, sociale kompetencer/at sætte sig i en andens sted, at have dømmekraft, at forstå konsekvenser.



Kognitive funktioner

Hvordan kan vi tilpasse vores handlinger og adfærd?

Når vi kender borgerens kognitive funktionstab:

- Hvad giver mening at gøre og sige?
- Hvad giver ikke mening at gøre og sige?
- Hvad kan vi gøre i stedet?
- Hvordan kan vi få blik for de kognitive funktioner, borgeren fortsat har i behold?
- Hvordan kan vi stimulere disse?



Øvelse:
Gå sammen i jeres grupper af 3

Se på jeres borger og notér:

- Hvilke kognitive funktioner der er svækket, og hvordan det kommer til udtryk?
- Hvilke kognitive funktioner har beboeren fortsat, og hvordan kommer det til udtryk?

De 5 psykologiske behov

- Blomsten

Blomsten

- **<u>Tilknytning:</u>** Demens kan påvirke mulighederne for at holde tæt kontakt til betydningsfulde personer.

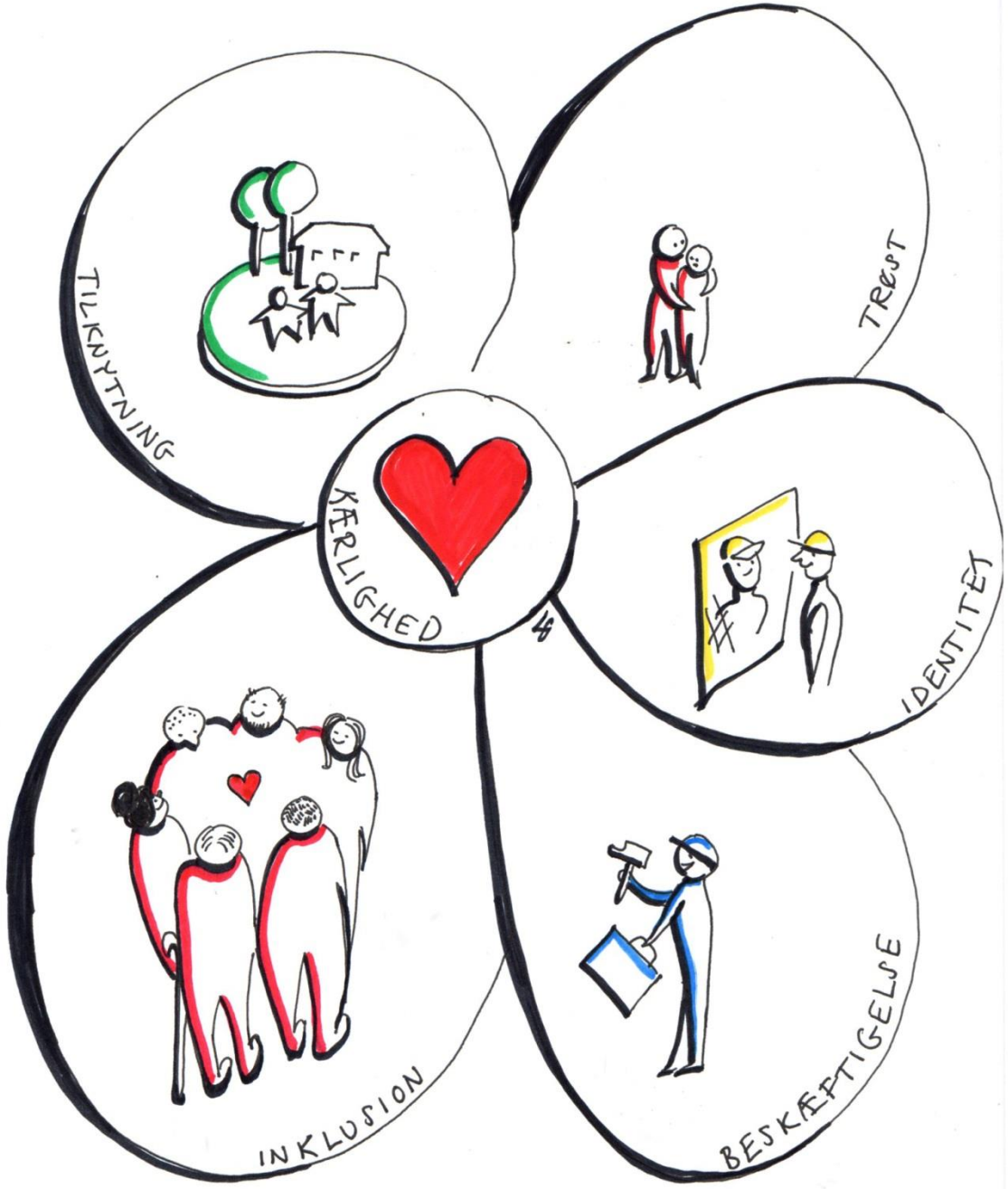
- **<u>Trøst:</u>** Hos personer med demens kan behovet for trøst være særlig stort, da personen skal forholde sig til følelsen af tab og svigtende evne.

- **<u>Identitet:</u>** Mennesker med demens har kognitive udfordringer, som påvirker muligheden for at vide og mærke "hvem jeg er" – samt at kunne fortælle "hvem jeg er".

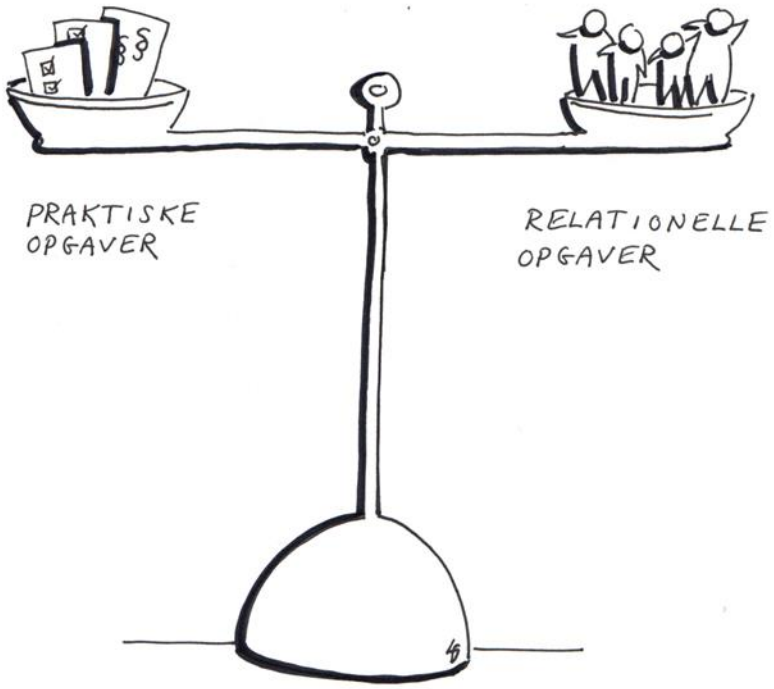
- **<u>Meningsfuld beskæftigelse:</u>** Demens påvirker ofte evnen til at tage initiativ til at planlægge og egenhændigt udføre aktiviteter.

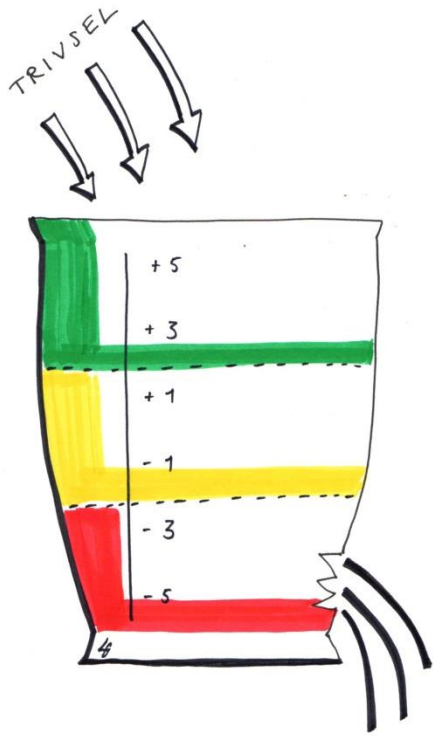
- **<u>Inklusion:</u>** Mennesker med demens kan have svært ved at opsøge og fungere passende i forskellige sociale sammenhænge på grund af de kognitive tab.

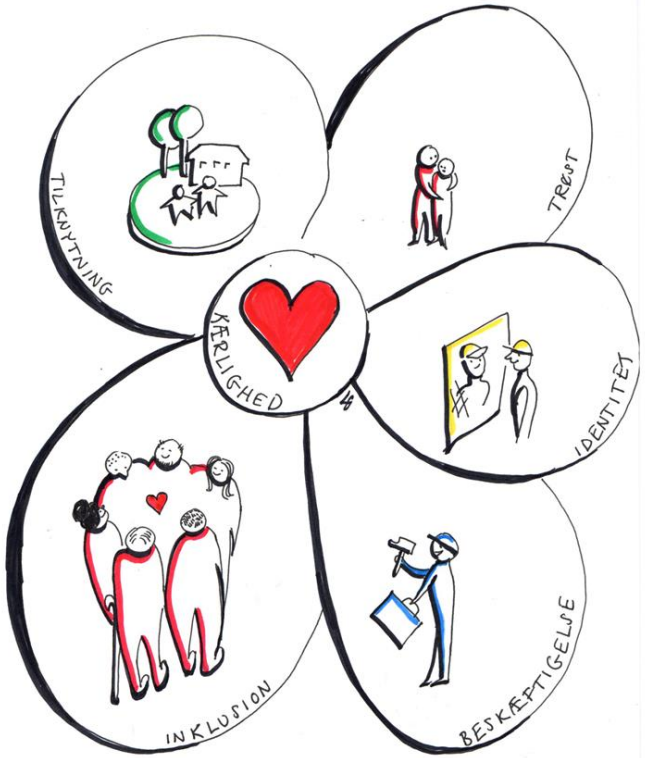
= 2 I'er + 2 T'er + meningsfuld beskæftigelse.



Hvordan er sammenhængen mellem vægten, trivselskar og blomsten?







Øvelse
Gå sammen i jeres grupper af 3

Se på jeres borger og notér hvilke psykologiske behov:

- Der er dækket hos jeres borger.
- Hvordan bliver de dækket?
- Der ikke er dækket hos jeres borger.
- Hvilke handlinger, der kan dække disse behov?

Kontakt-Ø

- Er en lille aktivitet/samvær/fællesskab mellem en beboer/borger og en medarbejder.

- En kontakt-ø er planlagt og en del af en pædagogisk handleplan. Det er derfor besluttet:
  - Hvad kontakt-øen skal indeholde,
  - Hvornår og hvor den skal finde sted, samt
  - Hvor længe den skal vare.



Kilde: Mette Søndergaard

Perspektivskifte

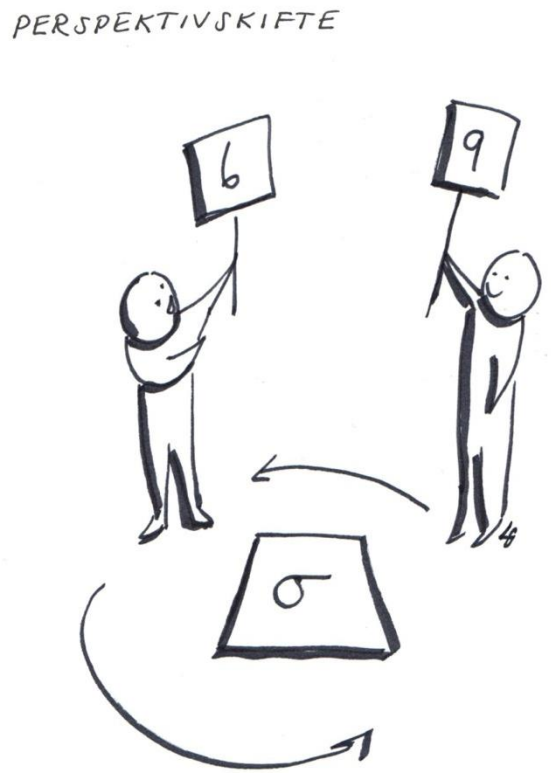
Perspektivskifte som metode

Perspektivskifte som metode er:

- En måde at forstå adfærd på og finde frem til nye handlemuligheder.
- En vej ud af 'Vi har prøvet alt, men intet hjælper' eller 'Han gør det bevidst'.

Perspektivskifte som metoder handler om:

- At sætte sig i borgerens sted og sætte ord på, hvad der mon er på spil for borgeren.
- Jo rigere beskrivelser, vi får af borgernes perspektiv, desto flere handlemuligheder får vi.
- "Hvis vi skal prøve at lave et perspektivskifte i XX's sted, hvad tror I så, at han/hun ville sige om det, han/hun gør?"

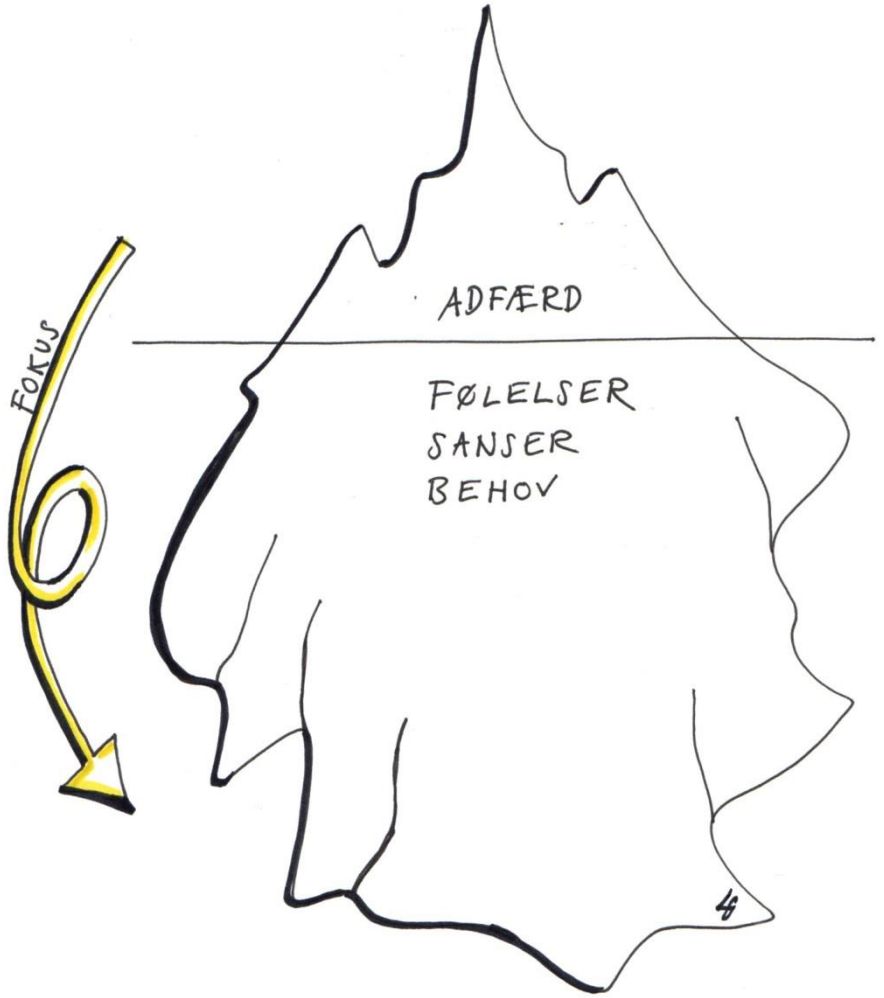


Spørgsmål til perspektivskifte

1. Hvordan oplever borgeren mon situationen?
2. Hvad ville han/hun mon kalder det han/hun gør?
3. Hvad er mon vigtigt for ham/hende siden han/hun gør, som han/hun gør?
4. Hvad er han/hun optaget af?
5. Når han/hun reagerer, hvad handler det mon så om?
6. Hvad kæmper han/hun for?
7. Hvad vil han/hun gerne fortælle os?

Isbjerg

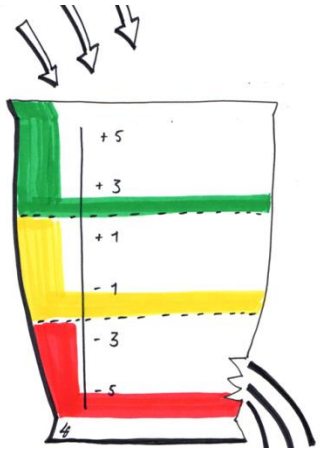
- At være nysgerrig på, hvad der ligger til grund for adfærd:
  - Følelser
  - Sanser
  - Behov

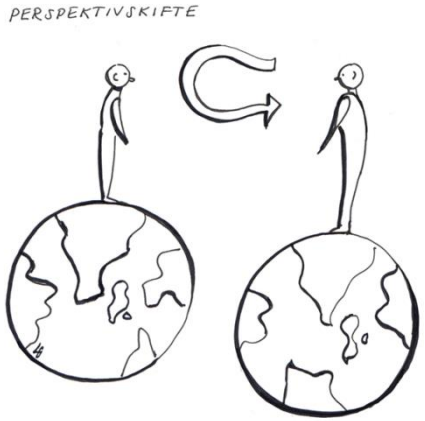


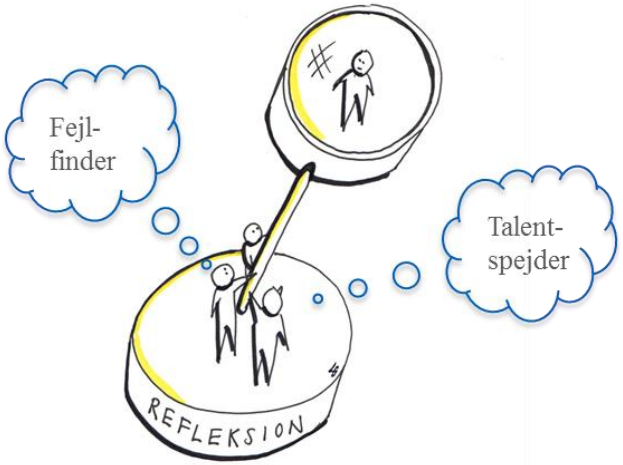
Lektie til næste gang

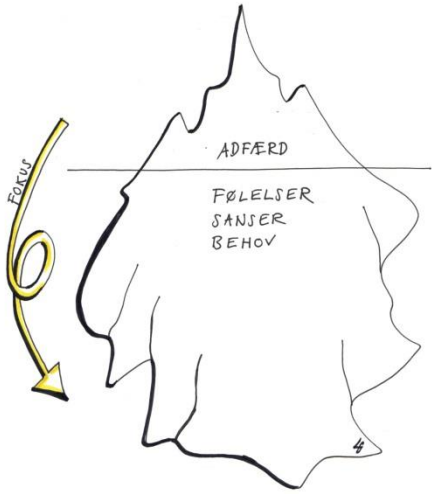
Til næste gang

1. Hvilke handlinger/tiltag vil I afprøve i forhold til den borger, I har valgt i dag, med henblik på at dække nogle psykologiske behov og dermed arbejde målrettet med borgerens trivsel?













Opsamling

Skriv jeres beslutninger i logbogen vedrørende de nye handlinger/tiltag, I vil afprøve i forhold til jeres valgte borger, med henblik på at dække nogle psykologiske behov og dermed arbejde målrettet med borgeres trivsel.

Brug logbogen til at skrive jeres oplevelser og erfaringer i perioden frem til vi mødes næste gang .

Kilder og credits

Personcentreret omsorg:
"En revurdering af demens – personen kommer i første række" af Tom Kitwood (1999/2013).
"Adfærdsproblemer i ældreplejen" af Bo Hejlskov Elvén, Charlotte Agger, Iben Ljungmann (2015).

Trivselskar:
Udviklet af Demensrejseholdet med inspiration fra "En revurdering af demens – personen kommer i første række" af Tom Kitwood (1999/2013).

Kontakt-Ø og Vægtskål:
Mette Søndergaard.

Perspektivskifte:
"Hvis du var i Karinas sted…" af Iben Ljungmann. Artikel i Socialpædagogerne d. 10. nov. 2017.

Alle illustrationer af Lise Grastrup, Tanke-til-streg.

Hvor kan du finde mere viden?

Nationalt Videnscenter for Demens

- ABC Demens – gratis e-learning for dig der arbejder med demens
  - Se: *http://www.videnscenterfordemens.dk/abc/*
- Lommeguide – demens og observation af fysiske symptomer

Sundhedsstyrelsen

- Diverse udgivelser:
  - Se: *https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/udgivelser*
- Viden og metoder
  - Se: *https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/viden-og-metoder*

Alzheimerforeningens hjemmeside

- Viden om demens
  - Se: *http://www.alzheimer.dk/viden*







Sundhed for alle