SUNDHEDSSTYRELSEN

Fælles undervisning

-Introduktion til indhold og metoder

Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold

Dagens emner

Indhold :

- Hvad skal vi tale om?

- De mest centrale teorier og metoder i Demensrejseholdet

Fordi:

- De kommer i spil på Beboerkonferencer
- Er med til at give jer alle et fælles sprog

Proces:

- Hvad skal der ske?

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

Forskellige steder vi kan kommunikere fra

Handlinger:

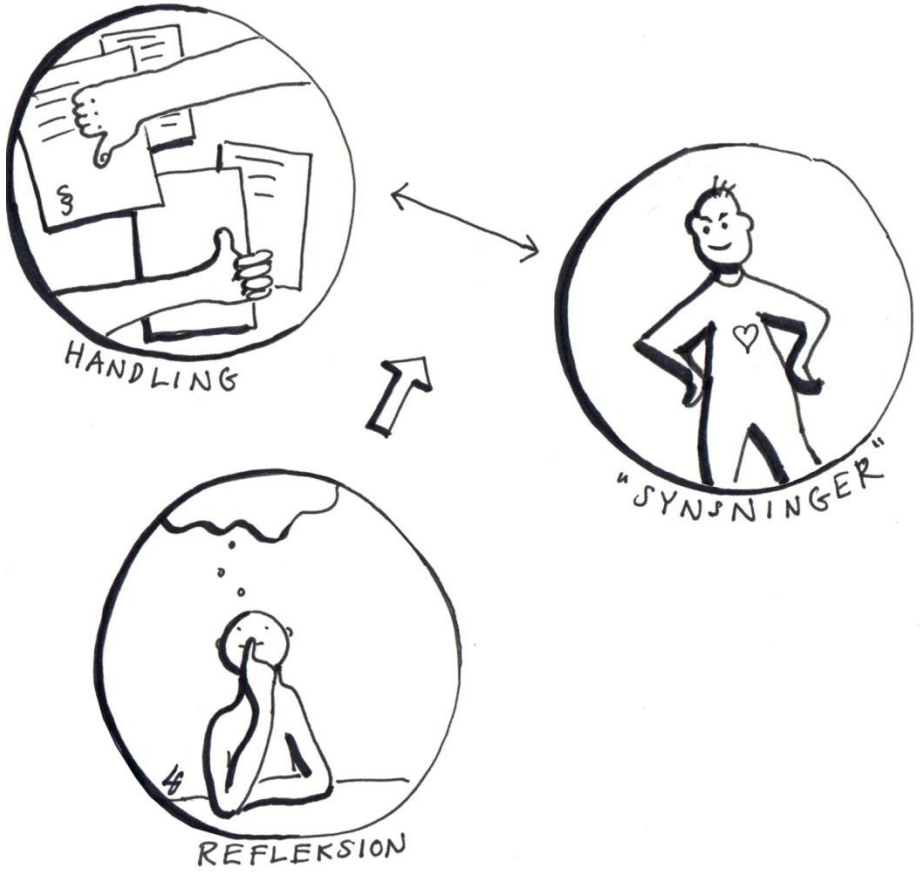
- Her tager man udgangspunkt i regler, procedurer og 'vi plejer…'.
- Der er en objektiv sandhed, hvor noget er rigtigt, og noget er forkert.

Synsninger:

- Her tager man udgangspunkt i holdninger, idéer, morale og etik.
- Det er de private sandheder, der hersker over vores individuelle liv, holdninger, meninger, følelsesliv og personlige dilemmaer.

Refleksion:

- Her er der mange versioner af virkeligheden og ingen endelige svar.
- Det er vigtigt at udforske, hvordan følelser, tanker og handlinger påvirker og påvirkes af andre.



Forskellige typer af opgaver i arbejdet med mennesker med demens

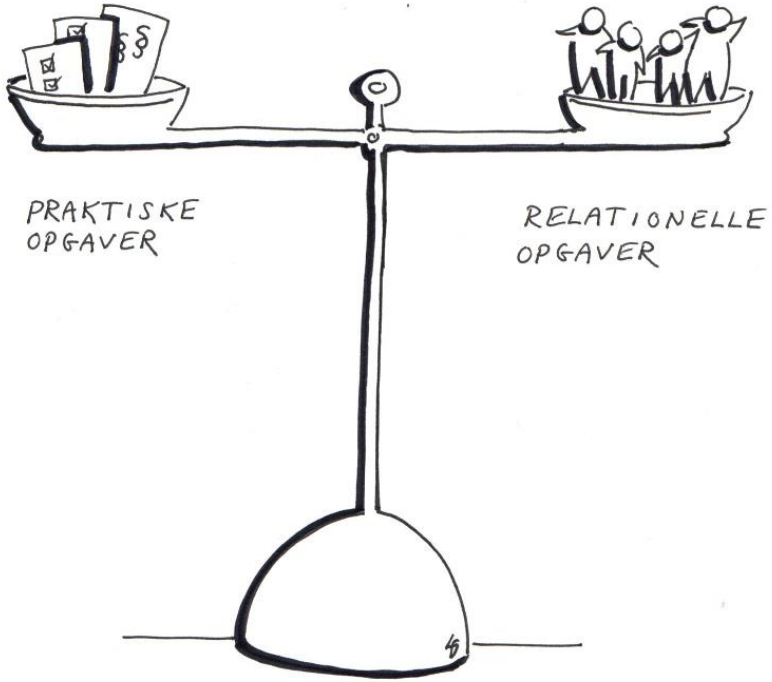
Praktiske opgaver er f.eks.:

- At tømme opvaskemaskine og ordne vasketøj
- At dosere medicin
- Personlig pleje
- Osv.

Relationelle opgaver er f.eks.:

- At være sammen med beboere omkring en aktivitet
- At samtale med en beboer
- At hilse på en beboer
- Osv.

Relationelle og praktiske opgaver er afhængige af hinanden



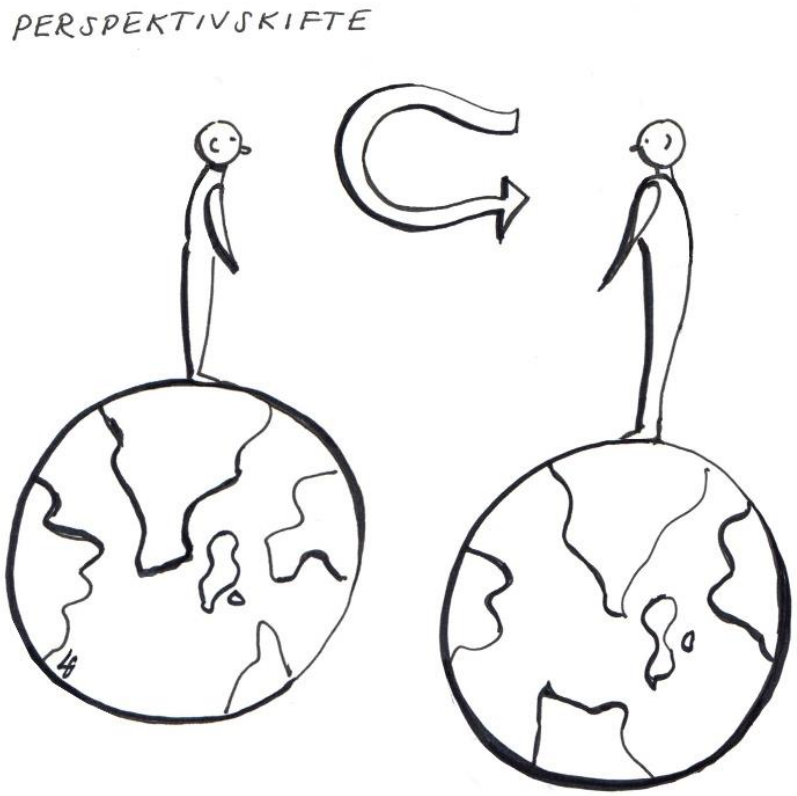
Perspektivskifte

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?"



Blomsten
- De 5 psykologiske behov (Tom Kitwood)

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

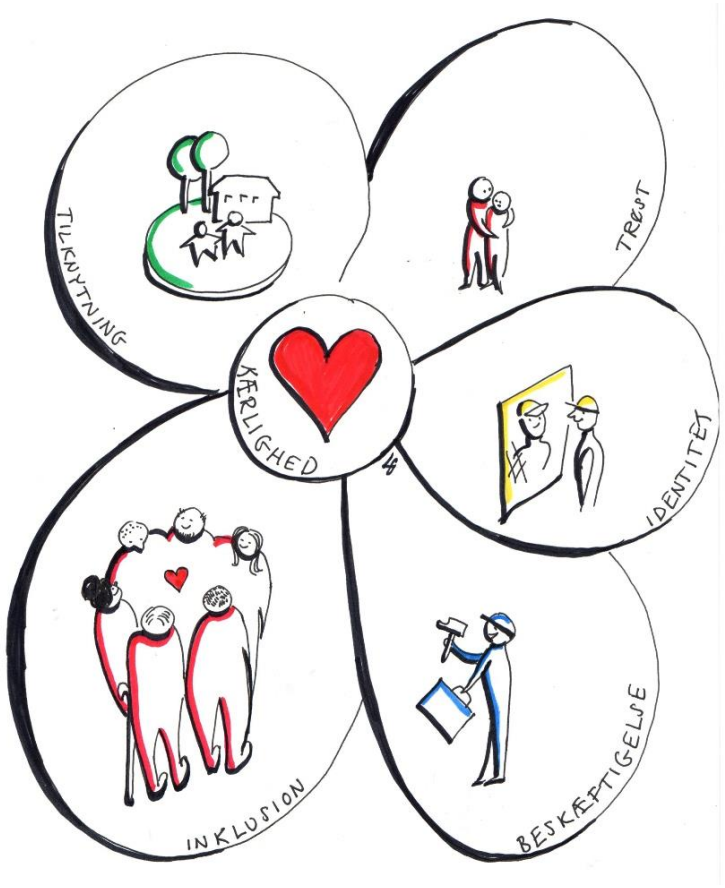
- **Trøst:** Hos personer med demens kan behovet for trøst være særlig stort, da personen skal forholde sig til følelsen af tab og svigtende evner.

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

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

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

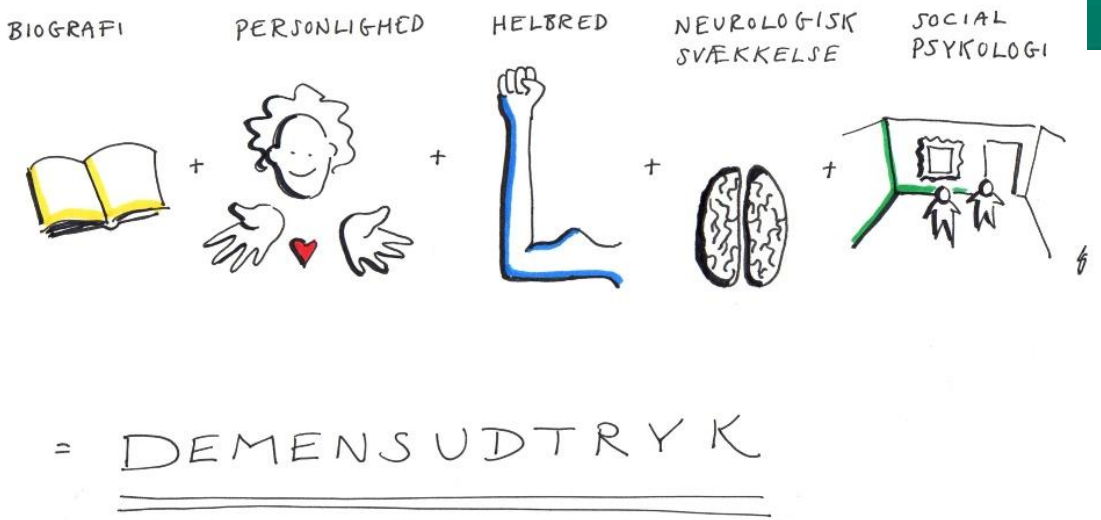
- = 2 I'er + 2 T'er + meningsfuld beskæftigelse



Demensligning (Tom Kitwood)

Faktorer, der har betydning for, hvordan demenssygdommen kommer til udtryk:

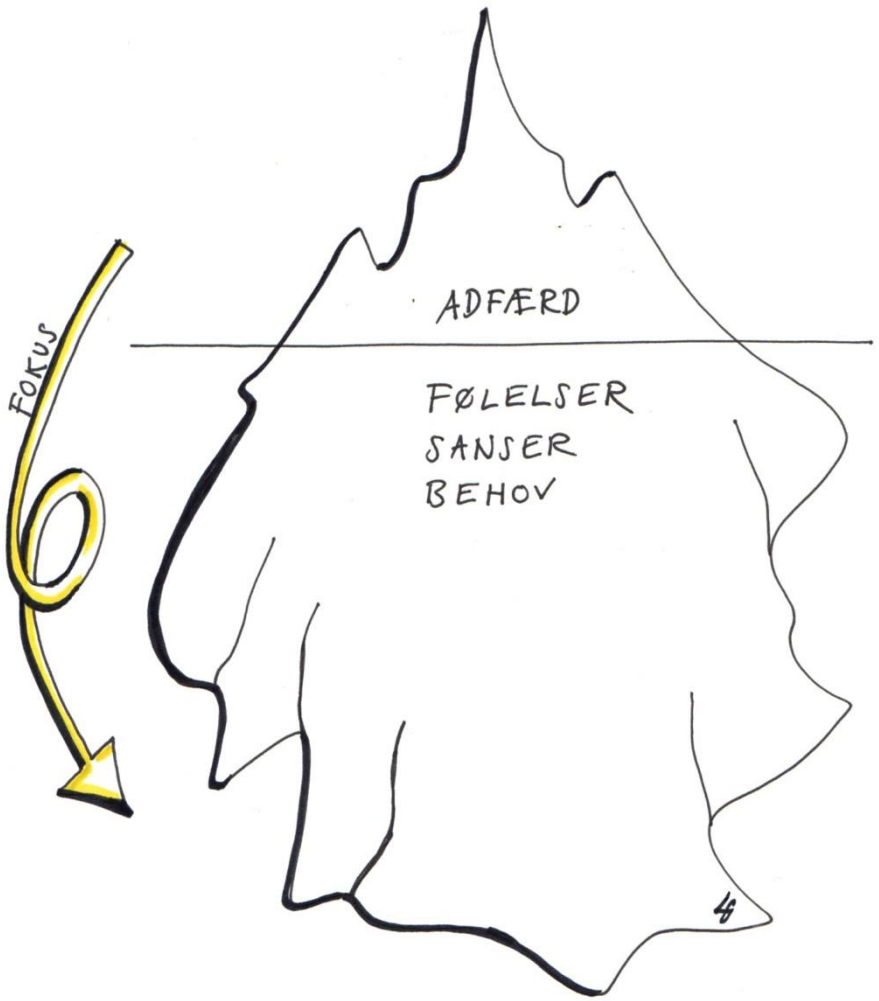
- Biografi/livshistorie.
- Personlighed.
- Helbred.
- Neurologisk svækkelse (kognitive funktioner).
- Socialpsykologisk miljø.



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

Isbjerg

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

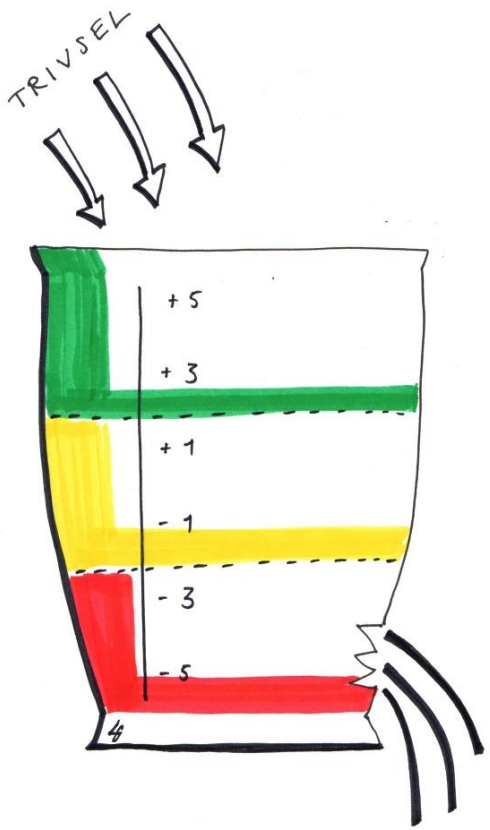


Hvordan observerer vi borgerens trivsel?

- 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.

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.

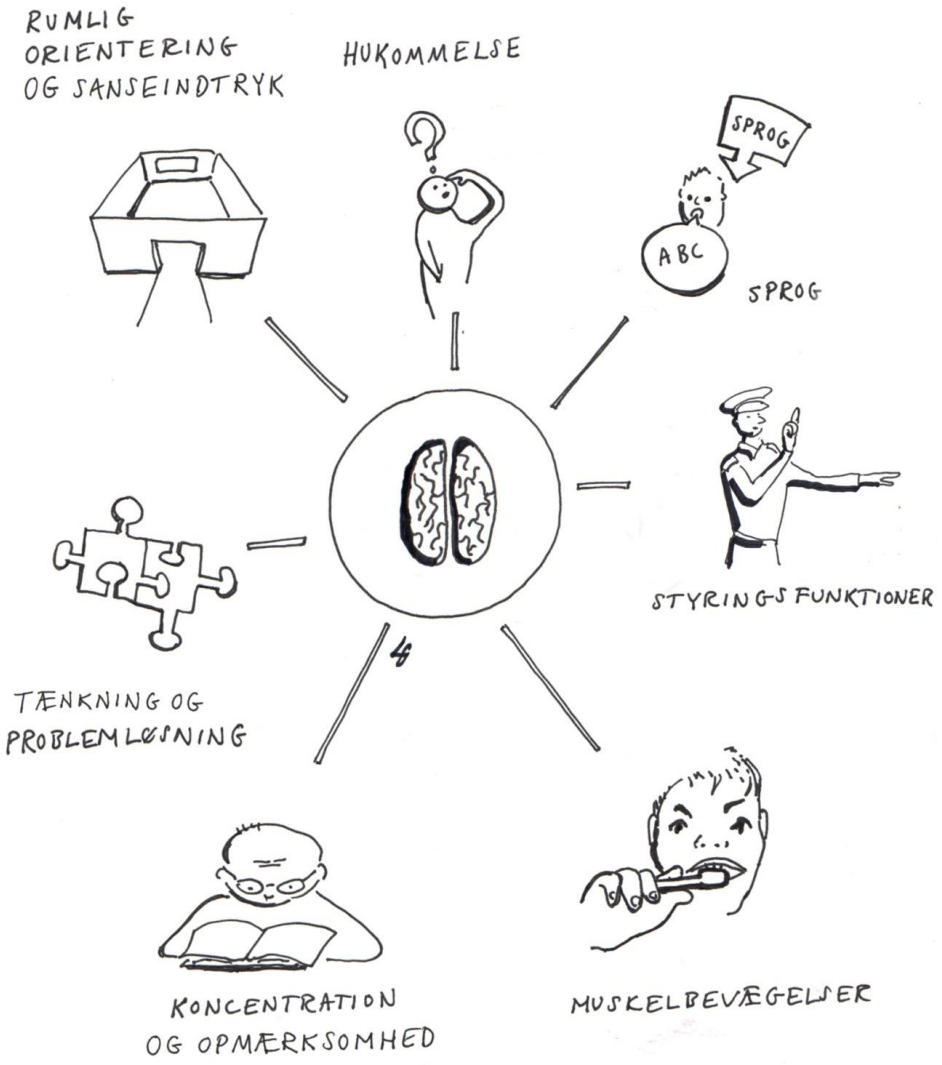
- Sprog: At forstå, at tale, at evne at "finde" ordene og at bruge de rigtige ord. At holde "tråden" i en samtale.

- 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.



Affektmodellen

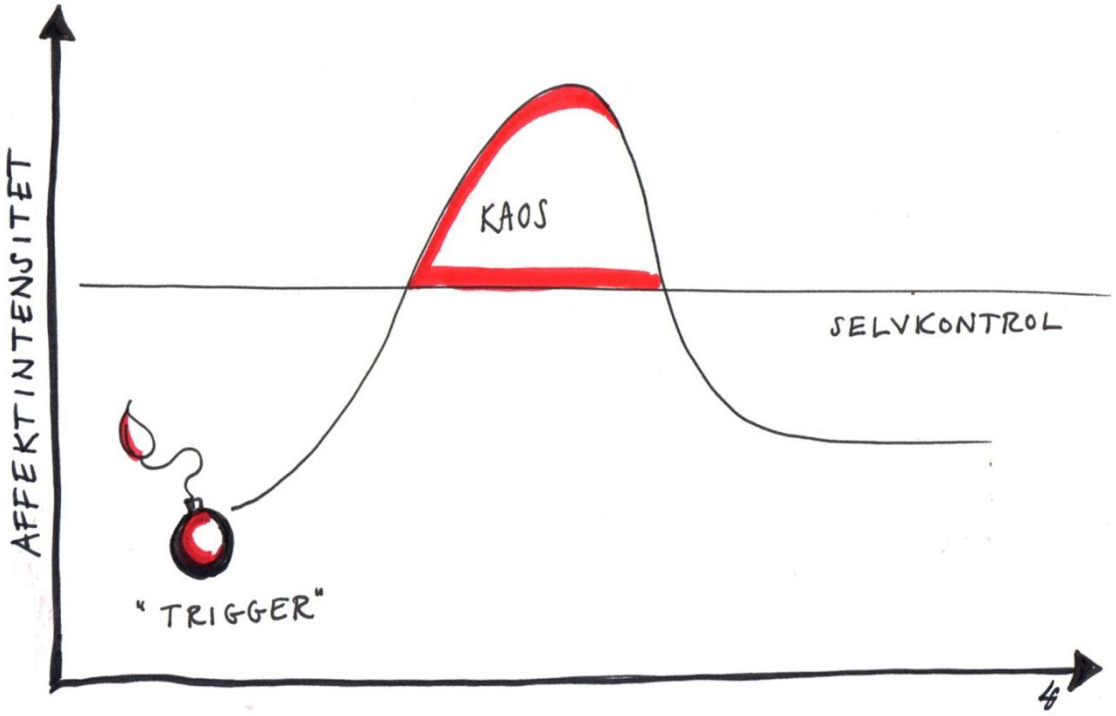
- at have øje for borgerens affektniveau og at styre efter dette

Hav øje for:

- Hvad der "trigger"?
- Beboerens advarselstegn.
- Ro-givende metoder og tegn på selvkontrol.

Kendte triggere:

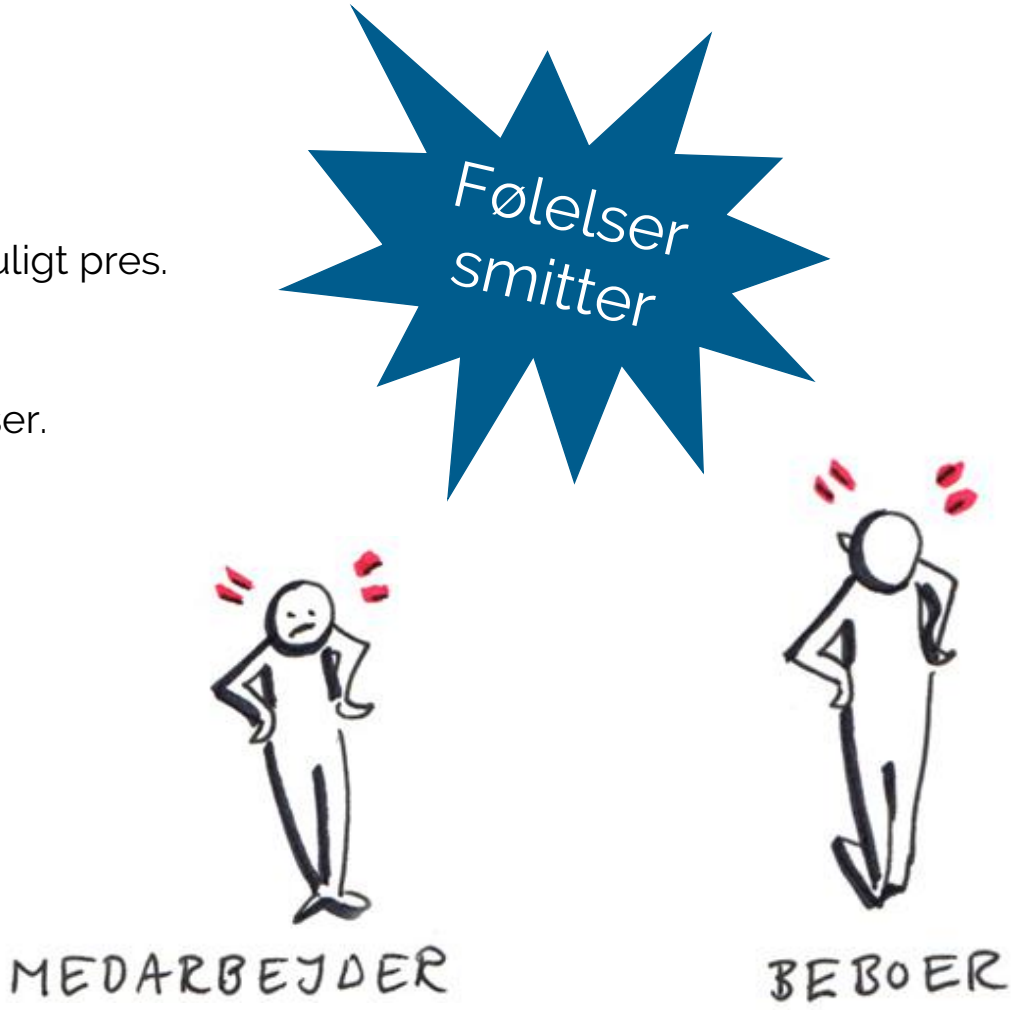
- Irettesættelser, affekt, grænsesætning, skæld ud/opdragende metoder, forcering af tempo, støj, varme.
- "Nej", "Du må ikke…", "du skal..", "jeg vil ikke have…",, "Jeg har sagt….",



Kilde: "Adfærdsproblemer i ældreplejen" af Bo Hejlskov Elven, Charlotte Agger og Iben Ljungmann

Rogivende pædagogik
Her-og-nu konflikthåndtering

- Nedsæt kravene i situationen, krav skal stilles med mindst muligt pres.
- Forsøg at smitte med ro.
- Øg fysisk afstand og mindsk evt. øjenkontakt.
- Vær opmærksom på kropssprog, berøring, signaler og grænser.
- Skift person, affekt bindes til personer ikke situationer.
- Giv tid.
- Lad folk blive færdige med det, de har gang i.
- Forbered dem.
- Anerkend dem.



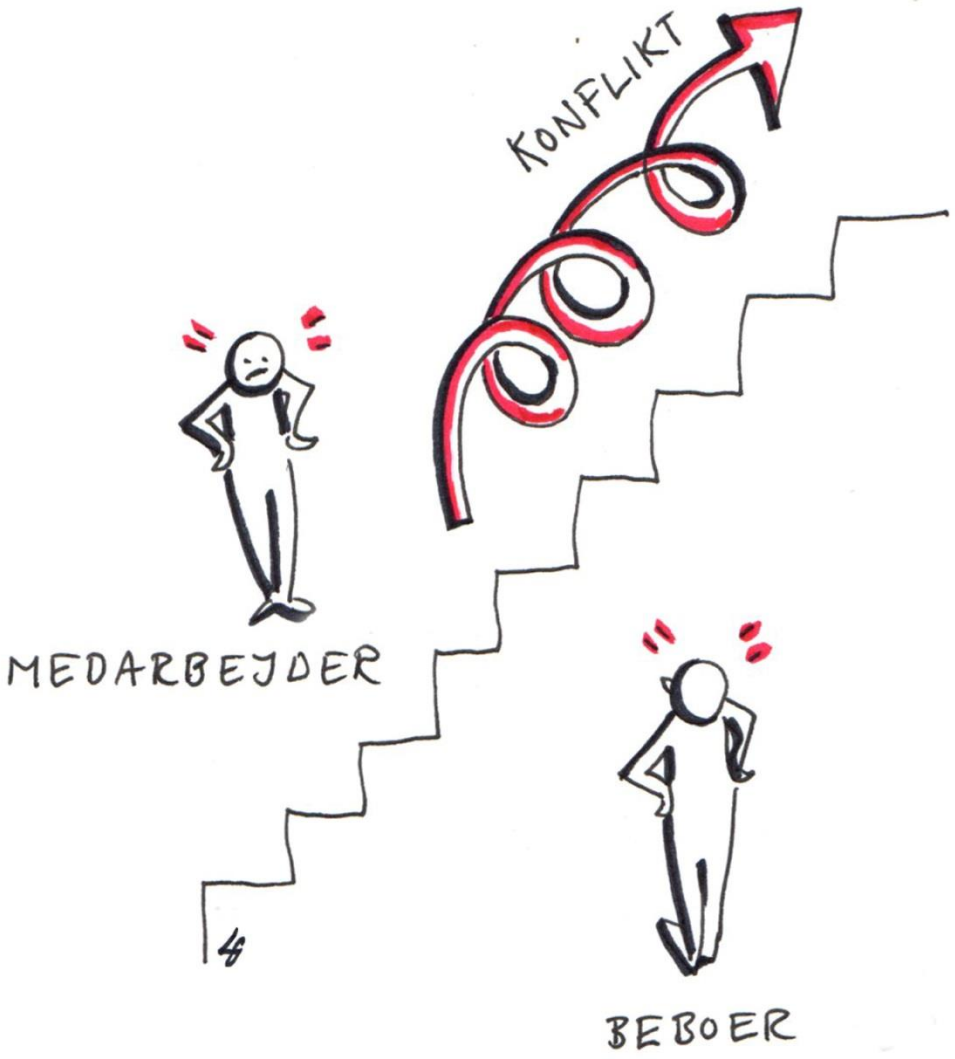
Kilde: "Adfærdsproblemer i ældreplejen" af Bo Hejlskov Elven, Charlotte Agger og Iben Ljungmann

Konflikttrappe

- **Vores perspektiv = løsninger:**
  "*Han stjæler fra de andre og er farlig. Vi må sætte fast vagt på, og hvis han gør det igen, ringer vi til politiet!*"

- **Borgers perspektiv = løsninger:**
  "*Jeg går en tur og passer mig selv. De forfølger mig! Hvis de kommer tættere på, slår og sparker jeg!*"

Vær opmærksom på, at vores løsninger kan blive et problem for borgeren



Kilde: "Adfærdsproblemer i ældreplejen" af Bo Hejlskov Elven, Charlotte Agger og Iben Ljungmann

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.
  - Hvor længe den skal vare.

Kilde: Mette Søndergaard

Sundhed for alle

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?

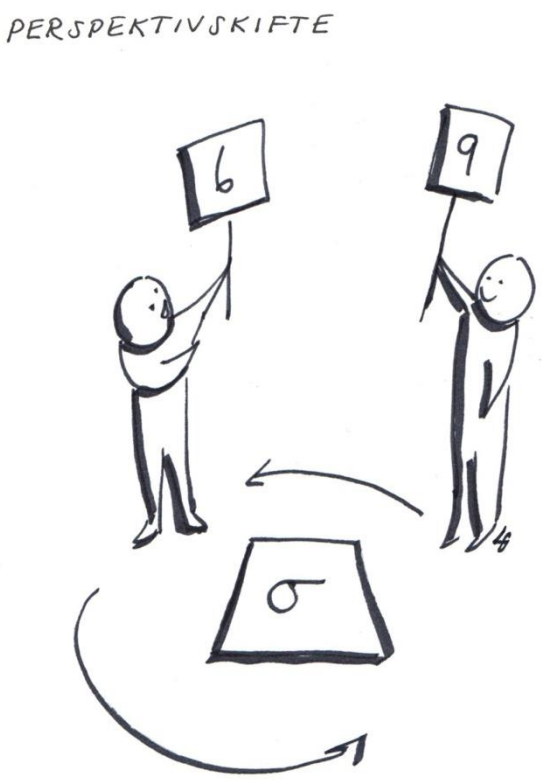
Perspektivskifte

Perspektivskifte som metode er:

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

Perspektivskifte som metode 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 hen i XX's sted, hvad tror I så, at hun ville sige om det, hun gør?"

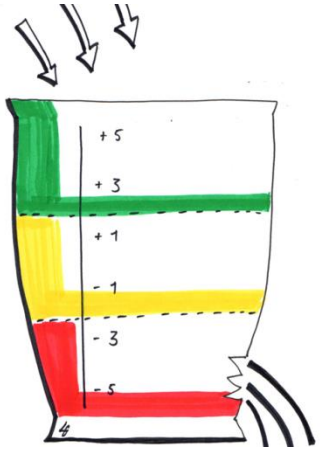


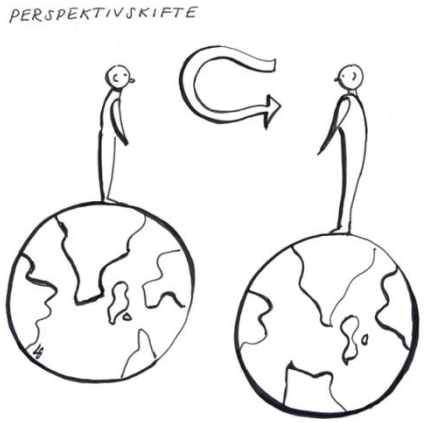
Spørgsmål til perspektivskifte

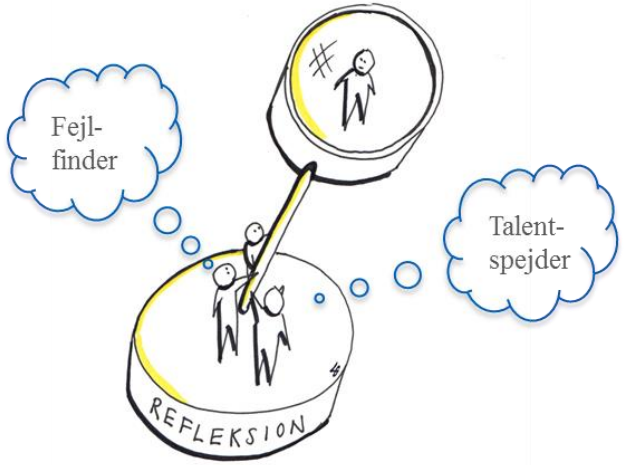
1. Hvordan oplever borgeren mon situationen?
2. Hvad ville han/hun mon kalder det han/hun gør?
3. Hvad er mon vigtigt for ham/hende siden han/hun gør, som han/hun gør?
4. Hvad er han/hun optaget af?
5. Når han/hun reagerer, hvad handler det mon så om?
6. Hvad kæmper han/hun for?
7. Hvad vil han/hun gerne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

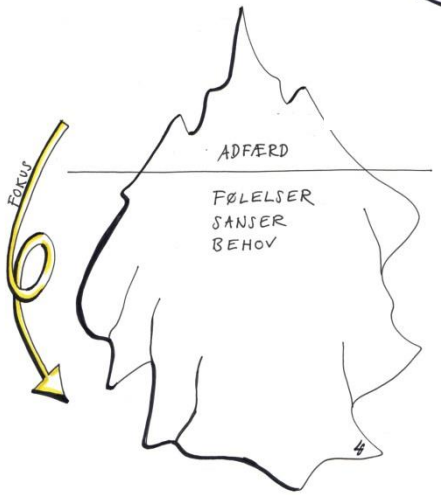
Til næste gang

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









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.

Illustrationer:
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