



Sansestimuli og demensvenlig indretning

Erfaringsopsamling fra 14 projekter i puljen
'Tilpasning af indretning og fysiske omgivelser
i forhold til at forebygge og håndtere
udadreagerende adfærd'

Sansestimuli og demensvenlig indretning

Erfaringsopsamling fra 14 projekter i puljen 'Tilpasning af indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd'.

© Sundhedsstyrelsen, 2023
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-511-4
Sprog: Dansk
Version: 01
Versionsdato: 18. januar 2023

Design og layout: Sundhedsstyrelsen
Foto: Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen
Februar 2023

Indholdsfortegnelse

Introduktion	5
Baggrund	
Hvad handler sansestimuli om?	6
Sansehuset	7
Udsagn fra projekterne	8
Erfaringer fra projekterne	9
Tema 1: Borgeren i centrum	
Tema 2: Læring og udvikling	
Tema 3: Roller og ansvar	
Kom godt i gang med sansestimuli	18
Fase 1: Forebyggelse og opsporing	
Fase 2: Analyse og planlægning	
Fase 3: Indsats og afprøvning	
Fase 4: Opfølgning	
Sansestimuli i praksis	20
Sanseprofiler sætter fokus på borgerens behov (Solrød)	
Døgnrytmemålinger kan afsløre uro og øge trivsel (Billund)	
Demensvenlig indretning giver ro til sanserne (Thisted)	
Sanserum kan tilbyde meningsfulde aktiviteter eller en pause i hverdagen (Holstebro)	
Fokus på sansestimuli har nedbragt medicinforbruget (Kalundborg)	
Lydmiljø og musiske elementer kan styrke relationerne (Aarhus)	
Referencer	32
Bilag	34



Introduktion

Denne erfaringsopsamling er til dig, som arbejder på ældreområdet og ønsker inspiration til, hvordan man i praksis kan arbejde målrettet med at øge borgernes trivsel og livskvalitet gennem tilpasning af sansestimuli i omgivelserne.

Alle mennesker påvirkes hele tiden af de forskellige indtryk og sansestimuli, som vi får, når vi interagerer med vores omgivelser. Det handler både om indtryk fra berøring, bevægelse, balance, syn, lugt, hørelse og smag. Disse indtryk kan få os til at slappe af, gøre det lettere at fokusere på en aktivitet, vække minder eller skabe ubehag.¹

Sanseapparatet er komplekst og hænger bl.a. sammen med det enkelte menneskes livshistorie, præferencer og funktionsnedsættelser. Hvis man har en demenssygdom eller andre kognitive funktionsnedsættelser, kan det være svært at bearbejde sanseindtryk og orientere sig i rum og retning. Man kan fx blive mere urolig, udadreagerende eller apatisk i sin adfærd. Det er derfor vigtigt at fagpersonerne omkring borgeren ser på de fysiske rammer og omgivelser og tilpasser dem, så de understøtter borgerens trivsel og tryk bedst muligt.

En sådan tilpasning handler både om den fysiske indretning af borgerens plejebolig og de fælles arealer på plejecentret og om de sansemæssige aspekter af hverdagsaktiviteter, fx ved måltider og søvn.

Erfaringerne fra projekterne i puljen viser, at selv små ændringer eller tilføjelser i borgernes daglige sansestimulering kan have stor betydning for deres trivsel og adfærd. Det kan mærkes positivt på deres relation til medarbejderne og de pårørende og i den daglige pleje og behandling.

Baggrund

Med 'Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen'² blev der i 2019 afsat 11 mio. kr. til puljen 'Tilpasning af indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd'.

Hvad er udadreagerende adfærd?

Udadreagerende adfærd defineres i handleplanen som adfærd, der kommer til udtryk verbalt ved fx råb eller trusler eller fysisk i form af voldelig, urolig eller grænseløs adfærd. Det kan skabe faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske problemstillinger, som påvirker medarbejdernes trivsel, ligesom det kan være pinefuldt for borgeren og dennes pårørende.

Formålet med puljen var at igangsætte og afprøve nye indsatser vedrørende tilpasning af sansestimuli for at opnå større indsigt i området og opsamle erfaringer med sansestimuli i praksis. Dette skulle bidrage til det fremadrettede arbejde med at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet.

I perioden 2019-2022 har 14 kommuner arbejdet med forskellige projekter på plejehjem, i dagcentre og midlertidige sengepladser. På tværs af projekterne har man afprøvet en bred vifte af indsatser inden for tre overordnede fokusområder: 1) indretning af de fysiske omgivelser, 2) brug af hjælpemidler og teknologier til at tilpasse sansestimuli (dybdetryk, musik mv.) og 3) metoder til at identificere borgerens sansemæssige udfordringer og behov.³

I næste afsnit får du en kort introduktion til sansestimuli, hvorefter vi sammenfatter den viden og de praksiserfaringer, der går på tværs af puljeprojekterne. Dernæst viser vi, hvordan du kan anvende sansestimuli i dit daglige arbejde ved at tilrettelægge borgerens indsats gennem forandringsmodellen. Til sidst kan du lade dig inspirere af en eksempelsamling med seks praksisnære cases.

¹ Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet 2019 (sst.dk)

² Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen 2019 (sst.dk)

³ Se en oversigt over puljens 14 projekter på s. 34.

Hvad handler sansestimuli om?

Arne vil ikke sidde sammen med de andre beboere og spise frokost ved spisebordet. Hver gang en medarbejder går igennem rummet, rejser han sig fra sin plads. Og når han sidder på stolen, har han så travlt med at holde øje med dørene, at han kun får spist halvdelen af sin portion. Efter måltidet vandrer han op og ned ad gangene, også når aftenvagten møder ind. Jo længere tid det står på, jo sværere er det for medarbejderne at inddrage ham i de fælles aktiviteter på plejecentret.

Du har måske oplevet en lignende situation, hvor det er svært at skabe ro omkring en borger eller opmuntre ham eller hende til at deltage i en aktivitet.

Når et menneske får en demenssygdom, kan det påvirke deres kognitive funktioner på måder, der gør det svært at organisere, sortere og bearbejde information fra sanserne. Det kaldes sanseintegration og har betydning for, hvordan man opfatter sig selv, sin krop og sin omverden, så man bliver i stand til at reagere hensigtsmæssigt på de sanseindtryk, man møder.

Når Arne sidder ved spisebordet, kan han ikke sortere i de lyd- og synsindtryk, han får fra sine omgivelser. Der er flere samtaler i gang ved spisebordet, opvaskemaskinen kører, der går flere medarbejdere igennem rummet, og husassistenten går rundt og støver af i opholdsstuen. Medarbejderen ved spisebordet prøver at aflede Arne med samtale og at opfordre ham til at tage en bid af sin mad. Arnes hjerne er på overarbejde, fordi han oplever, at han skal reagere på alle indtrykkene omkring ham.

Hvis mennesker med demens under- eller fejlstimuleres, kan det få betydning for deres fysiske, følelsesmæssige og kognitive funktionsevne. Det kan fx ske, hvis de mister én eller flere sanser, befinder sig i et ensidigt miljø eller oplever ensomhed eller isolation. For Arne handler det om, at der er for mange forskellige indtryk på samme tid. Men det kan også være en udfordring, hvis man ikke får nok indtryk, eller hvis der er særlige indtryk, man har svært ved at bearbejde.

Hvordan mennesker reagerer på, at der er for få eller for mange indtryk, kan være meget forskelligt. For nogle kan det komme til udtryk ved, at de fx kan have lettere til vrede, mens andre kan virke apatiske i deres adfærd. Netop på grund af de forskellige adfærdsudtryk, er det vigtigt, at vi er nysgerrige på at undersøge, hvad der er skal til, for at den enkelte borger trives.

Vi har heldigvis mulighed for at påvirke sanserne. I teorien om sanseintegration opdeles sansepåvirkninger i tre typer: sanseunderholdning, sanseintegrationsbehandling og sansestimulation.⁴ Sansestimulation består af mange forskellige, men målrettede metoder, hjælpemidler og velfærdsteknologier, som vi kan bruge til at forebygge under- og overstimulering af borgerens sanser.

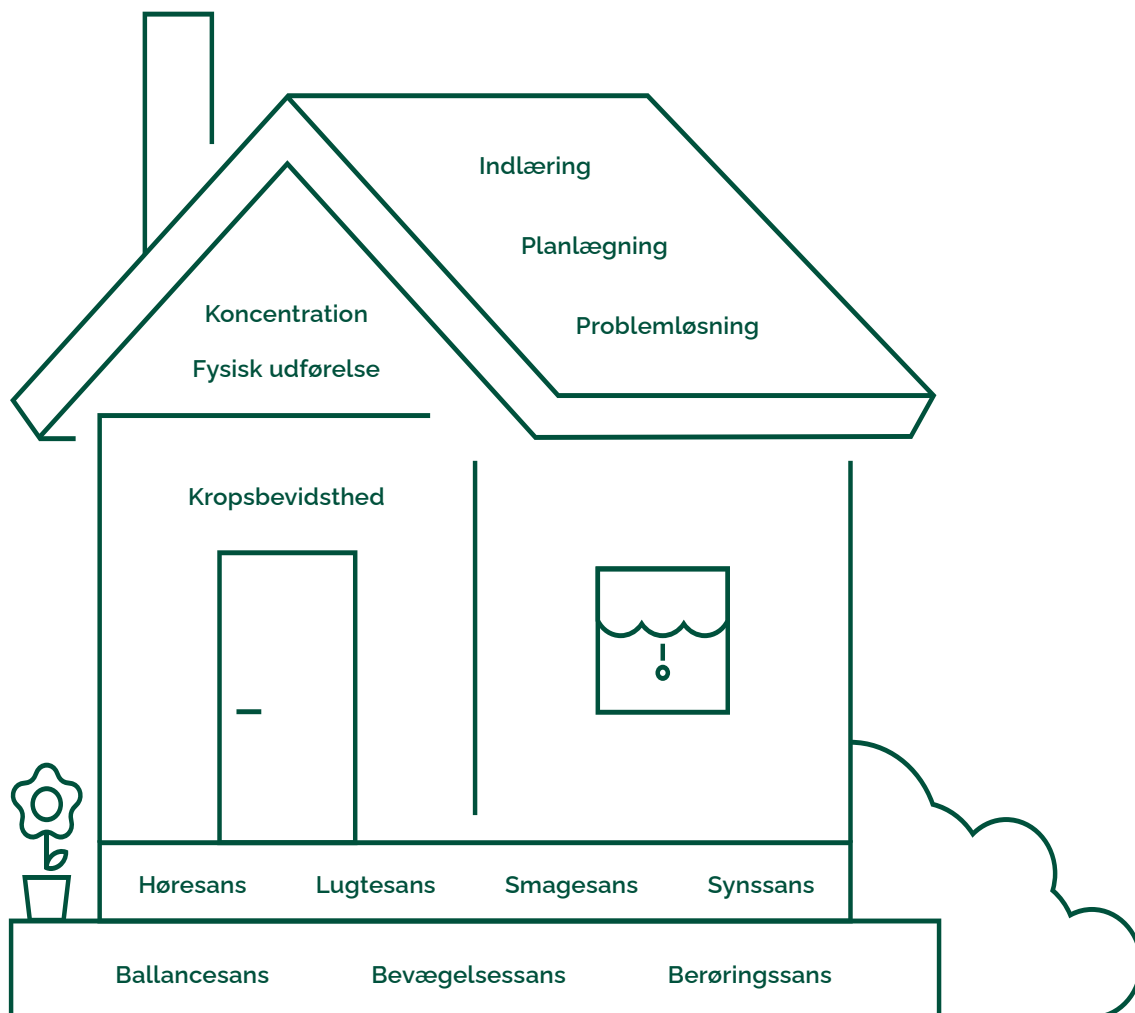
Med sansestimulation kan vi gennem en bred vifte af indsatser fremme trivsel og tryghed og begrænse borgerens oplevelse af stress, angst og uro. Erfaringerne fra puljen viser, at sansestimuli på denne måde også har et potentiale til at forebygge mistrivsel, inden den opstår. Indsatsen bør tage udgangspunkt i den enkelte borger og afhænger af vores viden om dennes funktionsnedsættelse, sansemæssige udfordringer, livshistorie og ønsker til eget liv.

Hvis du vil vide mere om sansestimuli, kan du læse videre i Sundhedsstyrelsens publikation "Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet"⁵.

⁴ Gammeltoft, B.C. (2009): Sansestimulering for voksne. Fa. Gammeltoft

⁵ Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet 2019 (sst.dk)

Sansehuset



Inspireret af Protac, 2020

Betydningen af sanserne kan sammenlignes med fundamentet i et hus - og har derfor betydning for resten af husets konstruktioner. Huset viser trivsel, adfærd og evnen til at fungere i hverdagen og løse forskellige opgaver og problemer, fx at tage tøj på, gå en tur, samvær med andre eller spise et måltid mad.

Fundamentet i huset er delt op i to lag. Det øverste lag består af syns-, høre-, smags- og lugtesansen, mens det nederste lag består af balance-, berørings- og bevægelsessansen. De tre nederste sanser kaldes nære sanser, og de er vigtigere for vores funktion i hverdagen end sanserne i det øvre lag, som kaldes fjernsanser⁶.

⁶ Se Sansehuset på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor du også kan downloade plakaten og et introduktionshæfte: Sansestimuli i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen (sst.dk).

Udsagn fra projekterne

”

Der er i medarbejdergruppen kommet en større forståelse for, at borgerens adfærdsændring ikke kun er et udtryk for en udvikling i demenssygdommen. Det har givet en bedre forståelse for omgivelsernes betydning for borgerens adfærd, og det har givet os mulighed for at arbejde mere forbyggende med adfærdsændringer hos borgerne.

”

Jeg tør godt at sige, at det har været et livsændrende projekt. Arbejdet med sanseprofilerne har betydet, at vores beboere med demens er mere nærværende, har større glæde og mere ro. De har alt i alt fået mere livskvalitet og en mere værdig hverdag.

”

I dagtilbuddet kommer der borgere, som ikke opsøgte socialt samvær. I high arousal-rummene har medarbejderne observeret nogle af disse borgere ændre adfærd, hvor de liver op og bliver mere tilstedeværende i øjeblikket. Nu kan de bedre rumme samvær med de andre borgere. Low arousal-rummet har hjulpet beboere, som sidst på dagen er blevet urolige eller agiterede, til at få en pause midt på dagen ved at begrænse mængden af indtryk og skabe ro.

”

Ofte kan vi finde en løsning, inden borgerens mistrivsel udvikler sig negativt. Det betyder også, at vi iværksætter sansestimulerende indsatser for at afhjælpe borgerens mistrivsel, inden vi tager kontakt til borgerens praktiserende læge med henblik på at få ordineret medicin.

”

Vores projekt viser, at det er muligt at lave store ændringer for beboerne med små tiltag i hverdagen. Hvis man fx har en sort eller mørk dørmatte liggende på gulvet, vil mange mennesker med demens opleve det som et hul, som de forsøger at træde over, hvilket kan resultere i fald eller utryghed. Hvis man alligevel skal have frisket malingen op, kan man vælge en anden farve end de klassiske hvide vægge. Eksempelvis grønne, blå eller lilla farver, men også creme, sand eller brun i lyse og varme nuancer skaber ro og varme i omgivelserne.

”

Projektet har skabt glæde og sammenhold mellem beboerne, som ikke længere er fremmede for hinanden. Der er kommet nye venskaber på kryds og tværs. Beboerne har også lært medarbejderne på de andre afdelinger at kende. Det er dejligt, at beboerne har fået musik i fællesarealet. Der bliver spillet musik, som beboerne gerne vil høre. At finde musikønsker har bragt mange gode minder frem og mulighed for at huske tilbage.

Erfaringer fra projekterne

Erfaringerne fra de 14 projekter i puljen viser, at der er mange muligheder for at tilrettelægge og gennemføre indsatser med fokus på sansestimuli og indretning af borgerens omgivelser, ligesom man kan benytte forskellige redskaber og metoder. Læs videre for at blive inspireret til, hvordan du selv kan bruge sansestimuli i din dagligdag i ældreplejen.

Dataindsamling og analyse

Erfaringsopsamlingen er baseret på kvalitative data, som er indsamlet ad to omgange. Først har projektledere eller nøglepersoner fra alle 14 projekter udfyldt et spørgeskema. Med udgangspunkt i deres besvarelser har Sundhedsstyrelsen udarbejdet analysen af de tværgående erfaringer og udvalgt cases. Ledere og medarbejdere fra de seks projekter, som indgår i eksempelsamlingen, er dernæst blevet interviewet med henblik på at udfolde deres praksiserfaringer og fortællinger om projektets betydning for borgerne. Projekterne har efterfølgende valideret eksemplerne fra deres egen praksis.

Projekterne beskriver overordnet set, at de har opnået positive resultater for både borgere og medarbejdere ved at arbejde med sansestimuli. De oplever, at de har kunne øge trivslen hos borgerne, og nogle projekter har reduceret antallet af magtanvendelser, brug af fast vagt eller forbruget af medicin hos borgerne.

Flere beskriver, at medarbejderne gennem det faglige arbejde med sansestimuli er blevet mere observante og nysgerrige på at undersøge årsagerne til borgerens adfærd, og at det også har gjort dem mere opmærksomme på, hvordan deres egen adfærd kan påvirke borgeren. Medarbejderne selv giver udtryk for, at de har oplevet større motivation, arbejdsglæde og styrket faglighed, fordi sansestimuli har givet dem flere handlemuligheder i dagligdagen. Sansestimuli har med andre ord været et værktøj, som medarbejdere og ledere har kunne bruge til at udforske og handle på borgerens mistrivsel.

Et eksempel på dette finder vi bl.a. i Esbjerg Kommune, hvor redskabet Dementia Care Mapping – en metode til at observere velvære og trivsel hos mennesker med demens – hjalp medarbejderne til at få øje på, hvordan de på nogle tidspunkter af dagen skabte støj, som førte til uro hos flere borgere. På denne måde kunne de målrettet reducere mængden af sanseindtryk og skabe ro og trivsel for borgerne.

I næste afsnit kan du læse om de praksiserfaringer, som går på tværs af alle projekterne i puljen.

Vi har samlet dem i tre temaer, som omhandler:

1. borgeren i centrum
2. læring og udvikling
3. roller og ansvar.

Borgeren i centrum

Sansestimuli-indsatsen skal tilpasses til den enkelte borger – der er ikke en standardløsning, som passer alle.

Erfaringerne viser, at sansestimuli-indsatserne må tage udgangspunkt i en faglig nysgerrighed på borgerens behov, sygdom og livssituation for at kunne forebygge mistro og fremme borgerens livskvalitet.

For at lykkes med sansestimuli-indsatser kræver det **fordybelse i den enkelte borger**. Alle mennesker med demens er forskellige og vil reagere forskelligt på sansestimuli. Medarbejdernes kendskab til borgeren er derfor en vigtig forudsætning for at observere borgerens adfærd og reaktioner før, under og efter sansestimuli-indsatsen.

Borgergennemgang, fx beboerkonference, BPSD-konference, triagering mv., skaber et fundament for at beslutte, hvilken sansestimuli-indsats der skal afprøves eller justeres. Flere projekter har gode erfaringer med at invitere en nøgleperson eller ambassadør, der har særlig indsigt i arbejdet med sansestimuli, ind som sparringspartner, når der er borgergennemgang. Du kan læse mere om ambassadørens rolle i tema 3: roller og ansvar.

Det er vigtigt at have tålmodighed, da der kan gå tid, før det er muligt at konkludere på sansestimuli-indsatsens virkning. Langvarige positive ændringer i borgerens adfærd kan være urealistiske, fordi borgerens demenssygdom kan forværres over tid og livssituationen kan ændre sig. Derfor skal sansestimuli-indsatserne **løbende justeres**, og nye indsatser prøves af.

Arbejdet med sansestimuli kan styrke **samarbejdet med de pårørende**. Medarbejdernes viden om sansestimuli ruster dem til fagligt at begrunde deres valg over for de pårørende. Det kan fx være en beslutning om, at en borger ikke deltager i en fælles aktivitet pga. et behov for færre stimuli. Også relationen mellem borgeren og den pårørende kan blive styrket, da den pårørende kan tage del i sansestimuli-indsatsen og opnå en styrket tilknytning til borgeren.

Eksempel

I Aarhus Kommune, hvor de har afprøvet et tiltag med målrettet brug af musik og sang, fortæller en pårørende, at hun har fået en fysisk nærhed til sin mand igen, fordi de har lyttet til musik sammen og deltaget i plejecentrets arrangementer:

"Det har ændret min mand. Han er blevet mere opmærksom. Han er glad, når jeg kommer... en dag tog han lige pludselig om mig. Jeg har sådan brug for det klem."

Det er også vigtigt at huske, at de **borgere som trækker sig** fra samvær, virker tillukkede eller apatiske i deres adfærd kan have behov for at få reduceret eller øget mængden af sansestimuli.



Læring og udvikling

Alle medarbejdere har behov for viden om sansestimuli og kompetencer til at anvende de tilgængelige redskaber.

Hvis man skal arbejde fagligt og målrettet med sansestimuli, er det nødvendigt at have et grundlæggende kendskab til, hvad sansestimuli handler om, og hvordan man bruger hjælpemidler og redskaber til at påvirke borgerens sanseintegration.

Det er nødvendigt, at **alle medarbejdere og ledere i enheden får basal viden om tilpasning af sansestimuli**, og hvordan man som medarbejder kan påvirke borgerens sanseintegration og dermed trivsel. Det kan fx imødekommes ved, at hele enheden undervises i sansestimuli eller ved, at ambassadører eller nøglepersoner videregiver viden til medarbejderne i hverdagen.

Eksempel

I Herning Kommune har de haft stor glæde af, at plejecentrets nattevagter er blevet undervist i sansestimuli, da det fx indebærer læring om indsovnning og nattesøvn. Den viden har de brugt til at observere beboernes trivsel og understøtte deres døgnrytme om natten.

Det er vigtigt, at man som medarbejder får viden om, **hvornår og hvordan de forskellige sansestimuli-redskaber og hjælpemidler kan anvendes**. Hvordan kan fx de flytbare skærme, massagestolen, gåturen, eller hvad enheden nu har til rådighed, bidrage til at øge eller reducere mængden af sansestimuli for borgeren? Medarbejderne skal også være trygge ved den praktiske anvendelse – hvor findes redskabet eller hjælpemidlet, hvordan skal den lades op, indstilles korrekt mv.?

Projekterne har gode erfaringer med, at medarbejderne **afprøver redskaber**, såsom sanseprofiler, massageapparater mv., på sig selv som en del af undervisningen. Det giver en bedre forståelse for virkningen og gør teorien bag sansestimuli mere håndgribelig.



Tilpasning af sansestimuli skal integreres i den eksisterende praksis for at blive brugt i det daglige arbejde med borgerne.

Hvis arbejdet med at tilpasse sansestimuli skal indgå i den daglige praksis, må det sætte rødder i den dagligdag, der allerede eksisterer.

Derfor er det centralt, at der anvendes **praksisnære læringstilgange**. Nogle af projekterne har gjort brug af aktionslæring, sidemandsoplæring og bedside-oplæring. Det er ikke vigtigt, om man bruger den ene eller anden tilgang, men at der er sammenhæng mellem teori og praksis, så man som medarbejder kan se, hvordan man konkret kan anvende sansestimuli i sin hverdag. Læringen tages altså med ud af undervisningslokalet og ind i de arbejds gange, medarbejderne kender fra deres hverdag. På den måde kan man sammensmelte de to processer, der handler om at tilegne sig ny viden og at få den viden til at leve i praksis.

De forskellige redskaber og hjælpemidler, som enheden har til rådighed, skal være **synlige og lettilgængelige** i hverdagen. Dermed bliver medarbejderne mindet om at bruge dem, og de skal ikke bruge unødigt tid på at finde dem frem. Man kan med fordel overveje, om redskaberne kan gøres flytbare, så de kan tages med hen, hvor borgeren er.

Lige så vigtigt som det er, at medarbejderne får viden om sansestimuli, lige så vigtigt er det, at denne viden **fastholdes**. Det kan både ske ved, at medarbejderne ofte arbejder med sansestimuli i hverdagen, og ved at nyansatte, vikarer og afløsere oplæres i at tilpasse sansestimuli. Ellers er der risiko for, at vigtige kompetencer og erfaringer forsvinder, når der er udskiftning i medarbejdergruppen. Sansestimuli kan fx indgå i enhedens introduktion til nye medarbejdere.

Medarbejderne får styrket deres engagement og motivation for at arbejde med sansestimuli, når de **gode fortællinger bredes ud** i enheden, fx på personalemøder, beboergennemgange eller ved hjælp af ambassadørerne i hverdagen.

Eksempel

I Frederiksberg Kommune har de lavet en sansereol i fællesrummet, hvor de har samlet deres redskaber og hjælpemidler, som kan inspirere til brug. På sansereolen ligger et 'menukort', hvor de forskellige redskabers anvendelse og virkninger står beskrevet. I Holstebro Kommune har de oplevet, at nogle borgere selv har efterspurgt forskellige redskaber, når de har set dem ligge fremme, fordi de kan huske den gode oplevelse.

Roller og ansvar

Ledelsen har en central rolle, når arbejdet med sansestimuli skal integreres i hverdagen.

At arbejde med sansestimuli medfører ændrede arbejdsgange og tilgange til borgeren. Flere af projekterne beskriver det som en kulturændring, som ledelsen sætter retningen for.

Det er en ledelsesmæssig opgave at opretholde et systematisk fokus på sansestimuli. Det indebærer, at lederen **skaber tid og ro** til, at medarbejderne kan bringe deres nye viden i spil og afprøve indsatserne i hverdagen, fx gennem løbende prioritering af opgaver, sparringsmøder eller beboergennemgange.

Eksempel

I Aalborg Kommune har de afprøvet en social robot, der ligner et levende væsen og kan interagere med brugeren ved fx at grine og blinke med øjnene. Her har ledelsen skemalagt brugen af robotten som en fast ugentlig aktivitet for de borgere, som reagerer positivt på interaktionen. Sådan har de sikret, at redskabet ikke er blevet glemt i en travl hverdag.

Det skaber overskud og overblik i enheden at **holde fokus på ét nyt tiltag ad gangen**. Hvis ledelsen sørger for, at implementering af sansestimuli ikke sker samtidig med andre nye tiltag, er det muligt at observere virkningen af de enkelte sansestimuli-indsatser. Derudover har medarbejderne bedre tid til at tilegne sig erfaring med de forskellige indsatser.

Det er vigtigt, at ledelsen løbende **italesætter og legitimerer**, at medarbejderne hver dag prioriterer tid til sansestimuli-indsatser, både i de daglige samtaler med den enkelte medarbejder og i diverse mødefora med medarbejdergruppen og ledelsen.

Det indebærer også, at ledelsen tydeligt kommunikerer ud i enheden, hvem der har hvilke **roller og ansvar i processer og udførelse**, så sansestimuli-indsatserne kan følges til dørs.

Eksempel

I Holstebro Kommune havde medarbejderne i starten af projektet en oplevelse af at 'efterlade' deres kollegaer, når de gik ind i sanserummet med en borger. Her havde ledelsen en vigtig rolle i at italesætte arbejdet med sansestimuli som en faglig prioritering over for medarbejdergruppen, og at det handler om at 'gå til', ikke at 'gå fra'. Det gjorde en forskel for medarbejdernes tryk ved de nye arbejdsgange og afprøvninger.

Ambassadører eller særlige videnspersoner kan sikre et tværfagligt kompetenceløft i enheden.

Størstedelen af projekterne har brugt ambassadører til at sikre, at tilpasning af sansestimuli og de forskellige redskaber kom til at leve i praksis. Ambassadørerne kan fx være nøglepersoner, såsom demenskoordinatorer eller udvalgte medarbejdere fra forskellige vagtlag, der oparbejder viden og kompetencer om sansestimuli, som de breder ud til de øvrige medarbejdere i hverdagen.

Ambassadørerne har bl.a. haft til opgave at:

- Minde de øvrige medarbejdere om at **indtænke sansestimuli i de daglige rutiner**. I en travl hverdag har det betydning, at der er et fagligt fyrtårn.
- Have en **tovholderfunktion** og sikre, at der løbende følges op og justeres på de sansestimuli-indsatser, der sættes i gang.
- Have en **oplærende funktion** i forhold til enhedens øvrige medarbejdere. Når den enkelte medarbejder er tryk i at bruge sansestimuli-teknikken eller redskabet, kan denne tage over i den daglige udførelse.
- Være **sparringspartner** i hele processen omkring indsatsen – fra analyse af borgerens trivsel og sansebehov til afprøvning og opfølgning på indsatserne. Læs mere om, hvordan I kan tilrettelægge borgerens sansestimuli-indsats i afsnittet 'Kom godt i gang med sansestimuli'.



Det gode samarbejde er en forudsætning for systematik og sammenhæng i den borgerrettede sansestimuli-indsats.

Erfaringerne viser, at det kræver et velfungerende tværfagligt samarbejde omkring den enkelte borger for at lykkes med sansestimuli-indsatserne, og at alle enhedens medarbejdere har en vigtig rolle i dette arbejde.

Alle fagpersoner omkring borgeren skal arbejde sammen om **samme mål og med samme midler** for at opnå en systematisk indsats. På denne måde kan alle medarbejdere også være opmærksomme på virkningen af den givne sansestimuli-indsats.

Eksempel

I Københavns Kommune har de haft glæde af at inddrage borgerens praktiserende læge i det tværfaglige samarbejde omkring borgeren. Det har givet lægen forståelse for de muligheder, som sansestimuli giver medarbejderne, så lægen kan indtænke dette i en eventuel behandlingsplan. I København har de fx afprøvet BBAUM-tryk, som består af dybe tryk og målrettede berøringer, der er udviklet til mennesker med demens og bl.a. kan hjælpe til at afslappe musklerne eller øge fornemmelsen af kroppens afgræsning.

Et fundament for at løfte opgaven sammen er at etablere et **fælles fagligt sprog** om sansestimuli. Det kræver, at alle medarbejdere på tværs af fagligheder, vagtlag og organisatorisk niveau har en grundlæggende viden om sansestimuli og om de handlemuligheder, som arbejdet med sansestimuli åbner op for. I Frederiksberg Kommune har medarbejderne bl.a. brugt de billedlige begreber 'sansemæt' og 'sancesulten', når de i dagligdagen har talt med hinanden om borgernes behov for sansestimuli.

Faste mødestrukturer med fokus på borgerens udvikling og trivsel skaber muligheder for medarbejdernes tværfaglige sparring. **Dokumentation** i omsorgssystemet er et redskab til at sikre vidensdeling, opfølgning og sammenhæng i borgerens indsats på tværs af døgnet. Enheden aftaler, hvor der bør dokumenteres i det specifikke omsorgssystem.

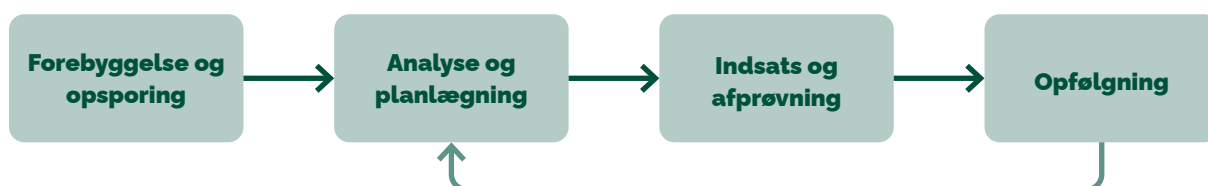
Eksempel

I Aarhus Kommune har de arbejdet med at videregive viden om igangværende sansestimuli-indsatser i deres omsorgssystem. Hvis der fx er blevet igangsat en indsats, hvor en borger hører musik i sin bolig, dokumenterer medarbejderen løbende, hvordan det er gået. Hvis virkningen har været god over en periode, skrives det ind i borgerens plan for, hvordan man som medarbejder kommer på besøg hos borgeren. Der kan fx stå, at ti minutters musik med Kim Larsen, inden borgeren står op af sengen, kan bidrage til et positivt møde med borgeren og forbedre medarbejderens muligheder for at hjælpe med et bad om morgenen.



Kom godt i gang med sansestimuli

Ved at tilrettelægge borgerens indsats kan I arbejde med sansestimuli på en faglig og målrettet måde, hvor det bliver mere tydeligt for jer, om indsatsen har den ønskede virkning. Herunder kan du læse om de vigtigste opmærksomhedspunkter, når du skal gennemføre en indsats med sansestimuli i forhold til de fire faser i modellen nedenfor, som er inspireret af forandringscirklen, også kendt som PDSA-cirklen.⁷



Fase 1: Forebyggelse og opsporing

Før I går i gang med at planlægge en sansestimuli-indsats, kan I finde den eller de borgere, som I tror, vil få gavn af en indsats, på én af følgende måder:

1. Forebyggelse

Hvis I arbejder med et forebyggende sigte, kan I vælge at inddrage alle borgere med demens, identificere deres individuelle behov for sansestimuli, og undersøge hvordan disse behov kan understøttes yderligere ved at afprøve sansestimuli-redskaber. Fordelen ved denne metode er, at I har mulighed for at øge trivsel og velvære for alle borgere, også dem, hvor I ikke har mistanke om mistrivsel eller sansemæssige udfordringer. Ulempen kan være, at det er tidskrævende.

2. Opsporing

Den anden mulighed er, at I udpeger de borgere, hvor I har mistanke om mistrivsel eller sansemæssige udfordringer. Det kan være, at I har observeret ændringer i borgerens adfærd i dagligdagen, ændringer i borgerens funktionsevne eller triageret borgeren i rød. Her er det vigtigt også at være opmærksom på eventuel mistrivsel hos de borgere, der trækker sig, er stille eller apatiske, så disse ikke overses.

Fase 2: Analyse og planlægning

Når I har udvalgt en borger, er det tid til at undersøge, hvilke sansemæssige behov og evt. udfordringer borgeren har. Denne analyse kan spore jer ind på, hvilke redskaber I senere kan afprøve. Ved at undersøge borgerens sansemæssige behov og udfordringer, bliver indsatserne fagligt begrundede og målrettede.

Her kan I lade jer inspirere af projekternes forskellige indgange til at analysere borgerens behov. Nogle har fx udarbejdet sanseprofiler, der udelukkende fokuserer på borgerens muligheder for over- og understimulering af sanseapparatet. Andre har inkorporeret sansestimuli som en del af deres beboerkonferencer, hvor alle aspekter af borgerens adfærd og trivsel gennemgås. Andre igen har haft tilknyttet interne eller eksterne videnspersoner, fx demenskoordinatorer eller ergoterapeuter med særlig viden om sansestimuli, som de har inviteret ind til faglig sparring.

Når I afdækker en borgers mistrivsel, er det altid en god idé at undersøge, om der findes en somatisk årsag såsom sygdom, smerter, bivirkninger fra medicin mv.

Ud fra analysen kan I planlægge, hvilke sansestimuli-indsatser I kan afprøve for at imødekomme borgerens behov. Aftal hvem der ansvar for at udføre indsatsen samt hvor ofte og hvornår der skal følges op på den.

⁷ Læs mere om PDSA-cirklen her: [Forbedringsmodellen | Patientsikkerhed \(sst.dk\)](#)

Fase 3: Indsats og afprøvning

Når I har planlagt borgerens sansestimuli-indsats, skal I afprøve den i praksis. Her kan I observere, hvordan borgeren reagerer og evt. ændrer adfærd før, under og efter indsatsen. Blev borgeren mere afslappet, stresset eller glad? Husk at dokumentere jeres observationer i omsorgssystemet, så I kan få et sammenhængende billede af, hvordan indsatsen har virket.

Der er mange forskellige redskaber at vælge mellem, som alle kan påvirke borgerens sanser på forskellige måder. I projekterne har de gjort brug af fx sanserum, robotdyr, tyngdedyner, gyngestole og dybdetryk.

Fase 4: Opfølgning

Efter indsatsen er afprøvet i den aftalte periode, eller hvis borgeren ikke reagerer efter hensigten, kan I fagligt reflektere over, om indsatsen har virket efter hensigten og skal fortsætte, indtil I følger op igen på et fastlagt tidspunkt, eller om indsatsen skal justeres. Hvis indsatsen justeres, vender I tilbage til punktet 'analyse og planlægning' igen.



Sansestimuli i praksis

Sanseprofiler sætter fokus på borgerens behov (Solrød)

Hvad?

I Solrød Kommune har de udarbejdet sanseprofiler for alle beboere på demensafdelingerne på kommunens plejecenter. Med udgangspunkt i sanseprofilerne kan de målrettet tilpasse sansestimuli til den enkelte beboers behov og øge trivlsen.

Hvorfor?

Sanseprofilen viser den enkelte borgers behov for sansestimuli, og hvordan han eller hun påvirkes af stimuli på de forskellige sanser. Den viser også, hvilke sanser borgeren har behov for at få stimuleret for at trives, og hvilke sanser der måske hurtigt overstimuleres. Én borger har fx behov for at være aktiv og i bevægelse for at trives, mens en anden borger har behov for rolige omgivelser og bliver urolig, hvis der er støj.

På dette grundlag, får medarbejderne viden om, hvad der skal til for at skabe størst mulig trivsel for den enkelte borger. Samtidig peger det på, hvilke indsatser medarbejderne evt. skal igangsætte. I Solrød har de erfaret, at sanseprofilerne også er et redskab til at forklare pårørende om baggrunden for forskellige indsatser.

Hvordan?

For at kunne udarbejde sanseprofiler kræver det, at nogle medarbejdere uddannes til at varetage opgaven. I Solrød har specialuddannede ergoterapeuter fra kommunens genoptræningscenter udarbejdet sanseprofilerne og ydet sparring til plejecentrets medarbejdere, når de fortolker beboerens profil og overvejer mulige indsatser. Ergoterapeuterne udarbejder sanseprofilerne i samarbejde med beboeren eller de medarbejdere, som er tæt på beboeren i hverdagen.

Med udgangspunkt i sanseprofilen laver medarbejderne en PDSA-cirkel, som er en model for forandring i fire trin – planlægning, udførelse, analyse og justering af indsatsen.⁸ Herudfra afprøver de forskellige redskaber og hjælpemidler til tilpasning af sansestimuli.

Ergoterapeuterne har sammen med kommunens demenskonsulent undervist plejecentrets medarbejdere og ledere i sansestimuli og brugen af redskaber. De deltager desuden fast i beboergenemgange, hvor tilpasning af sansestimuli også drøftes. Løbende sparrer de om, hvordan indsatsen har virket, og om den skal justeres. Her har de haft faste aftaler om sparring og opfølgning på indsatser og sanseprofilen hver sjette uge. Det kan være, at sanseprofilen skal ændres løbende, eksempelvis i takt med at demenssygdommen forværres.

Projektlederen understreger, at det er nødvendigt med en fælles tilgang til borgerne, og at der er enighed om, hvilke tiltag der afprøves, også på tværs af vagtlag.

Eksempel

Birthe sov ikke længere godt om natten, var blevet urolig og vandrede på plejecentrets gange, hvor hun også fik vækket andre beboere. Hun prøvede også at spise ting, som ikke er spiselige. Plejeenheden tilknyttede en fast vagt til Birthe, som skulle forhindre, at hun gjorde skade på sig selv. Med udgangspunkt i Birthes sanseprofil igangsatte personalet en indsats med varme bade, afskærmning og en tyngdedyne. Indsatsen har hjulpet Birthe til at finde ro, sove bedre om natten og til ikke længere at tage ting i munden. Det betyder, at plejeenheden har fjernet den faste vagt.

⁸ Læs mere om, hvordan du kan tilrettelægge en sansestimuliindsats med udgangspunkt i forandringsmodellens fire faser på s. 18.

Udbytte og læring

Projektet i Solrød Kommune har bidraget til en væsentlig reduktion i deres brug af fast vagt, dvs. en ekstra medarbejder, som er i tæt kontakt med beboeren døgnet rundt, hvis der er en risiko for, at beboeren kan gøre skade på sig selv eller andre. Herved er der også frigivet økonomiske ressourcer, som kan bruges i arbejdet med sanseprofilerne.

Lederen fortæller: *"Jeg tør godt at sige, at det har været et livsændrende projekt. Arbejdet med sanseprofilerne har betydet, at vores beboere med demens er mere nærværende, har større glæde og mere ro. De har alt i alt fået mere livskvalitet og en mere værdig hverdag."*

Medarbejderne giver udtryk for, at sanseprofilerne er et redskab til at forstå den enkelte beboers adfærd og behov. Dermed får de et langt bedre grundlag for at skabe trivsel og livskvalitet. Det er deres erfaring, at man ikke kan udarbejde sanseprofiler på alle beboere på én gang, men at det er et kontinuerligt arbejde. De ser, at der med brugen af sanseprofiler er et potentiale for at lette borgernes overgange fra fx rehabilitering til plejebolig.

Tre gode råd fra Solrød

1. Undersøg, hvordan den enkelte borgers sanser skal påvirkes, for at han eller hun kan være i trivsel. Det er individuelt fra menneske til menneske.
2. Brug jeres faglige sprog om sansestimuli i dialogen og samarbejdet med pårørende.
3. Prioritér løbende sparring mellem ergoterapeuter og enhedens medarbejdere – fx ved beboergennemgange eller opfølgning på indsatser.



Døgnrytmemålinger kan afsløre uro og øge trivsel (Billund)

Hvad?

I Billund Kommune har de arbejdet med døgnrytmemålinger som redskab til systematisk at undersøge adfærdsændringer hos borgere med demenssygdomme. Viden om borgerens døgnrytme bruges til at udarbejde handleplaner for, hvordan man gennem sansestimulerende indsatser kan mindske uro og øge borgerens trivsel.

Hvorfor?

Døgnrytmemålingerne viser, hvornår borgeren er fysisk aktiv eller passiv i løbet af døgnet. De kan derfor hjælpe medarbejderne til at få øje på, om en borger oplever uro på bestemte tidspunkter af døgnet. Hvis borgeren oplever uro og mistrivsel, giver det anledning til at igangsætte indsatser, hvor man målrettet tilpasser de sansestimuli, som borgeren får på de identificerede tidspunkter. Det kan fx være relevant for borgere, som står op flere gange om natten, eller som har en urolig adfærd omkring medarbejdernes vagtskifte. Døgnrytmemålingerne er især anvendelige i forhold til de borgere, som på grund af deres demenssygdom ikke kan give udtryk for deres behov.

Hvordan?

Når medarbejderne oplever en adfærdsændring hos en borger, udarbejder de et adfærdsskema, som er en tjekliste der sikrer, at medarbejderne kommer omkring både de fysiske, psykiske og sociale aspekter af borgerens trivsel. Herefter tager de kontakt til kommunens demensteam, som består af fire demenskonsulenter. Demenskonsulenterne går i dialog med medarbejderne om borgerens problemstilling. Efter samtykke kan de vælge at lave en døgnrytmemåling, typisk over otte dage, og udarbejder evt. en sanseprofil. Døgnrytmemålingen foregår ved hjælp af en kropsbåren sensor, som måler borgerens bevægelser igennem døgnet. Den mest retvisende måling har de opnået ved borgere med god mobilitet og gangfunktion. Projektlederen uddyber, at det kan være muligt at måle døgnrytmen hos kørestolsbrugere, men at det afhænger af en vurdering af den enkelte borgers mobilitet. Senere i projektperioden har en mindre gruppe nøglepersoner i plejeenhederne varetaget analysen af døgnrytmemålingerne efter de er blevet oplært af demensteamet.

Døgnrytme hænger sammen med livsstil og individuelle præferencer. Derfor skal døgnrytmemålingen sammenholdes med borgerens livshistorie og

medarbejdernes observationer af borgerens generelle trivsel. I Billund har de gode erfaringer med at inddrage de pårørende i denne proces.

Demensteamet og borgerens kontaktperson udarbejder en handleplan med sansestimuli-indsatser, som ofte integreres i kommunens obligatoriske døgnrytmehandleplaner. Handleplanen kan bl.a. bestå af: tilpasning af omgivelserne i fx spisesituationer eller morgenpleje, graduering af hverdagens aktiviteter, massage, brug af hjælpemidler eller døgnrytmebelysning. De forskellige redskaber findes i Billund Kommunes Demensbibliotek. Desuden har demenskonsulenterne udarbejdet et kort, som beskriver, hvordan forskellige hjælpemidler og redskaber kan påvirke borgerens sanser.

Eksempel

Margit flyttede ind på plejecentret i Billund, hvor medarbejderne oplevede, at hun havde svært ved at finde ro. De lavede en somatisk udredning og en døgnrytmemåling. Målingen viste, at Margit vågnede mange gange i løbet af natten. Medarbejderne udarbejdede en handleplan med flere sansestimuli-indsatser, bl.a. massage. I løbet af halvanden uge oplevede de, at Margit blev mere rolig og havde færre opvågninger om natten. Margits gangfunktion blev også bedre, og det blev lettere for hende at deltage i plejen og de daglige aktiviteter på plejecentret.

Udbytte og læring

I Billund Kommune beskriver de, hvordan arbejdet med borgernes døgnrytme har betydet, at medarbejderne hurtigere kan opdage, hvad der ligger til grund for borgerens adfærdsændring. Det giver dem et udgangspunkt for at tale om borgerens trivsel.

Projektlederen fortæller: *"Der er i medarbejdergruppen kommet en større forståelse for, at borgerens adfærdsændring ikke kun er et udtryk for en udvikling i demenssygdommen. Det har givet en bedre forståelse for omgivelsernes betydning for borgerens adfærd, og det har givet os mulighed for at arbejde mere forbyggende med adfærdsændringer hos borgerne."*

En lærerig erfaring, som de i Billund Kommune har taget med videre fra projektet, er, at de har opnået de bedste resultater for borgeren, når udredningen og indsatserne udføres af det plejepersonale, som er tættest på borgeren i hverdagen. Når medarbejderne omkring borgeren selv har identificeret en adfærdsændring eller problemstilling, har de haft en større oplevelse af ejerskab og forståelse for indsatsens formål. Det har resulteret i større engagement og prioritering af indsatsen. De har gode

erfaringer med, at demenskonsulenterne er med på sidelinjen og giver medarbejderne sparring og rådgivning.

Der hvor de har oplevet den bedste virkning af deres indsatser, er, når de har ændret på små ting i hverdagens arbejdsgange, fx medarbejdernes måde at møde borgeren på eller aktiviteterens rækkefølge.

Tre gode råd fra Billund

1. Kortlæg borgerens aktivitet hen over døgnet. Det kan hjælpe jer til at opdage tidlige adfærdsændringer.
2. Vær åben over for, at døgnrytme er individuelt, så undersøg altid, om borgeren mistrives. Det kan bl.a. gøres ved at inddrage borgerens livshistorie, de pårørende og medarbejdernes observationer.
3. Inddrag de medarbejdere, der er tættest på borgeren i hverdagen, i udredningen og udførelsen af sansestimuli-indsatsen.



Demensvenlig indretning giver ro til sanserne (Thisted)

Hvad?

I Thisted Kommune har de tilpasset indretningen af de fysiske omgivelser på to plejecentre med henblik på at reducere uro i fællesrummene. De har både lavet permanente ændringer i omgivelserne og indarbejdet flytbare elementer i hverdagen, som kan tilgodese beboernes individuelle og situationsbundne behov.

Hvorfor?

Ved at tilpasse borgernes fysiske omgivelser kan man mindske uroen og øge trivselen for borgerne. Derfor har de i Thisted iværksat tre overordnede tiltag, som har haft fokus på:

- at indrette små afgrænsede og genkendelige miljøer, hvor borgere med demens lettere kan orientere sig. Fællesarealerne er ofte store rum, hvor der er mange sanseindtryk. Ved at reducere indtrykkene og skabe mindre rum er det muligt at skabe mere ro i omgivelserne. Flere borgere kan derved opholde sig i fællesarealerne og indgå i socialt samvær uden at få overstimuleret sanserne.
- at skabe indtryksrige sanseoplevelser med mulighed for bevægelse, inde-/uderum, lys, lyd, farver, dufte og materialer.
- at sikre gode muligheder for at opholde sig udendørs og være i kontakt med natur, planter, vind og vejr.

Visse faktorer kan have en negativ indvirkning på mennesker med kognitive funktionsnedsættelser, og derfor har de konkret arbejdet med at nedbringe:

- lavt lysniveau/dårlig belysning
- tæthed ved store borde
- skinnende overflader
- dårligt indeklima
- megen gennemgang i fællesarealer
- tæt og tung møblering samt mange små genstande
- manglende genkendelighed

Hvordan?

De to plejecentre har tilknyttet et demensfagligt indretningsteam, som er etableret i forbindelse med projektet. Teamet underviser medarbejderne i grundlæggende viden om sansestimuli og demensvenlig indretning samt rådgiver dem om mulige ændringer og tilpasninger af de konkrete omgivelser på plejecentret. På hvert plejecenter er der udpeget en række nøglepersoner, som har kontakt til teamet.

Det demensfaglige indretningsteam har udarbejdet en pixi-bog, som beskriver de grundlæggende principper i demensvenlig indretning og billeder heraf. Pixi-bogen giver fx nye medarbejdere let adgang til viden om demensvenlig indretning og kan bruges som inspirationsmateriale i det daglige arbejde med borgerne. Teamet præsenterer materialet på kommunens plejecentre, som efterfølgende kan bruge bogen som opslagsværk.

Nøglepersonerne holder løbende øje med, om der er beboere, som har behov for at opholde sig i mindre kroge for at kunne trives i fællesrummene. De to plejecentre i projektet har indkøbt mobile vægge og halvægge, som kan bruges til afskærmning og lyd-dæmpning i fællesarealerne. Derudover har de arbejdet med beroligende farver og kontrastfarver til vægge, billeder, gardiner, lamper og skilte på døre, der angiver beboerens navn eller toilet. Det kan fx tilgodese beboere, som har svært ved at finde deres boliger eller bliver utrygge, når det er mørkt udenfor.

Projektet har omhandlet de fælles arealer på plejecentrene, men principperne kan også bruges i borgernes egne boliger. Det kræver dog en inddragelsesproces af både borger og pårørende, da det er vigtigt at tilgodese borgerens selvbestemmelse og oplevelse af hjemlighed i forhold til private ejendele og personlig smag.

Eksempel

På plejecentret i Thisted oplevede medarbejderne, at en trappeafsats i fællesrummet skabte uro hos beboerne. Især under måltiderne havde flere beboere udfordringer med at sidde ved spisebordet og fokusere på måltidet. Trappeafsatsen har både en indgang, udgang og en åben trappe til overetagen. Den er nødvendig for, at medarbejderne kan bevæge sig rundt i bygningen, men medarbejderne ønskede en løsning, hvor den blev mindre iøjnefaldende og forstyrrende i rummet. Det demensfaglige indretningsteam foreslog, at den blev beklædt med træ i samme farve som væggene. Nu kan beboerne ikke længere se fødder, der går op og ned ad trappen, og det har skabt ro til måltiderne.

Udbytte og læring

Projektlederen understreger, at man kan lave ændringer i beboernes fysiske omgivelser, som forbedrer trivslen, uden at det kræver mange tidsmæssige eller økonomiske ressourcer. Projektet har også vist sig at have en positiv virkning på de beboere, som ikke har kognitive funktionsnedsættelser, men som har én eller flere svækkede sanser og derfor også har draget fordel af færre sanseindtryk i omgivelserne.

En medarbejder fra det demensfaglige indretningsteam fortæller: *"Vores projekt viser, at det er muligt at lave store ændringer for beboerne med små tiltag i hverdagen. Hvis man fx har en sort eller mørk dørmåtte liggende på gulvet, vil mange mennesker med*

demens opleve det som et hul, som de forsøger at træde over, hvilket kan resultere i fald eller utryghed. Hvis man alligevel skal have frisket malingen op, kan man vælge en anden farve end de klassiske hvide vægge. Eksempelvis grønne, blå eller lilla farver, men også creme, sand eller brun i lyse og varme nuancer skaber ro og varme i omgivelserne."

I Thisted har de gennem projektet lært, at de på teammøderne med fordel kan dele viden med kollegaer om, hvad der har virket ift. den enkelte beboer. De har især oplevet at have succes med de små indsatser, hvor en lille ændring i omgivelserne gennemføres hurtigt på baggrund af en observation, man får i øjeblikket.

Tre gode råd fra Thisted

1. Gennemgå jeres plejeenhed og overvej, om der er områder, som virker rodede eller giver mange sanseindtryk.
2. Tilpas omgivelserne med få midler, som ikke kræver ombygning eller flytbare vægge, fx ved hjælp af farver og billeder.
3. Brug jeres viden om indretning og sansestimuli i samarbejdet med borgeren og de pårørende, når borgeren flytter ind på plejecentret. Her kan I vejlede dem i beslutningerne om, hvordan plejeboligen skal indrettes, og hvilke genstande borgeren skal bringe med sig.



Sanserum kan tilbyde meningsfulde aktiviteter eller en pause i hverdagen (Holstebro)

Hvad?

I Holstebro Kommune har de etableret sanserum, som giver mulighed for målrettet at stimulere udvalgte sanser hos borgerne. De har indrettet flere rum til at øge mængden af sanseindtryk (high arousal) og et rum til at begrænse mængden af sanseindtryk (low arousal). Sanserummene bruges af både beboere på et plejecenter og brugere af et visiteret dagtilbud for borgere med demens, beliggende i samme bygning.

Hvorfor?

Low arousal-rummet kan medarbejderne bruge til at skabe en pause for borgerens sanseapparat. Her har medarbejderne forskellige muligheder for at dæmpe sanseindtrykkene og skabe ro, tryghed og velvære for borgeren. Rummet indeholder bl.a. en vandseng med massage og gyngestole med og uden højtalere med lyd, samt forskellige lys- og følelementer. I rummet har medarbejderne mulighed for at hjælpe borgeren til at blive skærmet i en periode eller hjælpe flere borgere til en stille stund sammen fx i gyngestolene.

High arousal-rummene kan medarbejderne bruge til at skabe aktiviteter som vækker sanserne og herigennem understøtte borgerens sociale relationer og gode oplevelser sammen med andre. Rummene består af 'biografen', hvor de kan vise film på et stort lærred, højtalere og behagelige stole med vibrationer, som følger filmen. Desuden har de et rum med UV-lys og et interaktivt gulv – en form for projektor, hvor beboerne kan interagere med billederne på enten gulvet eller et bord ved fx at flytte rundt på blade eller lege 'flaskehalsen peger på'.

Hvordan?

Når medarbejderne bliver opmærksomme på en adfærdsændring hos borgeren, eksempelvis hvis borgeren bliver urolig eller indelukket, eller der sker en ændring i borgerens funktionsniveau, afholder medarbejderne en beboerkonference. Beboerkonferencen er en systematisk mødeform mellem ledere og medarbejdere med forskellige fagligheder, hvor de fagligt analyserer og reflekterer over borgerens adfærd.

Hvis medarbejderne vurderer, at sanserummene kan øge borgerens trivsel, observerer de borgeren i hverdagssituationer for at undersøge, hvilke af borgerens sanser de kan prøve at påvirke med sansestimulering. Medarbejderne introducerer

borgeren til rummet først, så borgeren kan se det an og give udtryk for, om han eller hun senere har lyst til at prøve de pågældende redskaber og hjælpemidler. I begyndelsen afprøver de indsatsen i kort tid og observerer borgerens adfærd resten af dagen. Herefter afprøver de indsatsen i længere tid, justerer eller afprøver en ny indsats.

I Holstebro har de udarbejdet to skemaer i omsorgssystemet, ét til observation af borgerens adfærd over tid og ét til den daglige brug af sanserummet.

Sanserummene kan ikke stå alene, men kræver, at medarbejderne er klædt på til at bruge dem. Derfor har alle medarbejdere modtaget undervisning i at arbejde med sansestimuli og er blevet introduceret til sanserummene. Medarbejdere med faglig baggrund i fx ergoterapi og pædagogik fungerer som nøglepersoner i hverdagen. De er klædt på til at sparre med de øvrige medarbejdere fx i forhold til, hvilke aktiviteter de kan igangsætte, og de støtter dem i brugen af redskaberne gennem side-mandsoplæring. Kommunens demenskonsulenter fungerer også som sparringspartnere for medarbejderne. Projektlederen forklarer, at det er godt at have styr på det tekniske, inden borgerne kommer ind i rummet, så der er helt ro på, når de er der. Det har skabt tryghed og overskuelighed for medarbejderne. Nøglepersonerne skal i fremtiden varetage undervisning og vidensdeling med udgangspunkt i borgercases.

Eksempel

Jørgen får ofte besøg af sin kone i det visiterede dagtilbud. Når hun førhen spurgte Jørgen, hvilke aktiviteter han havde deltaget i, siden hun sidst var på besøg, havde han svært ved at huske det. Efter at Jørgen er begyndt at tilbringe tid i sanserummet, kan han fortælle sin kone om det, når hun kommer på besøg. Sammen med en medarbejder, har Jørgen givet sin kone en rundvisning i rummet og fortalt hende om, hvordan det får ham til at føle i kroppen. Bagefter har hans kone fortalt til medarbejderne, at det var en oplevelse, som hun satte stor pris på.

Udbytte og læring

I Holstebro Kommune blev de efter sanserummene etablering opmærksomme på, at rummernes placering har stor betydning for, om medarbejderne anvender dem i deres daglige arbejde. De har erfaret, at når rummene placeres tæt på de daglige aktiviteter, giver det medarbejderne tryghed, fordi de ikke er langt fra deres kollegaer. Samtidig betyder det, at borgerne ikke skal bevæge sig langt for at kunne bruge rummet. Dermed kan sanserummene anvendes ofte og blive en naturlig del af de daglige aktiviteter. Det har medført, at flere beboere selv er begyndt at efterspørge rummene og tage ejerskab over dem.

Nøglepersonen fortæller: *"I dagtilbuddet kommer der borgere, som ikke opsøgte socialt samvær. I high arousal-rummene har medarbejderne observeret nogle af disse borgere ændre adfærd, hvor de liver*

op og bliver mere tilstedeværende i øjeblikket. Nu kan de bedre rumme samvær med de andre borgere. Low arousal-rummet har hjulpet beboere, som sidst på dagen er blevet urolige eller agiterede, til at få en pause midt på dagen ved at begrænse mængden af indtryk og skabe ro."

I Holstebro har de gennem projektet fået nye perspektiver på, hvorfor og hvordan episoder med udadreagerende adfærd opstår, og hvordan de kan forebygges. Efter de begyndte at arbejde med sansestimuli og bruge sanserummene i hverdagen, har de haft færre episoder med udadreagerende adfærd over for medarbejdere og andre borgere. De har oplevet, at sanserummene understøtter den gode relation mellem borgere og medarbejdere. Det har en positiv betydning for samværet også uden for rummet og skaber værdi i dagligdagen.

Tre gode råd fra Holstebro

1. Overvej sanserummets placering. Let tilgængelighed øger brugen af rummet og giver flere muligheder for anvendelse i hverdagen.
2. Hold jer ikke tilbage med at afprøve forskellige værktøjer eller indsatser. Husk at aflæse borgerens reaktion og adfærd, inden I tager det næste skridt.
3. Afprøv tekniske redskaber og hjælpemidler, så I er trygge ved brugen, når de skal afprøves med borgeren.



Fokus på sansestimuli har nedbragt medicinforbruget (Kalundborg)

Hvad?

I Kalundborg Kommune har de afprøvet redskaber fra deres sansekasse til borgere på et plejecenter og midlertidige sengepladser. Her har de haft et sideløbende fokus på nedbringelse af borgernes medicinforbrug, som er tænkt systematisk ind i de sansestimuli-indsatser, der iværksættes hos borgerne.

Hvorfor?

En sansekasse kan fungere i både bogstavelig forstand som en kasse med tilgængelige sansestimuli-redskaber, fx en tyngdedyne, massageapparat eller dukker, men også i billedlig forstand som en værktøjskasse, hvor medarbejderne har overblik over deres tilgængelige redskaber, såsom gyngestole, berøringsteknikker, gåture, mv., som de kan afprøve sammen med borgeren. Sansekassen består af redskaber, som giver medarbejderne flere muligheder for at øge borgernes trivsel eller handle på mistrivsel.

I Kalundborg har tilpasning af sansestimuli og nedbringelse af medicinforbruget gået hånd i hånd. Konkret betyder det, at sansestimuli-redskaberne både bliver brugt som et middel, der sættes i stedet for den medicin, som borgeren allerede får, og som et middel til at forebygge adfærd hos borgerne, som kan give anledning til at udskrive medicin. På denne måde kan sygeplejerskens faglighed indgå i arbejdet med tilpasning af sansestimuli og tilrettelæggelse af borgerens indsats og derved tænkes ind i plejeenhedernes socialpædagogiske tiltag.

Hvordan?

I forløbet omkring borgerens sansestimuli-indsats er der behov for tværfaglighed og sammenhæng i indsatsen. På plejecentret er en fast koordinerende social- og sundhedsassistent forløbsansvarlig for indsatsen og sparrer med sygeplejersken undervejs. Sygeplejersken har det faglige ansvar for at vurdere, om beboeren har en somatisk problemstilling, som skal udredes, inden de påbegynder arbejdet med tilpasning af sansestimuli. Social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale samarbejder om udførelsen af beboerens

indsats i dagligdagen og følger op på indsatsen hver uge. Her gennemgår sygeplejersken beboerens medicinliste og vurderer, om det er relevant at seponere medicin. Når nye beboere flytter ind, har de nu fokus på deres sansebehov og tilpasning af sansestimuli. På de midlertidige opholdspladser deltager demenskonsulenten på ugentlige møder, til supervision og sparring om sansestimuli. I det daglige følges der op på borgerens indsats ved triageringsmøder.

Alle medarbejdere på plejecentret og de midlertidige opholdspladser har modtaget undervisning i neuropædagogik, massage og sansestimuli-redskaber. Udvalgte nøglepersoner, hvor forskellige fagligheder og vagtlag er repræsenteret, har igennem to workshops fået mere dybdegående viden om sansestimuli samt kompetencer i at bruge sansekassens redskaber. Nøglepersonerne er ansvarlige for supervision og faglig vejledning af de øvrige medarbejdere.

I Kalundborg har de udarbejdet beskrivelser af arbejdsgange og dokumentation for at understøtte sammenhængen i borgerens indsats og vidensdeling på tværs af enheden.

Eksempel

Inge var ofte ked af det og urolig, fordi hun ledte efter sine børn, men aldrig havde held med at finde dem. Det fyldte meget i hendes dagligdag og var forbundet med sorg. Medarbejderne på plejecentret besluttede at afprøve en dukke fra sansekassen. Inge reagerede rigtig godt på dukken. Hun smiler og leger med den, og det giver hende trivsel, at hun kan drage omsorg for dukken. Inge er også stoppet med at lede efter sine børn. Indimellem giver Inge udtryk for, at det er hårdt at passe på dukken. Så lover medarbejderne at de passer på den, indtil Inge har lyst igen.

Udbytte og læring

I Kalundborg fortæller de, at projektet har betydet, at de i dag er hurtigere til at sætte indsatser i gang, når de oplever, at borgerens adfærd ændres eller bliver udadreagerende. De har positive erfaringer med at afprøve sansestimuli-indsatserne i mindst 14 dage, før de afprøver noget nyt, da det ofte tager tid, før en ændring i borgerens trivsel kan observeres.

Projektlederen fortæller: *"Ofte kan vi finde en løsning, inden borgerens mistrivsel udvikler sig negativt. Det betyder også, at vi iværksætter sansestimulerende indsatser for at afhjælpe borgerens mistrivsel, inden vi tager kontakt til borgerens praktiserende læge med henblik på at få ordineret medicin."*

I løbet af projektet lykkedes det i Kalundborg at reducere flere borgeres medicinforbrug. Undervejs udvalgte de bl.a. atten borgere fra plejecentret og de midlertidige pladser, som alle udviste udadreagerende adfærd. Ved hjælp af en systematisk indsats med beboergennemgang, uroskemaer (et døgnobservationskema, som angiver borgers aktivitet i alle døgnets timer) og redskaber fra sansekassen fik syv af borgerne seponeret medicin, og seksten af borgerne blev mindre urolige og fik bedre trivsel.

Tre gode råd fra Kalundborg

1. Tænk sansestimuli sammen med jeres øvrige tiltag og målsætninger – fx nedbringelse af antipsykotisk medicin.
2. Husk at overveje somatiske lidelser, fx sygdom, smerter eller bivirkninger fra medicin, når I observerer en adfærdsændring hos borgeren.
3. Afprøv sansestimuli-indsatserne i mindst 14 dage. Der kan gå tid, før I kan observere en ændring i borgerens trivsel.



Lydmiljø og musiske elementer kan styrke relationerne (Aarhus)

Hvad?

I Aarhus Kommune har de i et samarbejde med Aalborg Universitet arbejdet med at tilpasse lydmiljøet til beboere med demens på ét af kommunens plejehjem. Gennem projektet er de blevet klogere på, hvordan medarbejderne kan anvende musiske elementer til at forbedre deres relation til beboerne og øge trivslen.

Hvorfor?

Mange plejehjem har fællessang som aktivitet på ugeplanen og har erfaret, at det kan skabe fælles oplevelser og frembringe minder. I Aarhus Kommune har de også inddraget musik og sang som fælles aktiviteter i bl.a. musikklub, kor og dansarrangementer. De har desuden arbejdet med at bringe musik og musiske elementer ind i relationerne med de enkelte beboere.

Musiske elementer og lydmiljø kan bl.a. handle om at reducere støj, påvirke stemningen, skabe genkendelighed samt arbejde med kroppens rytme og stemmeføring. I Aarhus har de arbejdet med alle disse elementer med henblik på at styrke relationen mellem beboere, medarbejdere og pårørende. Det skaber grobund for det gode samarbejde i hverdagen.

Hvordan?

Det er nødvendigt at have viden om borgerens livshistorie og præferencer for at kunne påvirke borgerens stemningsleje og bruge musiske elementer som en indgang til at skabe en positiv relation til den enkelte borger. Musik fremkalder nemlig forskellige følelser hos forskellige mennesker. I Aarhus har de som en del af indflytningssamtalen integreret 'musikbiografien' i borgerens livshistorie. Nogle borgere kan have svært ved at sætte ord på, hvad de tidligere har nydt at lytte til, og her kan de pårørende hjælpe dem med at huske.

Hvis medarbejderne oplever en adfærdsændring hos en beboer, der påvirker dennes trivsel, afholder de en 'musikborgerkonference' – et mødekoncept de har udviklet igennem projektet. Her deltager en mødeleder, medarbejdere, som er tæt på beboeren i hverdagen, evt. pårørende og en musikterapeut. Musikborgerkonferencen kombinerer principperne om personcentreret omsorg fra beboerkonferencen⁹ og kobler lydmiljø og musiske elementer på som en ekstra dimension. Formålet er at klarlægge beboerens behov og mulige indsatser.

⁹Læs mere om beboerkonferencen i Sundhedsstyrelsens demenshåndbog: Beboerkonferencen i praksis (sst.dk)

I projektet har de udarbejdet et analyse- og refleksionsmateriale, som medarbejderne kan bruge til faglige refleksion og læring i hverdagen, fx ved uforståelig adfærd eller i forbindelse med musikborgerkonferencen. De har også udarbejdet et idékatalog med øvelser og rim og ræmser, som medarbejderne kan blive inspirerede af.

Alle medarbejdere på plejehjemmet er blevet undervist i lydmiljø og musiske elementer af en musikterapeut og har deltaget i praksisnære læringsmøder, hvor de bl.a. har brugt videoeksempler fra deres egen praksis. Det giver medarbejderne mulighed for at høre, hvordan de bruger deres stemme, og se, hvilken virkning det har i situationen. De har udvalgt en række ambassadører, som har fået ekstra undervisning i ambassadørrollen og implementering af musiske elementer. Ambassadørerne har ansvar for at implementere musiske elementer i hverdagen og vejlede kollegaer, når der opstår konkrete udfordringer.

I Aarhus har de haft gode erfaringer med at bruge plejehjemmets beboer- og pårørenderåd som sparingspartnere fx i planlægningen af beboerarrangementer med fokus på sang og musik.

Eksempel

Når medarbejderne tidligere ville hjælpe Kurt med personlig pleje om morgenen, var han ofte vred og skældte dem ud. Han var ofte forvirret om morgenen og spurgte dem, hvor han var. Med udgangspunkt i Kurts musikbiografi og en musikborgerkonference, afprøvede medarbejderne derfor en indsats, hvor de ved hjælp af musik, som Kurt holder af, forsøgte at skabe en god relation til Kurt fra morgenstunden. Kurt reagerede positivt, og efterfølgende har medarbejderne gjort det samme hos Kurt hver morgen: I et lavt toneleje, synger medarbejderen: "Se hvilken morgenstund, solen er rød og rund, Kurt han er gået i bad, og jeg spiser ostemad...", hvorefter Kurt færdiggør sangen og går med ud på badeværelset. Her fortsætter medarbejderen med at synge, hvad der skal ske, og hvad Kurt skal gøre. Kurt vil gerne tale om musik og synge sammen med medarbejderen. Medarbejderne oplever, at det skaber en tryghed for Kurt, at der sker det samme hver morgen, og de observerer, at Kurt nu er glad og veltilpas resten af formiddagen.

Udbytte og læring

En vigtig læring, som de i Aarhus Kommune har taget med fra projektet, er, at det ikke handler om at være teknisk god til sang og musik for at kunne arbejde målrettet med lydstimuli. Det handler derimod om den relation og kontakt, som man som medarbejder kan skabe til borgeren igennem musiske elementer. Det er vigtigt at få indarbejdet denne pointe i medarbejdernes læringsproces, da det kan hjælpe med at nedbryde barrierer hos de medarbejdere, som føler sig ukomfortable ved at skulle bruge sig selv musik.

Medarbejderne er blevet overraskede over, at de, uden at ville det, kan skabe støj i borgernes lydmiljø, og at det kan påvirke nogle borgeres trivsel. Det har hjulpet medarbejderne, at de har fået en større indsigt i, hvordan en demenssyg hjerne bliver påvirket af sanseindtryk i forhold til en rask hjerne.

En medarbejder fortæller: *"Projektet har skabt glæde og sammenhold mellem beboerne, som ikke læn- gere er fremmede for hinanden. Der er kommet nye venskaber på kryds og tværs. Beboerne har også lært medarbejderne på de andre afdelinger at kende. Det er dejligt, at beboerne har fået musik i fællesarealet. Der bliver spillet musik, som beboerne gerne vil høre. At finde musikønsker har bragt mange gode minder frem og mulighed for at huske tilbage."*

I Aarhus Kommune har de investeret en del tid i projektet, men de har oplevet, at investeringen er kommet trefoldigt igen pga. de positive resultater for beboere og medarbejdere. Derfor vil de gerne udbrede projektet til øvrige plejehjem i kommunen. Plejehjemmets forstander ser en reduktion i antallet af magtanvendelser og et generelt styrket samarbejde med pårørende.

Tre gode råd fra Aarhus

1. Tal om musik som en del af borgerens livshistorie ved indflytningssamtalen, og hav det i værktøjskassen til beboergennemgange.
2. Overvej jeres fremtoning, når I er sammen med borgeren, og observér reaktionen. Vær fx opmærksom på stemmeleje, hastighed i bevægelser og stemmeføring.
3. Hav fokus på støj i borgernes lydmiljø og skab en kultur, hvor I kan gøre hinanden opmærksomme på det, når støjen bliver uhensigtsmæssig.



Referencer

1. **Sundhedsstyrelsen (2019):**
Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet.
2. **Sundhedsstyrelsen (2019):**
Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen.
3. **Gammeltoft, B.C. (2009):**
Sansestimulering for voksne. Fa. Gammeltoft.
4. **Sundhedsstyrelsen (2022):**
Sansestimuli i ældreplejen (hjemmeside).
Sansestimuli i ældreplejen - Sundhedsstyrelsen
5. **Dansk Selskab for Patientsikkerhed (2022):**
Forbedringsmodellen (hjemmeside).
Forbedringsmodellen | Patientsikkerhed
6. **Sundhedsstyrelsen (2020):**
Beboerkonferencen i praksis.



Bilag

14 projekter om tilpasning af sansestimuli og indretning af borgerens fysiske omgivelser:

Ansøger	Projektets titel	Beskrivelse af projektet
Aarhus Kommune	Forebyggelse og reduktion af udadreagerende adfærd gennem målrettet brug af sang og musik	<p>Projektet har i et samarbejde med Aalborg Universitet haft fokus på, hvordan lydmiljø, faktorer i omgivelserne og fagpersoners bevidste og målrettede brug af sang og musik kan være med til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd hos personer med demens. Hovedfokus er på, hvordan fagpersoner i deres relation med personer med demens kan forebygge udadreagerende adfærd i vanskelige plejesituationer, og på hvordan fagpersoner generelt kan forbedre deres kommunikation, relationer og samværsformer igennem brug af sang, musik og musiske elementer.</p> <p>Tilgængelige materialer</p> <p>Manual om sang og musik i demensrehabilitering</p> <p>Sang og musik som en integreret del af kulturen og hverdagslivet på et plejehjem – hvilken indvirkning på forebyggelse og minimering af udadreagerende adfærd hos personer med demens?</p> <p>Film: 2-årigt musikprojekt på Hjortshøj Plejehjem</p>
Frederiksberg Kommune	Anvendelse af sansestimuli til forebyggelse og håndtering af udadreagerende adfærd.	<p>Projektet ønsker at tilrettelægge praksisnær læring i anvendelse af sansestimuli gennem et praksisnært kompetenceløft. De har indarbejdet tilpasning af sansestimuli i deres arbejde med at styrke borgerens værdighed.</p>
Høje-Taastrup Kommune	Samling på sanserne	<p>Projektet har som mål at kompetenceudvikle tre demenskonsulenter i metoder til udredning af sansebehov, konkrete sansestimuleringsmetoder og formidling af metoderne og viden om sanser til andre faggrupper.</p>
Herning Kommune	Taktil sansestimulering som naturligt arbejdsredskab på plejecentre.	<p>Projektet ønsker at styrke medarbejdernes viden om taktil stimulering og sansestimulerende teknologier og metoder gennem undervisning. De har indrettet sanserum og indkøbt flytbare redskaber på tre af kommunens plejecentre.</p>
Københavns Kommune	Tilpasning af stimuli i et mangfoldigt plejeboligmiljø.	<p>Projektet ønsker at styrke medarbejdernes kompetencer ift. at identificere borgerens behov for tilpasning af sansestimuli og anvendelsen af BBAUM.</p>
Billund Kommune	Optimering af sansestimulerende tiltag til borgere med demens.	<p>Projektet indebærer døgnrytmemålinger som redskab til at undersøge adfærdsændringer hos borgere med demenssygdomme. Viden om borgerens døgnrytme bruges til at udarbejde handleplaner for, hvordan man gennem sansestimulerende indsatser kan mindske uro og øge borgerens trivsel.</p>

Ansøger	Projektets titel	Beskrivelse af projektet
Hvidovre Kommune	Sansestimuli til forebyggelse og reduktion af udadreagerende adfærd.	Projektet består af et praksisnært kompetence- og læringsløft på tre organisatoriske niveauer på ét af kommunens plejecentre, med henblik på at identificere borgernes sansemæssige udfordringer og anvende mobile sansevogne.
Thisted Kommune	Demensvenlig indretning.	Projektet har haft fokus på indretningen af de fysiske omgivelser på to plejecentre med henblik på at reducere uro i fællesrummene. De har både lavet permanente ændringer i omgivelserne og indarbejdet flytbare elementer i hverdagen, som kan tilgodese beboernes individuelle og situationbundne behov.
Rødovre Kommune	Et tryllebord (en tovertafel) er en hjælp til aktiv stimulering, som kan bruges til at skabe målrettede gruppeaktiviteter for personer med demens.	Projektet ønsker at undersøge, om målrettet og regelmæssig brug af velfærdsteknologien 'Tovertafel' har en positiv virkning på borgernes adfærd.
Solrød Kommune	Sanseprofiler og tilpasning af sansestimuli.	Projektet har et mål om at udarbejde sanseprofiler af alle beboere med demens på ét af kommunens plejecentre. Med udgangspunkt i sanseprofilerne kan de tilpasse sansestimuli til den enkelte beboers behov og øge trivlsen.
Aalborg Kommune	Anvendelse af emotionel/social robot.	Projektet afprøver en social robot på plejecentre i Aalborg, Viborg og Skive Kommune, i samarbejde med Test og Udviklingscenter for Velfærdsteknologi Viborg og Laboratoriet for Velfærdsteknologi på Aalborg Universitet. Robotten ligner et levende væsen og kan interagere med brugeren ved fx at grine og blinke med øjnene
		Tilgængelige materialer Implementeringsværktøjskasse Evalueringsrapport
Esbjerg Kommune	Forebyggelse og reduktion af udadreagerende adfærd.	Projektet har haft fokus på tidlig opsporing af adfærdsmændringer hos beboere på ét af kommunens plejecentre og brugere af to dagcentre, ved hjælp af redskaberne NPI-screening, sanseprofiler og Dementia Care Mapping.
Holstebro Kommune	Snoezelrum for at skabe bedre trivsel hos borger med en hjernedysfunktion i Holstebro Kommune.	Projektet indebærer etablering af to sanserum. Det ene rum er indrettet til at øge mængden af sanseindtryk (high arousal) og det andet til at begrænse mængden af sanseindtryk (low arousal). Sanserummene bruges af både beboere på et plejecenter og brugere af et visiteret dagtilbud for borgere med demens, beliggende i samme bygning.
Kalundborg Kommune	Forebyggelse af udadreagerende adfærd via sansekasse og videndeling.	Projektet har haft fokus på at afprøve redskaber fra deres sansekasse til borgere på et plejecenter og midlertidige sengepladser. De har haft et sideløbende fokus på nedbringelse af borgernes medicinforbrug, som er tænkt ind i de sansestimuli-indsatser, der iværksættes hos borgerne.

Sundhed for alle ♥ + ●