



Vimmerby
kommun

Socialförvaltningen



Bemötande och personcentrerad omvårdnad

Demensvårdsutvecklarna i Vimmerby kommun

Uppdaterad 20200106

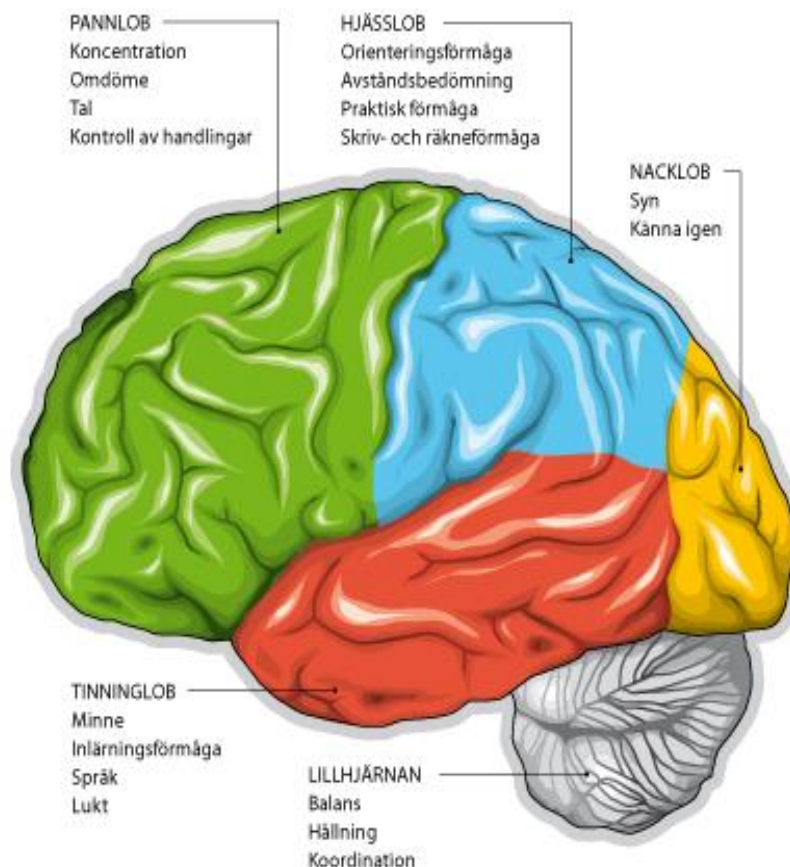
Vad är demens?

Demens är ett samlingsnamn och en diagnos för en rad symtom som orsakas av sjukdom eller skada i hjärnan.

- Demens är inget naturligt åldrande.
- Risken att drabbas ökar med åldern.
- Var femte person över åttio år beräknas ha en demenssjukdom.
- I dagsläget kan man inte bota en demenssjukdom.
- Det finns läkemedel som kan mildra symtom.
- Sjukdomen kan delas in i olika stadier. Mild-, måttlig- och svår demenssjukdom, allteftersom sjukdomen fortskrider.

Hur påverkas hjärnan av en demenssjukdom?

Hjärnskadan påverkar mentala funktioner som minne, uppmärksamhet, koncentration, språk, tänkande, tidsuppfattning och orienteringsförmåga. Även oro, nedstämdhet och beteendeförändringar kan tillhöra sjukdomen. Vilka symtom den sjuke får beror på vilka delar av hjärnan som drabbas.



Former av demens

Alzheimers är den vanligaste demenssjukdomen i Sverige. Nervcellerna i framförallt tinning- och hjässloberna förtvinar och dör. Det innebär att minne, tolkning av sinnesintryck, omdöme, insikt och språk påverkas.

Blodkärlsdemens (vaskulär demens) är den näst vanligaste formen. Den orsakas av nedsatt blodflöde till hjärnan på grund av kärlskador. Åderförkalkning och små blodproppar orsakar brist på syre och näring som innebär att nervcellerna skadas och dör. Symtom och konsekvens beror på var i hjärnan skadan sitter.

Pannlobsdemens (frontallobsdemens) orsakas av skador i främre delen av hjärnan, pannloben. Omdöme och personlighet påverkas.

Lewy Body liknar både Alzheimers sjukdom och Parkinsons sjukdom. Denna form ger syn- och hörselhallucinationer samt Parkinsonliknande symtom, Det vill säga långsamma rörelser, stel mimik och ibland skakningar.



Blanddemens, det är vanligt att en person har mer än en demenssjukdom.

Den demenssjukes symtom och **förlust av förmågor** gör att personen har svårt att klara sin tillvaro utan stöd. Det är vi som vård- och omsorgspersonal som ska vara det stödet. Det är ett viktigt och avancerat arbete.



Omvårdnadsarbetet innebär bland annat att vi förflyttas mellan brukarnas olika världar och egna uppfattningar om verkligheten. Som till exempel när Anna 90 år, måste hem för att laga mat till sina små barn, eller Kalle 87 år, som måste skynda sig så han inte kommer försent till skolan. Vårt förnuft säger oss att det är en omöjlighet men för Anna och Kalle är det verkligheten. Det är inte lätt att förstå och hantera men grunden i vårt arbete är respekten för brukarens självbestämmande, integritet och trygghet.

Personcentrerad omvårdnad

Detta innebär att det är personen och inte sjukdomen som ska vara i fokus, och utgångspunkten är den sjukes egen upplevelse av just sin verklighet.

Våra redskap

Till vår hjälp har vi följande redskap:

Levnadsberättelsen

Vi använder ”Mina minnens bok”. Här har brukaren och i vissa fall anhöriga fyllt i viktiga fakta och händelser som till exempel namn på släkt och vänner och yrke. Det är viktigt att läsa den för att få kunskap och hämta information. När Stina pratar om Ture. Ja, då vet vi som läst hennes ”Mina minnens bok” att hon menar sin bror. Det blir enklare för oss att förstå och kunna fortsätta samtalet.



Bekräftande bemötande

Validation och ett jagstödande förhållningssätt är metoder som medvetet ska användas av all personal.

Validation

Vi måste acceptera att personen med demenssjukdom återvänder till det förflutna för att finna mening och för att bearbeta tidigare upplevelser.



I stället för att försöka återföra till nutid måste vi försöka förstå känslan bakom problemet.

Validation betyder bekräftelse.

Att validera betyder att man bekräftar personens upplevelse och känsla.

Några exempel:

- ”jag ser att du är ledsen”,
- ”jag märker att du är arg”.

Försök att spegla det personen säger eller gör och använd öppna frågor som **vem**, **vad**, **när** eller **hur** för att hjälpa till i samtalet.

- ”Jag ser att du är ledsen, vad är det som gör dig ledsen?”,
- ”Jag märker att du är arg, vad är det som gör dig så arg?”.
- ”Ska du gå ut, vart är du på väg?”.

Tips

- *Lyssna, var närvarande i stunden!*
- *Var med i "verkligheten" för den person du är med.*
- *Undvik ordet "Varför", eftersom många inte kan förklara.*
- *Argumentera inte.*
- *Ljug inte.*
- *När ni samtalar undvik förhör så personen med demens känner sig okunnig, berätta själv istället!*

Jagstödjande förhållningssätt

Att använda brukarens namn är ett naturligt och bra sätt att förstärka självbilden och den egna identiteten. "Godmorgon Rut".

För att stödja de förmågor som finns kvar är det nödvändigt för personalen att vara närvarande i nuet.

Om det är möjligt, får man bättre kontakt och samstämmighet om endast en personal och brukaren arbetar tillsammans. Då undviker du dessutom att prata "över huvudet" på brukaren. Det är också svårt att förstå och medverka för brukaren när flera pratar samtidigt. Är man mer än en, låt en personal "leda" samtalet.

Det är viktigt att ge lagom stöd. Inte för lite men inte heller för mycket. Meningen är ju att stärka jaget.

Ett sätt att ge "hjälp till självhjälp", exempelvis att placera bestick i handen som en signal att börja äta, eller att knäppa översta knappen i skjortan för att få igång "knäppningen".



Ett annat sätt är att "visa vägen". Personalen blir ett "hjälp-jag". Vi lånar ut våra egna förmågor som till exempel minne och orienteringsförmåga och visar vägen när Olga inte hittar vägen till sitt rum eller äter själva för att Olga ska komma igång att äta.

Tänk på att ta en sak i taget, en uppmaning i sänder. Fråga inte Oskar om han vill äta frukost samtidigt som du försöker hjälpa honom ur sängen.

En annan sak att tänka på är att människor med demenssjukdom behöver lite längre tid. Att skynda på och stressa innebär att personen kanske känner oro och ångest och då tar det oftast ännu längre tid.

Ännu en viktig del är att försöka förmedla känslan av att ”du duger”. ”Så bra det blev, Stina!” Det är ingen mening med att säga ”vad duktig du är” om du inte menar det. Det märks och blir istället nedlåtande och barnsligt.

Reminiscens

Med hjälp av föremål, bilder, dofter, smaker, musik, sång och dans väcks minnen som kan bidra till en meningsfull dag. Använd arbetssättet som planerad aktivitet, men också i spontana möten och som hjälp vid exempelvis förflyttning: ”Vi gå över daggstänkta berg...”.

På boendet och i idébanken finns material som böcker, olika ”temalådor” och cd-skivor till hjälp.



Beröringsmassage

Att medvetet massera händer, fötter eller rygg skapar välbefinnande och lugn.

Nyckelpersoner

För att utveckla den personcentrerade omvårdnaden och lära oss mer om våra brukare träffas personalen regelbundet i reflektionsgrupper. Inom kommunens vård- och omsorgsboenden och i vissa hemtjänstgrupper finns så kallade nyckelpersoner som leder grupperna.

Vill du veta mer?

För att få mer information och kunskap finns det mycket att läsa på nätet, till exempel på www.demenscentrum.se. På biblioteket finns facklitteratur, biografier och böcker i romanform om demens.

Avslutande ord

Det uppstår ständigt situationer i vardagen som behöver lösas. Det är svårt att ge enhetliga svar på hur vi ska hantera dem. Vi behöver vara detektiver i vårt arbete och utgå från varje enskild brukare.

Använd de ovan nämnda metoderna. Prata med varandra och försök att lista ut vilket sätt som är bäst. Ibland lyckas man, ibland inte. Fråga, be om hjälp. För det mesta är det någon i personalen som har varit med när det fungerat bra.

Kom ihåg att skratta och ha roligt! Det uppskattas. Ett leende kan vara förlösande. Försök bemöta människan som denne vill bli bemött!

”Människor kommer inte att komma ihåg vad du sagt eller gjort, men de kommer aldrig att glömma hur du fick dem att känna sig!”

Boktips

Bemötande lexikon

Ola Polme och Marie Hulten
Vårdförlaget

Asta-serien

Liber förlag

Möta närstående med demens,
En guide till Validationsmetoden

Vicki de Klerk-Rubin
Gothia förlag

Samvaro med personer med demenssjukdom,
råd till anhöriga och personal om bemötande

Jane Cars & Birgitta Zander
Gothia förlag

Källor

www.demenscentrum.se

”Samvaro med personer med demenssjukdom” Jane Cars och Birgitta Zander.